

SKRIPSI
HUBUNGANFAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN
PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN JAMBAAN
YANG DI SALURKAN KE SUNGAI RW 04 KELURAHAN
KOTALAMA KECAMATAN KEDUNGKANDANG

KOTA MALANG



MAYOLUS LEGA SADI

1307.13251.124

PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN LINGKUNGAN

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

MALANG

2018

ABSTRAK

Sadi, Mayolus Lega. 2018. *Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Perilaku Masyarakat dalam Penggunaan Jamban yang Disalurkan ke Sungai di RW 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang*. Skripsi. S1 Kesehatan Lingkungan. STIKES Widyagama Husada. Pembimbing (1) Rudy Joegijantoro, MMRS. Pembimbing (2) Tiwi Yuniastuti, S.Si., M.Kes

Jamban merupakan ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkan. Berdasarkan data jamban dari Puskesmas Kedungkandang pada tahun 2016 pada RW 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang terdapat 531 rumah yang memiliki jamban yang disalurkan ke sungai. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor internal dan eksternal dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang disalurkan ke sungai Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

Metode dalam penelitian ini adalah analitik kualitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah 45 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data analisis dalam penelitian ini menggunakan uji Fisher Exact Test.

Hasil analisis data menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban dengan nilai p-value $<0,05$, sedangkan untuk kategori sikap, latar belakang pendidikan, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat, tidak menunjukkan ada hubungan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban dengan nilai p-value secara berurutan adalah 0,218, 0,769, 0,485 dan 0,581. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban.

Kepustakaan : 30 kepustakaan (2008-2017)

Kata kunci : Faktor Internal, Eksternal, Jamban

ABSTRACT

Sadi, Mayolus Lega. 2018. *The Relation of Internal and External Factors and Community Behavior in the Use of Latrines Distributed to the River in RW 04 Kotalama Village, Kedungkandang District, Malang*. Thesis. S1 Environmental Health Study Program. Widyagama Husada Health Science College. Advisors : (1) Rudy Joegijantoro, MMRS (2) Tiwi Yuniastuti, S.Si., M.Kes

The latrine is a room for human waste disposal facility that is equipped with a dirt and water storage unit for cleaning. Based on latrine data from Kedungkandang Health Center in 2016 at RW 04 Kotalama Village, Kedungkandang District, Malang there were 531 houses that had latrines distributed to the river. The purpose of this study was to determine the relationship between internal and external factors with people's behavior in the use of latrines which were channeled to the river in RW 04 river Kotalama Village, Kedungkandang District, Malang.

The method in this study was qualitative analytic with cross sectional approach. The sample in this study were 45 respondents. The instrument used was a questionnaire. The analysis data in this study used the Fisher Exact Test.

The results of data analysis showed that there is a correlation between knowledge and community behavior in the use of latrines with a p-value <0.05, while for attitude categories, educational backgrounds, health workers and community leaders, showed no relationship with people's behavior in using latrines with p-values respectively are 0.218, 0.769, 0.485 and 0.581. Based on the data above, it can be concluded that there is a meaningful relationship between knowledge and people's behavior in using latrines.

References: 30 References (2008-2017)

Keywords: Internal, External, Latrine Factors

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Esa atas segala puji dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Faktor Internal dan Faktor Eksternal Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban Yang Di Salurkan Ke Sungai Di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang”.

Pada kesempatan ini saya sampaikan terimakasih dan penghargaan yang penuh kepada Bapak Rudy Joegijantoro, MMRS dan Ibu Tiwi Yuniastuti, S.Si., M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran sehingga terwujudnya tugas Akhir/Skripsi ini.

Terima kasih dan penghargaan kami sampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Bapak Rudy Joegijantoro, MMRS selaku Ketua STIKES Widyagama Husada Malang dan sebagai pembimbing skripsi
2. Bapak Misbahul Subhi, S.KM., M.KL selaku ketua prodi S1 kesehatan lingkungan
3. Ibu Tiwi Yuniastuti, S.Si., M.Kes selaku pembimbing 2 yang selama ini telah membimbing saya selama menjalankan skripsi ini.
4. Ibu Irfany Rupiwardani, SE.,MMRS, sebagai penguji skripsi ini.
5. Kedua orang tua yang selalu mendukung baik dalam do'a maupun secara materi.
6. Ibu Dini Titi Sari selaku kepala Puskesmas Kedungkandang dan jajarannya.
7. Kepada bapak Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang yang telah menerima saya dalam penelitian.

8. Kepada teman saya Yustinus Soo yang telah membantu saya dalam mengerjakan skripsi ini.
9. Teman-teman kos saptoargo yang telah memberi saya masukan dan motivasi dalam mengerjakan skripsi ini.
10. Mahasiswa Kesehatan Lingkungan angkatan tahun 2013 yang sudah menemani saya selama kurang lebih 4 tahun dalam perkuliahan.

Semoga tugas Skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Malang, 28 Agustus 2018

(Mayolus Lega Sadi)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat	9
2.2 Jamban.....	12
2.3 Jenis-jenis Jamban	17
2.3.1 Jamban Leher Angsa.....	17
2.3.2 Jamban Cemplung.....	17
2.3.3 Jamban Plengsengan	17
2.3.4 Jamban Angsatrine	18
2.3.5 Jamban Empang.....	19

2.3.6 Jamban Septic Tank	19
2.4 Syarat-syarat Jamban Sehat	21
2.5 Manfaat Dan Fungsi Jamban.....	23
2.6 Pemeliharaan Jamban	26
2.7 Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Jamban	27
2.7.1 Faktor Internal.....	28
2.7.2 Faktor Eksternal.....	32
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	35
3.1 Kerangka Konsep	35
3.2 Hipotesis.....	36
BAB 4 METODE PENELITIAN	37
4.1 Desain Penelitian	37
4.2 Populasi Dan Sampel	37
4.2.1 Populasi Penelitian	37
4.2.2 Sampel Penelitian	37
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	38
4.3 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi	39
4.3.1 Kriteria Inklusi.....	39
4.3.2 Kriteria Eksklusi	39
4.4 Tempat Dan Waktu Penelitian	39
4.5 Definisi Operasional.....	40
4.6 Instrumen Penelitian	41
4.7 Teknik Pengolahan Data Dan Analisa Data	42
4.7.1 Pengolahan Data	42
4.7.2 Analisa Data.....	43
4.8 Prosedur Pengumpulan Data	44
4.9 Etika Penelitian	45

4.10 Jadwal Penelitian	46
BAB 5 HASIL PENELITIAN	47
5.1 Profil Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang .	47
5.2 Hasil Penelitian	48
5.2.1 Karakteristik Faktor Internal.....	48
5.2.1.1 Karakteristik Pengetahuan Responden.....	48
5.2.1.2 Karakteristik Sikap Responden.....	49
5.2.1.3 Karakteristik Latar Belakang Pendidikan	50
5.2.1.4 Karakteristik Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban.....	51
5.2.2 Karakteristik Faktor Eksternal.....	52
5.2.2.1 Karakteristik Peran Petugas Kesehatan	52
5.2.2.2 Karakteristik Dukungan Tokoh Masyarakat	52
5.3 Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban.....	53
5.4 Hubungan Antara Sikap Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban	55
5.5 Hubungan Antara Latar Belakang Pendidikan Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban.....	56
5.6 Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban	57
5.7 Hubungan Antara Dukungan Tokoh Masyarakat Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban	59
BAB 6 PEMBAHASAN	61
6.1 Karakteristik Pengetahuan Responden Dalam Penggunaan Jamban ..	63
6.2 Karakteristik Sikap Responden Dalam Penggunaan Jamban	63
6.3 Karakteristik Latar Belakang Pendidikan Responden Dalam Penggunaan Jamban.....	64

6.4 Karakteristik Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban.....	65
6.5 Karakteristik Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban.....	70
6.6 Karakteristik Dukungan Tokoh Masyarakat Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban	71
6.7 Hubungan Pengetahuan Responden Dalam Penggunaan Jamban.....	72
6.8 Hubungan Sikap Responden Dalam Penggunaan Jamban	75
6.9 Hubungan Latar Belakang Pendidikan Responden Dalam Penggunaan Jamban.....	76
6.10 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban	78
6.11 Hubungan Dukungan Tokoh Masyarakat Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban	79
BAB PENUTUP	82
7.1 Kesimpulan	82
7.2 Saran.....	83
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
2.1	Jamban <i>Septic Tank</i>	19
3.1	Kerangka Konsep	34

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
4.1	Definisi Operasional	40
4.2	Jadwal Penelitian	45
5.1	Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Pengetahuan	48
5.2	Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik sikap	48
5.3	Distribusi Frekuensi Responden Latar belakang Pendidikan	49
5.4	Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Perilaku	50
5.5	Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Tokoh Masyarakat	51
5.6	Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Petugas Kesehatan	52
5.7	Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban	53
5.8	Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Hubungan Sikap Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban	54
5.9	Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Hubungan Latar Belakang Pendidikan Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban	54
5.10	Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Hubungan Petugas Kesehatan Dalam Penggunaan Jamban	55
5.11	Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Hubungan Tokoh Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban	56

DAFTAR SINGKATAN

Judul Singkatan

STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
PerMenKes RI	: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat
BABS	: Buang Air Besar Sembarangan
No	: Nomor
Dkk	: Dan kawan-kawan
CNN	: <i>Cable News Network</i>
JMP	: <i>Join Monitoring Program</i>
%	: Persen
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
CLTPS	: <i>Community Lead Total Sanitation</i>
STBM	: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
SPAL	: Saluran Pembuangan Air Limbah
WHO	: <i>Word Head Sanitation</i>
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
Depkes	: Departemen Kesehatan
SD	: Sekolah Dasar
SLTP	: Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SLTA	: Sekolah Lanjutan Tingkat Atas

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran
	Informant Consent
	Lembar Kuisisioner
	Surat Balasan Puskesmas Kedungkandang Tahun 2018
	Surat Pengambilan Data Bangkesbangpol Tahun 2018
	Surat Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2018
	Surat Pengambilan Data Puskesmas Kedungkandang
	<i>Out Put</i> SPSS
	Dokumentasi Gambar
	Tabulasi Data
	Lembar Pengesahan Skripsi
	Lembar Persetujuan Proposal
	Lembar Konsultasi Pembimbing
	Lembar Rekomendasi Proposal
	Lembar Rekomendasi Skripsi
	Kurikulum <i>Vitae</i>
	Surat Keaslian Tulisan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Peningkatan derajat kesehatan dapat terwujud melalui terciptanya masyarakat Indonesia yang ditandai dengan perilaku masyarakat dilingkungan yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil serta merata (Depkes RI, 2009).

Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia yang akan lebih produktif dan meningkatkan daya saing manusia. Masalah kondisi lingkungan tempat pembuangan kotoran manusia tidak terlepas dari aspek kepemilikan terhadap sarana yang digunakan (Agustin, 2017).

Untuk meningkatkan upaya kesehatan masyarakat dan pemanfaatan teknologi tepat guna yang didasarkan pada partisipasi masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan lingkungan, diperlukan suatu kegiatan yang relevan, yaitu penanganan promotif dan preventif terhadap penyakit yang berbasis lingkungan. Salah satu kegiatan promotif–preventif untuk menanggulangi penyakit berbasis lingkungan adalah pembangunan jamban keluarga, tetapi tingkat keberhasilannya masih jauh dari yang diharapkan, khususnya di daerah pedesaan (Suharman, 2010).

Program pembinaan PHBS sudah berjalan lancar yang ditetapkan oleh pemerintah. Berdasarkan data kementerian kesehatan tahun 2013

bahwa rumah tangga indonesia yang mempratekan PHBS baru mencapai 55,6% sedangkan pencapaian ini masih jauh bila dibandingkan dengan

target Tahun 2013 yaitu sebesar 65% rumah tangga yang sudah mempratekan perilaku hidup bersih dan sehat (Umaroh, 2015).

Rumah tangga ber-PHBS selama tahun 2016 mencapai 41,4% dari 43.386 rumah tangga yang dipantau di Kota Malang, atau sebesar 17.948 rumah tangga. Jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2013 yang mencapai 37,09% dari 22.880 rumah tangga yang dipantau di Kota Malang, atau sebesar 8.487 rumah tangga. Secara rinci, rumah tangga ber-PHBS yang ada di Kota Malang (Dinkes Kota Malang, 2016).

Jamban merupakan tempat yang digunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia. Sebuah rumah yang sehat harus dilengkapi dengan fasilitas jamban sehingga dapat menjamin kesehatan bagi setiap individu maupun keluarga serta lingkungan masyarakat. Jika dalam sebuah rumah tidak memiliki jamban tentu saja dapat memungkinkan anggota keluarga untuk tidak menggunakan jamban serta membuang tinja disembarang tempat. Tinja yang dibuang sembarang tempat dapat membawa dampak negatif bagi kesehatan manusia terutama dalam penyebaran penyakit. Kurangnya perhatian terhadap pengelolaan tinja disertai dengan meningkatnya produksi tinja akibat kepadatan penduduk, jelas akan mempercepat penyebaran penyakit–penyakit yang ditularkan melalui tinja (Limbu, 2011).

Pembuatan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan tempat hidup sehat. Dalam pembuatan jamban sedapat mungkin harus diusahakan agar jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap. Penduduk Indonesia yang menggunakan jamban sehat (WC) hanya 54 % saja padahal menurut studi menunjukkan bahwa penggunaan jamban sehat dapat mencegah penyakit diare sebesar 28% (Widagdo, 2014).

Perilaku menggunakan jamban merupakan cara yang paling efektif, sederhana dan murah untuk mencegah penyakit-penyakit tersebut. Jika dikombinasikan dengan peningkatan pengetahuan tentang penggunaan jamban merupakan pendekatan kesehatan secara preventif yang efektif dan telah terbukti menurunkan risiko tidak hanya diare, tetapi juga penyakit lain seperti kolera dan disentri sebanyak 48 – 49% (Widagdo, 2014).

Salah satu upaya untuk mencegah berkembangnya penyakit dan menjaga lingkungan menjadi bersih dan sehat dengan cara membangun jamban di setiap rumah. Karena jamban merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Maka diharapkan tiap individu untuk memanfaatkan fasilitas jamban untuk buang air besar. Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan tetap bersih, nyaman dan tidak berbau (Linda, 2015).

Menurut Notoatmodjo (2012), bahwa di negara-negara yang sedang berkembang masalah kesehatan lingkungan masih berkisar pada sanitasi (jamban), penyediaan air minum, perumahan, pembuangan sampah, dan pembuangan air limbah. Umumnya masyarakat langsung menggunakan areal tanah sebagai tempat segala macam sampah, termasuk kotoran manusia, dengan bertambahnya penduduk yang tidak sebanding dengan area pemukiman sehingga masalah pembuangan kotoran manusia dan air limbah yang dibuang juga makin terus bertambah.

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

Berdasarkan data WHO pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 1,1 milyar orang atau 17% penduduk dunia masih buang air besar di area terbuka, dari data tersebut di atas sebesar 81% penduduk yang BABS terdapat 9 negara dan Indonesia sebagai Negara kedua terbanyak di temukan masyarakat buang air besar di area terbuka. India (58%), Indonesia (5%), China (4,5%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Nepal (1,3%), Brazil (1,2%) dan Niger (1,1%). *Joint Monitoring Program* tahun 2014, sebuah riset gabungan antara UNICEF, 55 juta orang di Indonesia melakukan buang air besar sembarangan, membuat Indonesia menempati posisi kedua tertinggi di dunia dalam hal buang air besar sembarangan. Perilaku tersebut pada umumnya dilakukan diladang, bantaran sungai, pantai, dan lokasi lainnya sehingga kotoran itu mencemari lingkungan seperti air yang dapat membahayakan manusia secara langsung (WHO, 2014).

Mengutip dari CNN Indonesia tentang laporan *Join Monitoring Program* (JMP) WHO/Unicef, 7 ternyata masih terdapat 12,9% penduduk Indonesia yang belum memiliki jamban, dari 2,4 miliar penduduk dunia yang tidak memiliki jamban, dengan rasio tujuh dari sepuluh orang di dunia masih BAB ditempat terbuka, dimana sebagian besar adalah disungai. Di Indonesia, kloset leher angsa yang digunakan 84,4%, plengsengan 4,8%, cemplung atau cubluk tanpa lantai 7,2%, cemplung dengan lantai 3,7%. Kalimantan Barat yang memiliki jamban sendiri 1263, jamban bersama 140, jamban umum 89, dan yang tidak punya jamban 617 (Widyastutik, 2016).

Pada tahun 2016 persentase kepemilikan jamban yang memenuhi syarat kesehatan terendah yaitu UPTD Puskesmas Kota baru sebesar 50%, UPTD Puskesmas Gumawang 51, 90% dan UPTD Puskesmas Jayapura

60%. Persentase kepemilikan jamban yang memenuhi syarat kesehatan di wilayah UPTD Puskesmas Kotabaru telah mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2014 hanya 3,9% jamban yang memenuhi syarat kesehatan dan pada tahun 2015 menjadi 27,0%. 3 Desa dengan akses sanitasi layak terendah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kotabaru tahun 2016, yaitu: Sukomulyo (56,5%) Kotabaru Barat (62,9%) Kotabaru Selatan (63,9%) (Dinkes OKU Timur, 2016).

Jawa Timur menduduki peringkat kedua setelah Provinsi Jawa Tengah yang memiliki angka BABS yang tinggi yaitu sebesar 824.675 sedangkan Jawa Timur sebesar 342.559. Hal ini membuktikan masih rendah kesadaran masyarakat akan perilaku hidup bersih dan sehat. Pada tahun 2010 Jawa Timur telah melakukan pemecuan pada 29 Kabupaten dan 1 Kota yang meliputi 317 Kecamatan dan 2.521 Desa (Depkes RI, 2014).

Menurut Dinkes Kota Malang Tahun (2016), jenis jamban yang paling banyak digunakan oleh penduduk Kota Malang adalah jamban leher angsa, dimana yang menggunakannya mencapai 144.380 orang. Berikutnya adalah jamban jenis cemplung yang mencapai 29.047 orang. Setelah itu berturut-turut adalah jamban jenis komunal yang digunakan oleh 20.300 orang dan jamban jenis plengsengan yang digunakan oleh 9.195 orang. Sehingga total jumlah penduduk yang diperiksa akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak selama tahun 2014 mencapai 202.931 penduduk. Diantara usaha yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Malang melalui Dinas Kesehatan Kota Malang untuk meningkatkan aksesibilitas terhadap jamban adalah dengan program Stop BABS (Stop Buang Air Besar di Sungai) yang dilakukan di 6 kelurahan di 4 kecamatan kecuali Kecamatan Sukun. Program ini diawali

dengan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang telah dilakukan diseluruh Kelurahan di Kota Malang.

Berdasarkan data jamban dari Puskesmas Kedungkandang pada tahun 2016 terdapat di Rw 04 531 rumah yang memiliki jamban yang disalurkan ke sungai Kelurahan Kotalama di Kota Malang. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Faktor Internal dan Eksternal Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban Yang Di Salurkan Ke Sungai Di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan faktor internal dan faktor eksternal dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang disalurkan ke sungai di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan faktor internal dan faktor eksternal dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang di salurkan ke sungai di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor internal dan eksternal dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang disalurkan ke sungai di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
2. Menganalisis faktor internal pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang disalurkan ke sungai di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

3. Menganalisis faktor internal latar belakang dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang disalurkan ke sungai di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
4. Menganalisis faktor internal sikap dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang disalurkan ke sungai di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
5. Menganalisis faktor eksternal petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang di salurkan ke sungai di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
6. Menganalisis faktor eksternal dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang di salurkan ke sungai di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
7. Menganalisis hubungan faktor internal dan faktor eksternal dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang di salurkan ke sungai di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat Rw 04 Kelurahan KotaLama

Menambah wawasan bagi masyarakat di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang tentang penggunaan jamban dan perilaku hidup bersih dan sehat serta pemanfaatan jamban.

1.4.2 Bagi Puskesmas Kedungkandang

Sebagai bahan evaluasi pelaksanaan program penyuluhan di wilayah kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang khususnya di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

1.4.3 Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam rangka memperluas wawasan pengetahuan tentang penggunaan jamban.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor internal dan faktor eksternal yang berbeda terhadap perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban khususnya di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

1.4.5 Bagi Institusi Stikes Widyagama Husada

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan tambahan kepustakaan tentang penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang jamban.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah sekumpulan perilaku yang di praktekan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Andi, 2009).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (Wahyuni, 2011).

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Terdapat 10 indikator yang harus dipenuhi untuk dapat disebut dengan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Indikator tersebut adalah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi yang diberi ASI eksklusif, tidak merokok, melakukan aktifitas fisik setiap hari, makansayur dan buah setiap hari, mempunyai jaminan pemeliharaan kesehatan, tersedia jamban, tersedia air bersih, kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni dan lantai rumah bukan dari tanah

Hidup sehat merupakan suatu hal yang seharusnya memang diterapkan oleh setiap orang, mengingat manfaat kesehatan yang sangat penting bagi setiap manusia, mulai dari konsentrasi dalam bekerja dan beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari tentu memerlukan kesehatan, baik kesehatan pribadi maupun kesehatan anak serta keluarga untuk mencapai keharmonisan keluarga. Menciptakan hidup sehat sebenarnya sangatlah mudah serta murah, dibandingkan biaya yang harus kita keluarkan untuk pengobatan apabila mengalami gangguan kesehatan (Nurhajati, 2012).

Menurut Nurhajati (2012), pelaksanaan program PHBS di seluruh kawasan Indonesia juga menggunakan 10 indikator PHBS yang harus dipraktikkan dirumah tangga karena dianggap mewakili atau dapat mencerminkan keseluruhan perilaku hidup bersih dan sehat, indikator tersebut adalah:

1. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.
2. Bayi diberi ASI eksklusif.
3. Menimbang balita setiap bulan.
4. Ketersediaan air bersih.
5. Ketersediaan jamban sehat.
6. Memberantas jentik nyamuk.
7. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun.
8. Tidak merokok dalam rumah.
9. Melakukan aktifitas fisik setiap hari.
10. Makan buah dan sayur.

Gerakan pola hidup sehat di masyarakat sedang ditingkatkan melalui berbagai program yang dijalankan oleh pemerintah. Program tersebut dinamakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tatanan keluarga.

PHBS di tatanan keluarga masih belum dipahami oleh masyarakat karena kurangnya informasi yang diterima dan juga kurangnya dukungan fasilitas untuk program tersebut. Bukan hanya itu saja keterbelakangan social ekonomi dan pendidikan menjadi masalah untuk melaksanakan PHBS (Hadiyanto, 2016).

Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tingkat rumah tangga merupakan salah satu sasaran strategis dalam pembangunan kesehatan tahun 2010-2014. Data Riskesdas 2010 menyatakan bahwa hanya sekitar 38.7% penduduk secara nasional yang telah memenuhi kriteria PHBS baik (Heria, 2016).

Dampak yang terjadi bila program PHBS tidak dilakukan atau diterapkan dalam masyarakat dapat mengakibatkan besarnya jumlah masyarakat yang terpapar penyakit akan meningkat.

Menurut Istiqomah (2015), ada tiga faktor penyebab mengapa seseorang melakukan perilaku hidup bersih dan sehat yaitu:

1. Faktor pemudah (*predisposing factor*)

Faktor yang mencakup pengetahuan dan sikap seseorang terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Faktor ini menjadi pemicu atau *antesenden* terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakan akibat tradisi, kebiasaan, kepercayaan, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi.

2. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor yang menjadi pemicu terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau tindakan terlaksana. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi rumah tangga, misalnya ketersediaan rumah sehat, air bersih, tempat pembuangan sampah, jamban, ketersediaan

makanan bergizi, dan lain sebagainya. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat.

3. Faktor penguat atau pendorong (*reinforcing factor*)

Salah satu yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Faktor dukungan ini bisa didapatkan dari tenaga kesehatan terdekat berupa penyuluhan, tokoh masyarakat setempat berupa himbauan, atau pemerintah berupa kebijakan.

2.2 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 dan air untuk membersihkannya (Meiridhawati, 2012).

Menurut Depkes RI (2003), jamban adalah suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran atau najis manusia, biasa disebut kakus/ wc. Sehingga kotoran tersebut akan tersimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab atau penyebaran penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman.

Dengan bertambahnya penduduk yang tidak sebanding dengan area pemukiman, maka masalah pembuangan kotoran manusia meningkat, dilihat dari segi kesehatan masyarakat masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah yang pokok untuk sedini mungkin di atasi, karena kotoran manusia (feces) adalah sumber penyebaran penyakit (Intan, 2013). Menurut Intan (2013), dalam penentuan letak jamban ada tiga hal yang harus diperhatikan:

1. Bila daerahnya berlereng, jamban harus dibuat disebelah bawah dari letaksumber air, apabila terpaksa di atasnya maka jarak tidak boleh kurang dari 15 meter dan letak harus agak ke kanan atau kekiri dari sumur.
2. Bila daerahnya datar, jamban sedapat mungkin harus diluar lokasi yang sering di genangi banjir, maka hendaknya lantai jamban (diatas lubang) dibuat lebih tinggi dari permukaan air yan tertinggi pada waktu banjir.
3. Mudah dan tidaknya memperoleh air.

Buang air besar sembarangan merupakan salah satu permasalahan kesehatan di Indonesia untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dimana yang menjadi tantangannya adalah masalah sosial budaya. Budaya masyarakat yang lebih suka membuang air besar (BAB) disembarangan tempat membuat mereka enggan membuat jamban di rumah masing-masing (Selviana, 2017).

Salah satu contoh perilaku sehat dalam PHBS, adalah menggunakan jamban keluarga untuk membuang kotoran atau tinja manusia. Dengan menggunakan jamban keluarga dalam pembuangan kotoran atau tinja manusia, maka akan melindungi keluarga dan juga masyarakat dari ancaman penyakit menular berbasis lingkungan seperti diare, penyakit kulit dan kecacingan, dimana penyakit berbasis lingkungan tersebut merupakan salah satu penyebab cukup tingginya angka kesakitan dan kematian di Indonesia. Hal ini terkait erat dengan kondisi lingkungan yang belum memadai (Yusuf, 2013).

Manfaat jamban sebagai tempat pembuangan kotoran manusia (tinja), dimana tinja sangat dipandang sebagai benda yang dapat membahayakan kesehatan bila tidak ditangani secara serius karena tinja bisa dijadikan

sebagai media untuk penularan penyakit terutama penyakit diare. Dimanfaatkannya jamban oleh keluarga maupun masyarakat yang memenuhi syarat kesehatan dapat mengurangi pencemaran lingkungan dan penyebaran penyakit menular dapat dikurangi, serta dapat mendukung terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat (Munandar,2016).

Jamban sangat berguna bagi manusia dan merupakan bagian dari kehidupan manusia, karena jamban dapat mencegah berkembangnya berbagai penyakit saluran pencernaan yang disebabkan oleh kotoran manusia yang tidak dikelola dengan baik (Rio, 2009).

Dengan bertambahnya penduduk yang tidak sebanding dengan area pemukiman maka masalah pembuangan kotoran manusia meningkat, dilihat dari segi kesehatan masyarakat masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah yang pokok untuk sedini mungkin diatasi karena kotoran manusia (feces) adalah sumber penyebaran penyakit (Intan, 2013).

Ditinjau dari kesehatan lingkungan membuang kotoran ke sembarang tempat dapat menyebabkan pencemaran tanah, air dan udara yang menimbulkan bau. Dalam peningkatan sanitasi jamban, kita harus mengetahui persyaratan pembuangan tinja. Adapun bagian-bagian dari sanitasi pembuangan tinja adalah sebagai berikut (Rio, 2009):

1. Rumah Kakus

Rumah kakus mempunyai fungsi untuk tempat berlindung pemakainya dari pengaruh sekitarnya aman. Baik ditinjau dari segi kenyamanan maupun estetika. Konstruksinya disesuaikan dengan keadaan tingkat ekonomi rumah tangga.

2. Lantai kakus

Berfungsi sebagai sarana penahan atau tempat pemakai yang sifatnya harus baik, kuat dan mudah dibersihkan serta tidak

menyerap air. Konstruksinya juga disesuaikan dengan bentuk rumah kakus.

3. Tempat duduk kakus

Melihat fungsi tempat duduk kakus merupakan tempat penampungan tinja yang kuat dan mudah dibersihkan juga bisa mengisolir rumah kakus jadi tempat pembuangan tinja, serta berbentuk leher angsa atau memakai tutup yang mudah diangkat

4. Cakupan air bersih

Untuk menjaga keindahan jamban dari pandangan estetika, jamban hendaklah disiram minimal 4-5 gayung sampai kotoran tidak mengapung dilubang jamban atau *closet*. Tujuan menghindari penyebaran bau tinja dan menjaga kondisi jamban tetap bersih selain itu kotoran tidak dihinggapi serangga sehingga mencegah penyakit menular.

5. Tersedia alat pembersih

Alat pembersih adalah bahan yang ada di rumah kakus didekat jamban. Jenis alat pembersih ini yaitu sikat, bros, sapu, tisu dan lainnya. Tujuan alat pembersih ini agar jamban tetap bersih setelah jamban disiram air. Pembersihan dilakukan minimal 2-3 hari sekali meliputi kebersihan lantai agar tidak berlumut dan licin.

6. Tempat penampungan tinja

Adalah rangkaian dari sarana pembuangan tinja yang fungsinya untuk sebagai tempat mengumpulkan kotoran/tinja. Konstruksinya dapat berbentuk sederhana berupa lobang tanah saja

7. Saluran peresapan

Adalah sarana terakhir dari suatu sistem pembuangan tinja yang lengkap untuk mengalirkan dan meresapkan cairan yang bercampur kotoran/tinja.

Masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah yang pokok karena kotoran manusia (*feces*) adalah sumber penyebaran penyakit multikompleks. Beberapa penyakit yang dapat disebarkan oleh tinja manusia antara lain tifus, disentri, kolera, bermacam-macam cacing (gelang, kremi, tambang, pita), *schistosomiasis* (Nurmaini, 2013).

Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah suatu program pemberdayaan masyarakat dalam bidang sanitasi dimana kegiatannya diarahkan pada perubahan perilaku dari Buang Air Besar Sembarangan (BABS) menuju pada suatu tempat tertentu (jamban/kakus) sekalipun hanya dalam bentuk yang paling sederhana berupa lubang atau galian yang diberi tempat jongkokan sampai kepada WC yang mewah yang dapat mencegah terhadap bau yang tidak sedap, pencemaran terhadap sumber-sumber air bersih serta keterjangkauan alat yang dapat menyebabkan penyakit berbasis lingkungan misalnya saja penyakit diare yang merupakan penyakit terbanyak pada kunjungan-kunjungan rawat jalan di Puskesmas-Puskesmas Perawatan dan RSUD (Sholikhah, 2014).

Buang air besar di area terbuka (sungai atau kebun) telah menjadi kepraktisan dan dilakukan banyak orang di sekitarnya. Lingkungan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan pada umumnya, karena berpengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap genetik individu, perilaku, serta gaya hidup.

2.3 Jenis-Jenis Jamban

Perencanaan dan penyelenggaraan sistem pembuangan kotoran manusia yang sehat di suatu daerah, terutama di daerah pedesaan haruslah sesuai dengan keadaan daerah itu sendiri. Karena itu kita perlu mengetahui jenis-jenis jamban yang ada dan sesuai di gunakan di daerah tersebut. Adapun jenis-jenis jamban yang dapat di gunakan masyarakat antara lain jamban cemplung, leher angsa, empang, kimia, dan jamban *septic tank*. Definisi macam-macam jenis jamban sebagai berikut (Depkes RI, 2004) :

2.3.1 Jamban Leher Angsa

Sistem ini sesuai untuk daerah yang mudah mendapatkan air bersih. Pada jamban leher angsa tinja tidak langsung jatuh ke lubang penampungan kotoran. Lubang pembuangan kotoran dilengkapi dengan mangkokan seperti leher angsa. Bila pada mangkokan tersebut dituangi air, pada bagian leher angsa akan tertinggal air yang menggenang yang berfungsi sebagai penutup lubang.

Jamban leher angsa ini terdiri ada 2 tipe, yaitu :

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

2.3.2 Jamban Cemplung (*Pit Latrine*)

Merupakan kakus paling sederhana yang digunakan masyarakat, namun kurang sempurna. Dinamakan kakus cemplung karena hanya terdiri dari galian dan atasnya diberi lantai sehingga kotoran langsung masuk ke tempat penampungan dan dapat mengotori tanah.

2.3.3 Jamban Plengsengan

Merupakan tempat untuk membuang kotoran dimana terdapat saluran yang bentuknya miring penghubung antara tempat jongkok ke tempat pembuangan kotoran. Kakus plengsengan lebih baik jika dibandingkan dengan kakus cemplung karena baunya lebih berkurang dan lebih aman bagi pemakai jamban. Namun seharusnya baik kakus cemplung atau plengsengan ada baiknya tempat jongkok harus dibuatkan tutup.

2.3.4 Jamban Bor

Jamban jenis bor mempunyai lubang pembuangan kotoran yang lebih dalam jika dibandingkan dengan jamban cemplung dan plengsengan. Jamban ini tidak cocok untuk daerah dengan kontur tanah berbatu. Keuntungan dari jamban bor adalah bau yang ditimbulkan makin berkurang, namun kerugiannya adalah kotoran lebih mencemari tanah.

2.3.5 Jamban Angsatrine (*Water Seal Latrine*)

Jamban yang bentuknya leher dengan lubang closet melengkung, lebih baik jika dibandingkan dengan jamban sebelum sebelumnya karena kotoran tidak berbau, hal ini dikarenakan selalu ada air pada bagian yang melengkung. Dengan demikian dapat mencegah hubungan lalat dengan kotoran. Sehingga dianjurkan jamban jenis ini didirikan didalam rumah.

2.3.6 Jamban Empang (Overhung Latrine)

Jamban yang dibangun diatas sungai, rawa, empang, dan sebagainya. Kotoran dari jamban ini jatuh ke air dan akan di makan oleh ikan atau dikumpulkan melalui saluran khusus dari bambu atau kayu dan ditanam mengelilingi jamban .

2.3.7 Jamban *Septik Tank*

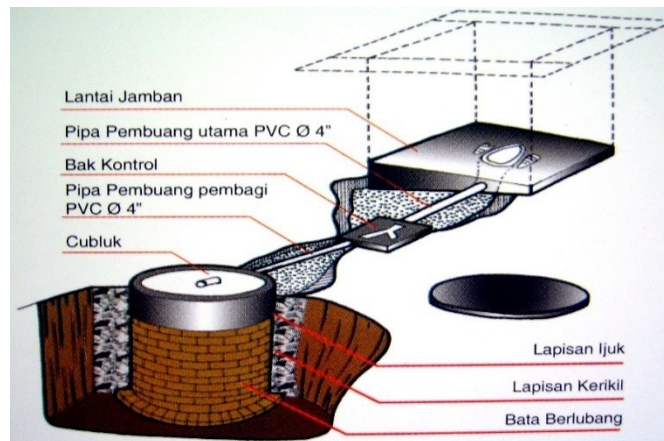
Jamban yang pembuangan kotorannya mengalami proses pembusukan oleh kuman kuman pembusuk yang sifatnya anaerob. Biasanya jamban jenis ini menggunakan satu bak atau lebih yang nantinya dipasang sekat atau tembok penghalang. Dalam bak pertama akan terjadi proses penghancuran, pembusukan dan pengendapan. *Septik tank* terdiri dari tangki sideminsi yang kedap air dimana kotoran (Tinja) dan air mengalami dikomposisi didalam tanki ,tinja akan berada beberapa hari, selama kurun waktu tersebut tinja akan mengalami beberapa proses yakni:

1. Proses Kimia.

Pada proses kimia penghancuran tinja akan reduksi dan sebagian besar zat-zat padat akan mengendap didalam tanki,zat-zat yang tidak dapat hancur akan membentuk lapisan yang permukaan air da dalam tanki, lapisan ini disebut "*scum*" yang berfungsi mempertahankan anaerob dari cairan dibawahnya.

2. Proses Biologis

Dalam proses ini terjadi dekomposisi melalui bakteri anaerob dan fakultatif anaerob yang memakan zat-zat organik sehingga memungkinkan septik tank tidak dapat penuh.



Gambar 2.1 Jamban *septic tank*

Dalam penentuan letak jamban menurut Mubarak (2010), ada dua hal yang perlu diperhatikan yaitu jarak jamban dengan sumber air. Faktor faktor yang mempengaruhi daya resapan tanah:

1. Keadaan daerah datar atau lereng
Bila daerahnya lereng maka jamban dibuat di sebelah bawah dari letak sumber air atau jarak tidak boleh kurang dari 15 meter dan letak jamban agak ke kanan atau kiri sumur. Jika tanahnya datar sebaiknya lokasi jamban harus diluar daerah rawan banjir.
2. Keadaan permukaan air tanah dangkal atau dalam.
3. Sifat, macam, dan susunan tanah berpori, padat, pasir, tanah liat atau kapur.
4. Arah aliran air tanah.

Indonesia umumnya jarak ideal antara sumber air bersih dengan lokasi jamban berkisar antara 8 meter sampai 15 meter atau rata rata 10 meter.

Menurut Dedi (2013), pemeliharaan jamban yang baik dengan cara:

1. Lantai jamban hendaknya selalu kering dan bersih.
2. Tidak ada sampah berserakan dan tersedia alat pembersih
3. Tidak ada genangan air di lantai jamban
4. Tidak ada hewan dan serangga dalam rumah jamban.

5. Tempat duduk dalam keadaan bersih.
6. Tersedia air bersih dalam rumah jamban.
7. Jika ada bagian jamban yang rusak segera diperbaiki.
8. Hindarkan pemasukan sampah padat yang sulit diuraikan (kain bekas, pembalut, logam, gelas, dan sebagainya) serta bahan kimia beracun bagi bakteri ke dalam lubang jamban.

2.4 Syarat-Syarat Jamban Sehat

Jamban yang sehat adalah salah satu akses sanitasi yang layak. Akses sanitasi yang layak apabila penggunaan fasilitas tempat buang air besar adalah milik sendiri atau milik bersama, kemudian kloset yang digunakan adalah jenis leher angsa dan tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki septic/ sarana pembuangan air limbah (SPAL). Berikut syarat-syarat jamban sehat (Meiridhawati, 2012):

1. Tidak mencemari air

Saat menggali tanah untuk lubang kotoran, usahakan agar dasar lubang kotoran tidak mencapai permukaan air tanah maksimum. Jika keadaan terpaksa, dinding dan dasar lubang kotoran harus dipadatkan dengan tanah liat atau diplester.

2. Tidak mencemari tanah permukaan

Tidak buang air besar di sembarang tempat, seperti kebun, pekarangan, dekat sungai, dekat mata air, atau pinggir jalan. Tidak buang air besar di sembarang tempat, seperti kebun, pekarangan, dekat sungai, dekat mata air, atau pinggir jalan.

3. Jamban yang sudah penuh agar segera disedot untuk dikuras kotorannya, kemudian kotoran ditimbun dilubang galian.

4. Bebas dari serangga

Jika menggunakan bak air atau penampungan air, sebaiknya dikuras setiap minggu. Hal ini penting untuk mencegah bersarangnya nyamuk demam berdarah.

5. Ruangan dalam jamban harus terang. Bangunan yang gelap dapat menjadi sarang nyamuk.

6. Lantai jamban diplaster rapat agar tidak terdapat celah-celah yang bisa menjadi sarang kecoa atau serangga lainnya.

7. Tidak menimbulkan bau dan nyaman digunakan

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

b. Jika menggunakan jamban leher angsa, permukaan leher angsa harus tertutup rapat oleh air.

c. Lubang kotoran sebaiknya dilengkapi dengan pipa ventilasi untuk membuang bau dari dalam lubang kotoran.

d. Lantai jamban harus kedap air dan permukaan bowl licin. pembersihan harus dilakukan secara periodik.

8. Aman digunakan oleh pemakainya

Pada tanah yang mudah longsor, perlu ada penguat pada dinding lubang kotoran dengan pasangan batu atau selongsong anyaman bambu atau bahan penguat lain yang terdapat di daerah setempat.

9. Mudah dibersihkan dan tak menimbulkan gangguan bagi pemakainya

a. Lantai jamban harus rata dan miring ke arah saluran lubang kotoran.

b. Jangan membuang plastik, puntung rokok, atau benda lain ke saluran kotoran karena dapat menyumbat saluran.

c. Jangan mengalirkan air cucian ke saluran atau lubang kotoran karena jamban akan cepat penuh.

- d. Hindarkan cara penyambungan aliran dengan sudut mati. Gunakan pipa berdiameter minimal 4 inci. Letakkan pipa dengan kemiringan minimal 2:100.
- 10. Tidak menimbulkan pandangan yang kurang sopan
- 11. Jamban harus berdinding dan berpintu.
- 12. Dianjurkan agar bangunan jamban beratap sehingga pemakainya terhindar dari kehujanan dan kepanasan.

Menurut Kurniawati (2015), pembuatan kotoran harus disesuaikan dengan konstruksi jamban berikut syarat pembuatan jamban yaitu:

1. Tidak mengakibatkan pencemaran pada sumber sumber air minum, dan permukaan tanah yang ada di sekitar jamban.
2. Menghindarkan berkembang biaknya cacing tambang pad permukaan tanah.
3. Tidak memungkinkan berkembang biaknya lalat dan serangga lain.
4. Menghindarkan atau mencegah timbulnya bau dan pemandangan yang tidak diinginkan.
5. Mengusahakan konstruksi yang sederhana, kuat dan murah.
6. Mengusahakan sistem yang dapat digunakan dan diterima masyarakat setempat.

2.5 Manfaat dan Fungsi Jamban

Menurut Rio (2009), jamban berfungsi sebagai pengisolasi tinja dari lingkungan. Jamban yang baik dan memenuhi syarat kesehatan akan menjamin beberapa hal yaitu :

1. Melindungi kesehatan masyarkat dari penyakit
2. Melindungi dari gangguan estetika, bau dan penggunaan saran yang aman.
3. Bukan tempat berkembangnya serangga sebagai vektor penyakit

4. Melindungi pencemaran pada penyediaan air bersih dan lingkungan.

Penggunaan dan manfaat jamban yang disertai dengan partisipasi keluarga akan baik bila didukung oleh beberapa faktor, diantaranya faktor yang berasal dari diri individu yang disebut faktor internal seperti pendidikan, pengetahuan, sikap, dan lainnya, faktor eksternal seperti kualitas jamban yang memenuhi syarat, serta faktor pengaruh lingkungan seperti penyuluhan oleh petugas kesehatan, tokoh adat dan agama tentang penggunaan jamban sehat (Nazriati, 2016).

Penggunaan jamban yang disertai partisipasi keluarga akan baik, bila didukung oleh beberapa faktor. Diantaranya faktor yang berasal dari dalam diri individu disebut faktor internal seperti pendidikan, pengetahuan, sikap, tindakan atau kebiasaan, pekerjaan, pendapatan, jenis kelamin, umur, suku dan sebagainya. Adapun faktor dari luar dari individu disebut faktor eksternal seperti fasilitas jamban baik meliputi jenisnya, kebersihannya, kondisinya, ketersediannya termasuk kecukupan air bersihnya dan pengaruh lingkungan seperti penyuluhan oleh petugas kesehatan termasuk tokoh adat dan agama tentang penggunaan jamban sehat (Ashar, 2012).

Pemanfaatan jamban keluarga sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kebiasaan masyarakat. Tujuan program JAGA (jamban keluarga) yaitu tidak membuang tinja ditempat terbuka melainkan membangun jamban untuk diri sendiri dan keluarga. Kepemilikan jamban bagi keluarga merupakan salah satu indikator rumah sehat selain pintu ventilasi, jendela, air bersih, tempat pembuangan sampah, saluran air limbah, ruang tidur, ruang tamu, dan dapur (Neydi, 2012).

Manfaat jamban merupakan suatu upaya untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dan pencemaran dari kotoran manusia yang merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Pembuatan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dan membuat lingkungan tempat hidup yang sehat. Dalam pembuatan jamban sedapat mungkin harus diusahakan agar jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap, selain konstruksi yang kokoh dan biaya terjangkau perlu dipikirkan dalam pembuatan jamban (Intan, 2013).

Manfaat jamban sebagai tempat pembuangan kotoran manusia (tinja), dimana tinja sangat dipandang sebagai benda yang dapat membahayakan kesehatan bila tidak ditangani secara serius karena tinja bisa dijadikan sebagai media untuk penularan penyakit terutama penyakit diare. Dimanfaatkannya jamban oleh keluarga maupun masyarakat yang memenuhi syarat kesehatan dapat mengurangi pencemaran lingkungan dan penyebaran penyakit menular dapat dikurangi, serta dapat mendukung terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat (Munandar, 2016).

Penggunaan jamban yang disertai dengan partisipasi keluarga akan baik bila didukung oleh beberapa faktor, diantaranya faktor yang berasal dari diri individu yang disebut faktor internal seperti pendidikan, pengetahuan, sikap, dan lainnya, faktor eksternal seperti kualitas jamban yang memenuhi syarat, serta faktor pengaruh lingkungan seperti penyuluhan oleh petugas kesehatan, tokoh adat dan agama tentang penggunaan jamban sehat (Nazriati, 2016).

Perilaku penggunaan jamban merupakan salah satu perilaku kesehatan, dimana perilaku tersebut dapat terbentuk apabila didukung oleh beberapa faktor. Pertama faktor internal yakni faktor yang mempermudah seseorang untuk bertindak yang meliputi pendidikan, pengetahuan, sikap,

tindakan, keyakinan, nilai-nilai, jenis kelamin, umur, suku, dan sebagainya. Kedua faktor eksternal yakni faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan, meliputi pekerjaan, pendapatan, ketersediaan jamban, fasilitas jamban. Ketiga, faktor penguat yakni faktor yang mendorong terjadinya perilaku, meliputi penyuluhan oleh petugas kesehatan termasuk tokoh adat dan agama (Limbu, 2011).

Manfaat jamban merupakan suatu upaya untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dan pencemaran dari kotoran manusia yang merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Pembuatan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dan membuat lingkungan tempat hidup yang sehat. Dalam pembuatan jamban sedapat mungkin harus diusahakan agar jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap, selain konstruksi yang kokoh dan biaya terjangkau perlu dipikirkan dalam pembuatan jamban (Intan, 2013).

2.6 Pemeliharaan Jamban

Jamban hendaknya selalu dijaga dan dipelihara dengan baik. Adapun cara pemeliharaan yang baik menurut Depkes RI 2004 adalah sebagai berikut:

1. Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan kering
2. Di sekeliling jamban tidak ada genangan air
3. Tidak ada sampah berserakan
4. Rumah jamban dalam keadaan baik
5. Lantai selalu bersih dan tidak ada kotoran yang terlihat
6. Lalat, tikus dan kecoa tidak ada
7. Tersedia alat pembersih
8. Bila ada yang rusak segera diperbaiki

Selain itu ditambahkan juga pemeliharaan jamban keluarga 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 ke dalam lubang jamban selain untuk membilas tinja

2.7 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Jamban

Penggunaan jamban merupakan perbuatan atau kegiatan yang dilakukan oleh responden dalam mengisolasi tinja seperti menggunakan jamban disungai. Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan jamban adalah pendidikan, pengetahuan dan fasilitas yang berkaitan dengan penggunaan jamban. Untuk pembuangan tinja manusia sebagian keluarga mempunyai jamban keluarga, umumnya jamban tersebut terletak menyatu dengan penggunaan kamar mandi (Ningrun, 2015).

Penggunaan jamban yang disertai partisipasi keluarga akan baik, bila didukung oleh beberapa faktor. Diantaranya faktor yang berasal dari dalam diri individu disebut faktor internal seperti pendidikan, pengetahuan, sikap, tindakan atau kebiasaan, pekerjaan, pendapatan, jenis kelamin, umur, suku dan sebagainya. Adapun faktor dari luar dari individu disebut faktor eksternal seperti fasilitas jamban baik meliputi jenisnya, kebersihannya, kondisinya, ketersediannya termasuk kecukupan air bersihnya dan pengaruh lingkungan

seperti penyuluhan oleh petugas kesehatan termasuk tokoh adat dan agama tentang penggunaan jamban sehat (Ashar, 2012).

Penggunaan jamban keluarga sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kebiasaan masyarakat. Tujuan program JAGA (jamban keluarga) yaitu tidak membuang tinja ditempat terbuka melainkan membangun jamban untuk diri sendiri dan keluarga. Kepemilikan jamban bagi keluarga merupakan salah satu indikator rumah sehat selain pintu ventilasi, jendela, air bersih, tempat pembuangan sampah, saluran air limbah, ruang tidur, ruang tamu, dan dapur (Sumary, 2012).

Menurut Linda (2015), perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan dimana kesehatan itu dipengaruhi dua faktor pokok yaitu faktor internal dari dalam diri seseorang dan faktor eksternal dari luar diri seseorang.

2.7.1 Faktor Internal

Merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu yang mendorong terjadinya suatu perilaku yang terwujud dalam pengetahuan, pendidikan, sikap, jenis kelamin, pekerjaan.

1. Pendidikan

Pendidikan serta berbagai informasi yang digunakan dan di terapkan oleh masyarakat terhadap kegiatan pengelolaan dan penggunaan jamban dengan baik dan memenuhi syarat sehat. Semakin tinggi pendidikan masyarakat maka semakin baik tingkah laku serta bertambah wawasan terhadap penggunaan jamban keluarga. Tanpa adanya pendidikan maka masyarakat akan sulit untuk mengelola dan menggunakan jamban sesuai dengan syarat sehat. Pendidikan kesehatan tentang penggunaan jamban yang baik perlu dimiliki atau diperoleh oleh seseorang sehingga dalam

menjalankan kehidupan sehari-hari mampu memanfaatkan jamban keluarga dengan baik (Intan, 2013).

Pendidikan secara umum merupakan salah satu upaya yang direncanakan untuk menciptakan perilaku seseorang menjadi kondusif dalam menyikapi suatu masalah. Tingkat pendidikan berpengaruh pada perubahan sikap dan perilaku hidup sehat sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin sadar dan peduli terhadap kebersihan diri dan lingkungannya terutama dalam hal pemanfaatan jamban saat BAB (Novianti, 2017).

2. Pengetahuan

Pengetahuan seseorang didapatkan dari pengalaman dan informasi baik melalui penelitian, bimbingan, pembinaan maupun melalui pengamatan sehingga dapat memberikan tanggapan atau respon terhadap apa yang di amatinnya.

Dengan demikian jelaslah bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam upaya peningkatan pengelolaan jamban keluarga, karena dengan baiknya pengetahuan masyarakat maka semakin memahami dan mampu melaksanakan upaya pengelolaan jamban keluarga, baik dalam pemeliharaan atau perbaikan jamban jika rusak atau tersumbat serta menjaga kebersihan jamban dari berbagai kotoran sehingga lingkungan tempat tinggal bersih dan sehat dan dapat mencegah terjadinya pencemaran lingkungan.

Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, pengetahuan tertentu tentang kesehatan mungkin penting sebelum suatu tindakan kesehatan pribadi

terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali apabila seseorang mendapat isyarat yang cukup kuat untuk memotivasinya bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya. Yakni pengetahuan merupakan faktor yang penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku kesehatan (Meidiridawati, 2012).

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu (Wardani, 2012).

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagaimana mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Misalnya masyarakat mengingat materi yang disampaikan penyuluhan tentang pentingnya pembuangan tinja dalam menurunkan kejadian diare.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Misalnya seorang ibu mampu menjelaskan dan menginterpretasikan tentang penyakit diare.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Misalnya masyarakat bisa menerapkan dalam kehidupan sehari-hari tidak hanya pada dirinya tapi juga untuk keluarganya tentang penerapan pembuangan tinja dalam kehidupan sehari-hari.

d. Analisa (*analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisme dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi.

3. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Dalam *Women's Studies Encyclopedia* dijelaskan bahwa gender adalah suatu konsep kultural yang berupaya membuat perbedaan (*distinction*) dalam hal peran, perilaku, mentalitas, dan karakteristik emosional antara laki-laki dan perempuan yang berkembang dalam masyarakat dianggap pantas sesuai norma-norma dan adat istiadat, kepercayaan, atau kebiasaan masyarakat Gender adalah semua atribut sosial mengenai laki-laki dan perempuan, misalnya laki-laki digambarkan mempunyai sifat maskulin seperti keras, kuat, rasional, dan gagah. Sementara perempuan digambarkan memiliki sifat feminim seperti halus, lemah, peras, sopan, dan penakut (Novianti, 2017).

Jenis kelamin merupakan faktor internal perilaku. Perempuan merupakan individu yang paling dirugikan jika suatu keluarga tersebut tidak memiliki jamban. Mereka hanya bisa pergi untuk BAB pada saat hari gelap saja entah itu menjelang pagi hari atau pada malam hari apalagi pada saat menstruasi. Sebuah penelitian menyebutkan terjadi peningkatan sebesar 11% anak perempuan mendaftar sekolah setelah adanya pembangunan jamban sekolah (Linda, 2015).

4. Pekerjaan

Rata-rata pekerjaan masyarakat yaitu pada sektor non formal (Buruh tani, petani, pedagang/wiraswasta) kebanyakan masyarakat bekerja sebagai buruh tani sehingga penghasilan yang diperoleh tidak menentu dan kurang memenuhi kebutuhan sehari-hari. Sedangkan masyarakat yang bekerja pada sektor formal terbiasa dengan lingkungan pekerjaan yang bersih dan sehat sehingga masyarakat yang bekerja di sektor formal lebih baik dan merasa perlu untuk hidup sehat dan beraktifitas sesuai pekerjaannya. Menyatakan bahwa perbedaan tingkat partisipasi responden yang tidak bekerja juga terkait dengan aspek psikologis, artinya masyarakat yang tidak bekerja mengkondisikan dirinya seperti merasa tidak perlu berpartisipasi. Masyarakat yang pada umumnya berada pada tingkat ekonomi rendah sehingga sulit untuk membangun fasilitas jamban (Novianti, 2017).

Pekerjaan merupakan aktivitas utama yang dilakukan seseorang untuk mencapai tujuan tertentu yang dapat menunjang kehidupannya. Pekerjaan dapat mempengaruhi waktu yang di

miliki seseorang untuk memperoleh informasi, termasuk informasi tentang kesehatan. Apabila informasi yang didapatkan cukup, maka seseorang akan mempunyai pengetahuan yang cukup pula dan kemudian diaplikasikan ke dalam tindakan nyata (Linda, 2015).

5. Sikap

Sikap merupakan respon yang masih tertutup setelah adanya rangsang atau stimulus, belum termasuk tindakan karena masih merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Sikap akan memberikan respon positif atau negatif. Sikap diri seseorang nanti akan membentuk suatu tindakan yang positif yaitu menerima dan tindakan negatif yaitu menolak (Linda, 2015).

Sikap didefinisikan sebagai reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang. Disini sikap dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Agustin, 2017).

Sikap merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Terjadinya perilaku yang kurang baik dari individu karena kurangnya pengetahuan dan sikap. Dalam hal ini bagaimana seharusnya keluarga mengetahui secara jelas dan

benar tentang jamban yang memenuhi syarat kesehatan dan berbagai penyakit serta dampak kesehatan yang dapat disebabkan oleh tinja (Heny, 2013).

Sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus. Sikap belum berupa tindakan tetapi baru bisa ditafsirkan. Menyatakan bahwa sikap mempunyai tiga komponen antara lain kepercayaan, emosional, kecenderungan untuk bertindak. Adapun tingkatan sikap adalah menerima, merespon, dan menghargai (Novianti, 2017).

2.7.5 Faktor Eksternal

Faktor yang ikut memberikan kontribusi terhadap terjadinya suatu perilaku yang terwujud dalam kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Perilaku kepala keluarga dalam penggunaan jamban dipengaruhi oleh tenaga kesehatan, tokoh masyarakat (Linda, 2015).

1. Tokoh Masyarakat

Keterlibatan masyarakat merupakan keikutsertaan masyarakat dalam pembangunan masyarakat masih mempertanyakan keseriusan pemerintah dalam percepatan pembangunan khususnya dibidang kesehatan, masalah kesehatan ditingkat kabupaten merupakan masalah utama sementara itu gema desentralisasi, perencanaan hanya sebatas teori tidak sesuai dengan keuangan yang memadai. Faktor-faktor lain yang kurang mendukung yaitu lemahnya sistim informasi, terbatasnya kemampuan daerah menetapkan prioritas pembangunan, tidak seimbangny sumber daya dengan beban kerja, masih rendahnya kerjasama dan aturan yang kurang mendukung.

Dalam pembangunan dibutuhkan kerjasama semua sektor dan mengoptimalkan keikutsertaan masyarakat (Masjuniarty, 2010).

Keterlibatan berbagai sektor sangat diperlukan dalam peningkatan pembangunan terutama pembangunan kesehatan masyarakat, hal yang dirasakan adanya ketidakseimbangan antara kebutuhan pembangunan dengan anggaran pendapatan. Untuk mengatasi kepincangan tersebut diperlukan persamaan persepsi antara pemerintah, sektor swasta dan masyarakat. Peran aktif sektor swasta dan masyarakat harus dijunjung tinggi oleh pemerintah, sektor swasta dan masyarakat. Pemerintah harus menghargai peran aktif sektor swasta dan masyarakat, pemerintah memberikan peluang luas kepada masyarakat dalam keterlibatannya dalam menanggulangi masalah yang disekitarnya (Masjuniarty, 2010).

Keterlibatan masyarakat mempunyai kontribusi yang besar terhadap keberhasilan pembangunan. Awalnya pemerintah mempunyai kesulitan dana pencapaian pembangunan kemudian dilakukan pendekatan keterlibatan masyarakat. Keterlibatan tersebut meliputi ide, tenaga, dan dana, yang dalam proses keterlibatan meliputi penetapan masalah, menetapkan rencana kegiatan, pelaksanaan kegiatan bersama masyarakat. Kegiatan pemeliharaan diberikan tanggung jawab kepada masyarakat termasuk pencapaian hasil. Dengan keterlibatan tersebut masyarakat merasa terikat akan tanggung jawabnya sama-sama memikirkan sumber daya demi keberhasilan programnya. Sumber daya digali dari semua pihak baik pikiran maupun materi sehingga kelompok masyarakat dan sektor publik bersama-sama mempelajari kesulitan dan menyelesaikan masalah yang dihadapi secara bersama-sama.

2. Petugas Kesehatan

Penyuluhan kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan merupakan salah satu tugas pokok puskesmas. Keluarga merupakan satuan unit terkecil yang memiliki kewenangan mendapatkan arahan dari pelaksanaan kegiatan pokok puskesmas tersebut (Linda, 2015).

Peran petugas adalah upaya pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh petugas untuk menumbuhkan dan meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, menciptakan lingkungan sehat serta aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan. Pemberdayaan terhadap individu, keluarga dan masyarakat yang diselenggarakan harus memperhatikan kondisi dan situasi khususnya sosial budaya setempat (Patra, 2016).

Menurut Masjuniarty (2010), peran petugas kesehatan juga bertanggung jawab dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat. Tujuan pendidikan terhadap masyarakat yang dilakukan petugas kesehatan adalah :

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dalam arti luas
2. Pengetahuan tentang penyakit yang diakibatkan oleh lingkungan.
3. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya memiliki jamban keluarga.
4. Meningkatnya partisipasi masyarakat untuk ikut memperhatikan kesehatannya.

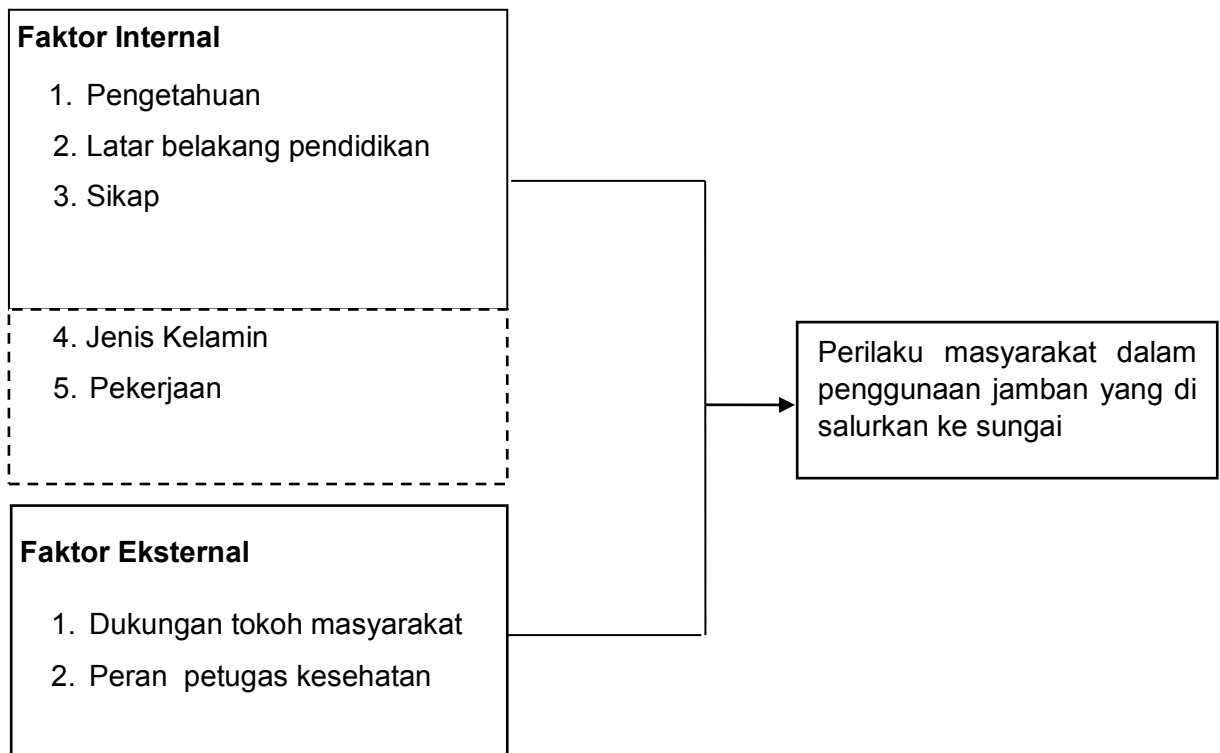
5. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hubungan penyakit berbasis lingkungan dengan berbagai lingkungan fisik dan biologis yang dapat saling mempengaruhi.

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS


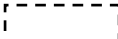
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang akan diteliti dapat dilihat pada gambar dibawah ini antara lain:



3.1. Gambar Kerangka Konsep

Keterangan:

-  Yang diteliti
-  Tidak Teliti

Variabel terikat dalam kerangka konsep ini terdapat dua segi faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri latar belakang pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan dan sikap. Faktor eksternal terdiri dukungan tokoh masyarakat dan petugas kesehatan.

Kedua faktor tersebut mempengaruhi hubungan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban.

3.2 Hipotesis

Ada hubungan antara faktor internal dan eksternal dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang disalurkan ke sungai di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini berupa *analitik kualitatif*, dengan cara mengidentifikasi serta menganalisa faktor yang berpengaruh dengan kasus secara bersamaan pada waktu penelitian dilakukan dengan studi *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dan kuesioner, karena data yang diperoleh melalui pengamatan dengan pengisian koesioner dan lembar observasi yaitu pengamatan dengan menilai secara langsung oleh peneliti (Notoadmodjo, 2012).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan jumlah dari keseluruhan dari suatu variabel yang diamati yang mengenai masalah penelitian yang terdiri dari subyek atau obyek penelitian yang memiliki karakteristik serta kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah data dari pihak Puskesmas Kedungkandang yaitu rumah yang memiliki jamban yang disalurkan ke sungai di Rw 04 sebanyak 531 rumah di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

4.2.2 Sampel Penelitian

Pada penelitian ini pengambilan sampel dan penelitiaan ini ditentukan secara acak dengan sampel random sampling, yaitu metode pengambilan sampel secara acak dimana masing-masing populasi mempunyai peluang yang sama besar untuk terpilih sebagai sampel degan cara

mencabut undian pada semua sampel yang akan diteliti (Notoadmojo, 2012). Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki dari populasi. Populasi yang diteliti yaitu dipandang sebagai suatu pendugaan terhadap populasi, namun bukan populasi itu sendiri. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian rumah yang memiliki jamban sebanyak 45 rumah yang akan diteliti.

4.2.3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Mula-mula peneliti mengidentifikasi semua karakteristik populasi (Notoadmojo, 2012).

Penentuan besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus yaitu sebagai berikut (Lameshow, 2000):

$$n = \frac{(Z)^2 - \alpha/2 \cdot p(1 - p)N}{(d)^2(N - 1) + (Z)^2 1 - \alpha/2 \cdot p(1 - p)}$$

Keterangan :

n= Besar sampel

N= Populasi

$Z^2 1 - \alpha/2$ = Standar deviasi dengan derajat kepercayaan 95%=1,96

P= Proporsi untuk sifat tertentu yang diperkirakan terjadi pada populasi
 untuk proporsi untuk sifat tertentu yang tidak diketahui maka
 besaryangdigunakan adalah (50 %) =1,96.

d = besar toleransi penyimpangan (diharap tidak lebih dari 10%)= 0,1.

$$n = \frac{(Z)^2 - \alpha/2 \cdot p(1-p)N}{(d)^2(N-1) + (Z)^2 - \alpha/2 \cdot p(1-p)}$$

$$n = \frac{1,96 \cdot 0,5(1-0,5)531}{(1)^2(531-1) + 1,96 \cdot 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{1,96 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 531}{0,01 \cdot 531 + 1,96 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{260,19}{5,8}$$

$n = 44,86$ di bulatkan menjadi 45 sampel penelitian

Berdasarkan hasil perhitungan besar sampel yang diperoleh yang menggunakan rumus diatas dan mendapatkan 45 sampel rumah yang akan diambil dalam penelitian ini.

4.3 Kriteria inklusi dan Eksklusi

4.3.1 Kriteria Inklusi

1. Bersedia menjadi responden
2. Rumah yang berada di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
3. Rumah yang memiliki jamban yang disalurkan ke sungai di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

4.3.1 Kriteria Eksklusi

1. Responden yang tidak berada di lokasi atau di rumah pada saat penelitian.

4.4 Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian ini dilaksanakan di RW 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
2. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2018.

4.5 Definisi Operasional

4.5.1 Variabel Penelitian

1. Variabel independen (bebas): faktor internal meliputi latar belakang pendidikan, pengetahuan, sikap sedangkan faktor eksternal meliputi tokoh masyarakat dan petugas kesehatan.
2. Variabel dependen (terikat): perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban.

4.5.2 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kategori	Skala
	Variabel Bebas				
1	Pengetahuan	Informasi dari responden tentang pemanfaatan jamban.	Kuesioner	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Kurang ($\leq 60\%$ dari skor total) 2. Cukup ($\leq 80\%$ dari skor total) 3. Baik ($\geq 80\%$ dari skor total) (Sitepu, 2015)	Ordinal
2	Sikap	Respon responden terhadap penggunaan jamban	Kuesioner	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik jika skor $\geq 70\%$ 2. Buruk jika skor $\leq 70\%$ (Sugiyono, 2010)	Nominal
3	Latar belakang pendidikan	Jenjang pendidikan yang ditempuh oleh responden dengan memperoleh ijazah	Kuesioner	Penilaian dikelompokkan dalam dua kategori yaitu: 1. Tidak sekolah 2. Tamat SD 3. Tamat SMP 4. Tamat SMA/SMK 5. Tamat perguruan tinggi	Ordinal

				(Linda, 2015)	
5	Dukungan tokoh masyarakat	Pertanyaan responden tentang ada tidaknya dukungan dari aparat tokoh masyarakat untuk membangun jamban serta pemanfaatan jamban sebagai sarana buang air besar	Kuesioner	Penilaian dikategorikan 1. Baik jika total skor $\geq 60\%$ 2. Kurang baik jika total skor $< 60\%$ (Meiridhawati, 2012)	Nominal
6	Peran petugas kesehatan	Memberikan penyuluhan mengenai jamban yang sehat.	Kuesioner	Penilaian dikategorikan 1. Mendukung jika total skor $\geq 70\%$ 2. Tidak mendukung jika total skor $\leq 70\%$ (Meiridhawati, 2012)	Nominal
No	Variabel Terikat				
1	Perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang disalurkan ke sungai	Merupakan aktifitas dari keluarga dalam penggunaan jamban sebagai tempat penampungan buang air besar di jamban	Kuesioner	Penilaian dikategorikan meliputi 1. Baik bila total skor $\geq 70\%$ 2. Kurang baik bila total skor $\leq 70\%$ (Meiridhawati, 2012)	Nominal

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah perangkat yang digunakan untuk mengungkap data, sehingga data dapat dianalisis dan akhirnya dapat mencapai tujuan yang diinginkan (Notoatmodjo, 2010). Instrumen penelitian yang digunakanyaitu:

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2010).

4.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

4.7.1 Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpulkan dapat diperiksa kembali untuk menjamin kelengkapannya. Pengolahan data dilakukan secara manual menggunakan bantuan software analisis data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Coding*

Pada tahap ini dilakukan pemberian kode terhadap setiap jawaban dalam bentuk angka atau bilangan dalam lembar kuesioner. Hal ini untuk mempermudah dalam menganalisis data dan mempercepat *entry data*.

b. *Editing*

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan dan pemastian data yang terkumpul untuk memeriksa ketepatan dan kesesuaian data agar dapat dianalisis lebih lanjut, yaitu dengan memeriksa kembali data-data yang telah terkumpul serta melihat kelengkapan agar tidak mengganggu dalam proses pengolahan data selanjutnya. Editing dibantu dengan suatu program computer berupa software statistik.

c. *Entry*

Dalam tahap ini, data-data yang telah diproses *coding* dan *enting* kemudian dimasukkan ke dalam suatu program komputer. Melalui variabel dependen kemudian variabel independen dan menganalisis dan menguji hubungan bivariat dengan program software statistik.

d. *Cleaning*

Dalam tahap ini dilakukan pengecekan ulang data yang telah dimasukkan agar tidak terjadi kesalahan, yaitu missing data, variasi

data, dan konsistensi data. Cleaning data dapat dibantu dengan software statistik pada komputer dengan perhitungan secara manual dengan menggunakan kerta dan pensil.

4.7.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap semua variabel peneliti meliputi jawaban dari responden. Analisis ini menghasilkan distribusi dari tiap variabel yang meliputi latar belakang pendidikan, pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan dan tokoh masyarakat.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap variabel bebas yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan pengujian statistik. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel yaitu variabel bebas pengetahuan, latar belakang pendidikan, sikap, jenis kelamin, pekerjaan dan petugas kesehatan, dukungan tokoh masyarakat. Dalam hal ini hubungan faktor internal dan faktor eksternal terhadap perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban. Uji statistik dalam penelitian ini adalah uji *FisherTest* (Notoatmodjo, 2012).

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini merupakan data primer dan data sekunder:

- a. Data Primer adalah data yang didapatkan peneliti dari studi pendahuluan atau survei tempat secara langsung di Rw 04 Kelurahan kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang .

- b. Data Sekunder adalah data yang didapatkan dari studi pendahuluan dari pihak kedua yaitu Puskesmas Kedungkandang, seperti jumlah data rumah yang memiliki jamban yang disalurkan ke sungai. Data sekunder diperoleh dari buku-buku, jurnal, dan skripsi yang berhubungan dengan penelitian ini.

2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Meminta izin kepada responden agar dapat melakukan penelitian dengan cara menjelaskan tujuan penelitian ini.
- b. Memberi lembar persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian kepada calon responden.
- c. Pertama-tama peneliti melakukan observasi terlebih dahulu dan mencatat hasil sesuai kondisi lokasi penelitian.
- d. Kemudian peneliti melakukan wawancara kepada responden dengan membaca pertanyaan dilembar kuesioner kepada responden
- e. Peneliti mencatat semua data yang didapatkan dari responden.
- f. Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari responden.

4.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian khususnya jika yang menjadi subjek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia. Hal yang harus diperhatikan dalam etika penelitian antara lain adalah sebagai berikut:

1. Lembar persetujuan atau *Informed consent*

Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Kerahasiaan mengacu pada tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua data yang dikumpulkan dalam lingkup proyek atau pemberitahuan kepada yang lain. Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. *Anonymity* mengacu pada tindakan yang merahasiakan nama peserta terkait dalam partisipasi mereka dalam penelitian. Untuk kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi pada lembar tersebut diberi kode atau inisial untuk nama responden.

3. Kerahasiaan atau *Confidentiality*

Semua informasi dari responden tetap dirahasiakan dan peneliti melindungi semua data yang dikumpulkan dalam lingkup proyek dari pemberitahuan kepada orang lain dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian

4.10 Jadwal Penelitian**Tabel 4.2 Jadwal Penelitian Tahun 2018**

No	Kegiatan	Mei	Juni	Juli	Agustus
1.	Pembuatan proposal				
2.	Seminar proposal				
3.	Penelitian				
4.	Pembuatan skripsi				
5.	Sidang skripsi				

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Profil Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang

Kelurahan Kotalama merupakan kelurahan yang terletak di wilayah Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Kelurahan Kotalama terdiri dari 11 RW (Rukun Warga) dan 141 RT (Rukun Tetangga). Sejumlah 80% wilayah ini terdiri dari dataran berombak, sedangkan 20% berbukit, khususnya di daerah sekitar DAS (Daerah Aliran Sungai). Secara administratif, Kelurahan Kotalama dikelilingi oleh kelurahan lainnya yang ada di Kota Malang. Kelurahan Kotalama dipimpin oleh seorang Lurah. Dalam mengemban tugasnya sehari-hari, Lurah Kotalama dibantu oleh staf dengan jumlah personel 10 orang. Untuk mengurus administrasi kependudukan, warga setempat bisa datang ke Kantor Kelurahan Kotalama yang beralamatkan di Jl. Kebalen, Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang 65136.

Dalam menjalankan tugas pemerintah di wilayah Kelurahan Kotalama memiliki mitra kerja. Mulai dari bidang pendidikan, kesehatan masyarakat, ekonomi masyarakat, keamanan dan ketertiban, partisipasi masyarakat, hingga pemberdayaan kesejahteraan keluarga. Selain itu ada organisasi sosial kemasyarakatan seperti Karang Taruna, Karang Werda, kader lingkungan, PSM (Pekerja Sosial Masyarakat), Gapoktan (Gabungan Kelompok Tani dan Nelayan), KKB (Kader Keluarga Berencana), BKB (Bina Keluarga Balita), WKSBM (Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat), Tokoh masyarakat, gerdu taksin, PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), dan linmas

1. DATA UMUM

- a. Tipologi Kelurahan : Jasa dan Perdagangan
- b. Luas Wilayah : 0,86 km²
- c. Jumlah Penduduk : 29,126 Jiwa
- d. Kepadatan Penduduk : 33,867 Jiwa

2. BATAS WILAYAH

- a. Sebelah Utara: Kelurahan Jodipan, Kecamatan Blimibing Kota Malang.
- b. Sebelah Timur: Kelurahan Buring, Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
- c. Sebelah Selatan: Kelurahan Mergosono, Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang.
- d. Sebelah Barat: Kelurahan Sukoharjo, Kecamatan Klojen Kota Malang.

5.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli tanggal 18 sampai 25 Juli Tahun 2018 di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang dengan jumlah responden sebanyak 45 orang.

5.2.1 Karakteristik Faktor Internal

Karakteristik faktor internal dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap dan latar belakang pendidikan dengan jumlah responden sebanyak 45 orang.

5.2.1.1 Karakteristik Pengetahuan Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang dengan faktor internal

pengetahuan dibagi menjadi 3 kriteria yaitu pengetahuan kurang dalam penggunaan jamban, pengetahuan cukup dalam penggunaan jamban dan pengetahuan baik dalam penggunaan jamban adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
1	Kurang	5	11,1%
2	Cukup	16	35,6%
3	Baik	24	53,3%
Total		45	100%

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.1, didapatkan hasil dari jumlah responden sebanyak 45 orang, yang tingkat pengetahuan kurang sebanyak 5 orang dengan persentase 11,1%. Pengetahuan cukup 16 orang dengan persentase 35,6% dan pengetahuan baik sebanyak 24 orang dengan persentase 53,3%. Distribusi tabel karakteristik pengetahuan diatas yang tertinggi adalah pengetahuan baik dengan persentase 53,3%.

2.7.1.1 Karakteristik Sikap Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang dengan faktor internal sikap responden dibagi menjadi 2 kriteria yaitu sikap baik dalam penggunaan jamban dan sikap buruk dalam penggunaan jamban adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Sikap

No	Sikap	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	27	60,0%
2	Buruk	18	40,0%
Total		45	100%

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.2, didapatkan hasil dari jumlah responden sebanyak 45 orang, yang sikap baik sebanyak 27 orang dengan persentase 60,0%. Sedang sikap yang buruk sebanyak 18 orang dengan persentasenya 40,0%. Distribusi tabel karakteristik sikap diatas yang tertinggi adalah sikap baik dengan persentase 60,0%.

2.7.1.2 Karakteristik Latar Belakang Pendidikan Responden

Bedasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang dengan faktor internal latar belakang pendidikan responden dibagi menjadi 5 kriteria yaitu tidak bersekolah, tamat SD, tamat SMP, tamat SMA/SMK dan tamat perguruan tinggi adalah sebagai berikut :

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Latar Belakang Pendidikan

No	Latar Belakang Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak Sekolah	2	4,4%
2	Tamat SD	18	40,0%
3	Tamat SMP	15	33,3%
4	Tamat SMA/SMK	8	17,8%
5	Tamat Perguruan Tinggi	2	4,4%
Total		45	100%

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.3 di atas didapatkan hasil dari 45 jumlah responden. Responden yang tidak sekolah sebanyak 2 orang dengan persentase 4,4%. Tamat SD 18 orang dengan persentase 40,0%, tamat SMP 15 orang dengan persentase 33,3%, tamat SMA/SMK 8 orang dengan persentase 17,8% dan perguruan tinggi 2 orang dengan persentase 4,4%. Distribusi tabel karakteristik latar belakang pendidikan diatas yang tertinggi adalah tamat SD sebanyak 18 orang dengan persentase 40,0%.

2.7.1.3 Karakteristik Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Hasil penelitian yang dilakukan di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang dengan faktor internal perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban dibagi menjadi 2 kriteria yaitu perilaku baik dalam penggunaan jamban dan perilaku kurang baik dalam penggunaan jamban adalah sebagai berikut :

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

No	Perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	Frekuensi	Persentase %
1	Perilaku baik	26	57,8%
2	Perilaku kurang baik	19	42,2%
Total		45	100%

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.4 diatas didapatkan hasil dari 45 responden, yang perilaku baik sebanyak 26 orang dengan persentase 57,8% dan perilaku kurang baik 19 orang dengan persentase 42,2%. Distribusi tabel karakteristik perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban diatas yang tertinggi adalah perilaku baik dengan persentase 57%.

2.7.2 Karakteristik Faktor Eksternal

Karakteristik factor eksternal dalam penelitian ini yaitu petugas kesehatan dan tokoh masyarakat dengan jumlah responden sebanyak 45 orang sebagai berikut:

5.2.2.1 Karakteristik Petugas Kesehatan

Hasil penelitian yang dilakukan di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang dengan faktor eksternal dibagi menjadi 2 kriteria yaitu peran petugas kesehatan mendukung dalam penggunaan jamban yang baik dan peran petugas tidak mendukung dalam penggunaan jamban yang kurang baik adalah sebagai berikut:

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Petugas Kesehatan

No	Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentase %
1	Mendukung	34	75,6%
2	Tidak Mendukung	11	24,4%
Total		45	100%

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.5 di atas didapatkan hasil dari 45 responden. Petugas kesehatan yang mendukung sebanyak 34 orang dengan persentase 75,6% dan petugas kesehatan yang tidak mendukung 11 orang dengan persentase 24,4%. Distribusi tabel karakteristik petugas diatas yang tertinggi adalah mendukung 34 orang dengan persentase 75,6%.

5.2.2.2 Karakteristik Tokoh Masyarakat

Hasil penelitian yang dilakukan di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang dengan faktor eksternal di bagi menjadi 2 kriteria yaitu tokoh masyarakat dalam penggunaan jamban dan

tokoh masyarakat kurang baik dalam penggunaan jamban adalah sebagai berikut:

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Tokoh Masyarakat

No	Tokoh Masyarakat	Frekuensi	Prosentase %
1	Baik	17	48,9%
2	Kurang Baik	28	62,2%
	Total	45	100%

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.6 diatas didapatkan hasil dari 45 responden. Untuk tokoh masyarakat baik sebanyak 17 orang dengan persentase 48,9% dan tokoh masyarakat yang kurang baik 28 orang dengan persentase 62,2%. Distribusi tabel karakteristik tokoh masyarakat diatas yang tertinggi adalah tokoh masyarakat yang kurang baik 28 orang dengan persentase 62,2%.

2.7.3 Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Analisis yang dilakukan pada faktor internal pengetahuan masyarakat dalam penggunaan jamban menggunakan uji *Fisher's Exact Test* berganda statistik SPSS versi 16,0. Analisis bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact Test*, Jika $P\text{-value} \leq 0,05$, maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara variabel bebas dengan terikat. Jika $P\text{-value} > 0,05$, maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan bermakna antara variabel bebas dengan terikat:

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Pengetahuan	Perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban		Total	P
	Baik	Kurang baik		
Kurang	1	4	5	0.05
Cukup	6	10	16	
Baik	19	5	24	
Total	26	19	45	

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui sebanyak 5 orang responden memiliki pengetahuan yang kurang dalam penggunaan jamban sebanyak 1 responden penggunaan jamban baik, dan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden dengan penggunaan jamban kurang baik. Dari 16 responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 6 responden yang menggunakan jamban, 10 responden pengetahuan cukup tetapi perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban kurang. Dari 24 responden pengetahuan baik sebanyak 19 responden dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban kurang baik sebanyak 19 responden.

Hasil analisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan variabel pengetahuan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban didapatkan nilai p-value 0,05 yang berarti nilai p-value <0,05 hal ini ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

2.7.4 Hubungan Antara Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Analisis yang dilakukan pada faktor internal sikap masyarakat dalam penggunaan jamban menggunakan uji *Fisher's Exact Test* berganda statistik SPSS versi 16,0. Analisis bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact Test*, Jika $P\text{-value} \leq 0,05$, maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara variabel bebas dengan terikat. Jika $P\text{-value} > 0,05$, maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan bermakna antara variabel bebas dengan terikat:

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Hubungan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Sikap	Perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban		Total	P
	Baik	Kurang baik		
Baik	18	9	27	0.218
Buruk	8	10	18	
Total	26	19	45	

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui sebanyak 27 responden memiliki sikap baik sebanyak 10 responden, memiliki sikap baik dan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban sikapnya kurang baik sebanyak 9 responden. Sedangkan 18 responden memiliki sikap buruk 8 responden memiliki sikap buruk tetapi perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban baik.

Hasil analisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan variabel sikap masyarakat dalam penggunaan jamban didapatkan nilai p-value 0,218 yang berarti nilai p-value $>0,05$ hal ini tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

2.7.5 Hubungan Antara Latar Belakang Pendidikan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Analisis yang dilakukan pada faktor internal latar belakang pendidikan masyarakat dalam penggunaan jamban menggunakan uji *Fisher's Exact Test* berganda statistik SPSS versi 16,0. Analisis bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact Test*, Jika $P\text{-value} \leq 0,05$, maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara variabel bebas dengan terikat. Jika $P\text{-value} > 0,05$, maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan bermakna antara variabel bebas dengan terikat:

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Hubungan Latar Belakang Pendidikan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Latar belakang Pendidikan	Perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban		Total	P
	Baik	Kurang baik		
Tidak sekolah	1	1	2	0.769
SD	11	7	18	
SMP	7	8	15	
SMA/SMK	6	2	8	
Perguruan tinggi	1	1	2	
Total	26	19	45	

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.7 di peroleh hasil sebanyak 19 responden yang berpendidikan SD sebanyak 11 responden berpendidikan SD serta dengan perilaku penggunaan jamban baik dan berpendidikan tinggi namun tidak dapat menggunakan jamban. Sedangkan responden yang berpendidikan SMP sebanyak 15 responden dan perilaku baik dalam penggunaan jamban, sedangkan latar belakang pendidikan kurang tetapi perilaku dalam penggunaan jamban baik sebanyak 6 responden dan berpendidikan SMA/SMK sebanyak 8

responden dengan perilaku baik dalam penggunaan jamban sebanyak 6 responden dan berpendidikan kurang sebanyak 2 responden dalam perilaku penggunaan jamban.

Hasil analisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan variabel latar belakang pendidikan masyarakat dalam penggunaan jamban didapatkan nilai p-value 0,769 yang berarti nilai p-value $>0,05$ hal ini tidak ada hubungan antara latar belakang pendidikan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

2.7.6 Hubungan Antara Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Analisis yang dilakukan pada factor eksternal petugas kesehatan dengan masyarakat dalam penggunaan jamban menggunakan uji *Fisher's Exact Test* berganda statistik SPSS versi 16,0. Analisis bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact Test*, Jika *P-value* $\leq 0,05$, maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara variabel bebas dengan terikat. Jika *P-value* $> 0,05$, maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan bermakna antara variabel bebas dengan terikat:

Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Hubungan Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Petugas kesehatan	Perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban		Total	P
	Baik	Kurang baik		
Mendukung	21	13	34	0.485
Tidak mendukung	5	6	11	
Total	26	19	45	

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.10 diperoleh hasil sebanyak 34 responden mendapatkan dukungan dari peran petugas kesehatan sebanyak 21 responden berperilaku baik dalam penggunaan jamban dan 13 responden lain mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan tetapi perilaku dalam penggunaan jamban kurang. Sedangkan 11 responden tidak dapat dukungan dari petugas kesehatan, 5 responden tidak dapat dukungan dari petugas kesehatan namun berperilaku baik dalam penggunaan jamban dan 6 responden tidak dapat dukungan dari petugas kesehatan berperilaku kurang dalam penggunaan jamban.

Hasil analisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan variabel peran petugas kesehatan masyarakat dalam penggunaan jamban didapatkan nilai p-value 0,485 yang berarti nilai p-value $>0,05$ hal ini tidak ada hubungan antara latar belakang pendidikan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

2.7.7 Hubungan Antara Tokoh Masyarakat Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Analisis yang dilakukan pada faktor eksternal dukungan tokoh masyarakat dalam penggunaan jamban menggunakan uji *Fisher's Exact Test* berganda statistik SPSS versi 16,0. Analisis bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact Test*, Jika $P\text{-value} \leq 0,05$, maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara variabel bebas dengan terikat. Jika $P\text{-value} > 0,05$, maka perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan bermakna antara variabel bebas dengan terikat:

Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Hubungan Tokoh Masyarakat Dengan Perilaku masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Tokoh masyarakat	Perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban		Total	P
	Baik	Kurang baik		
Baik	10	7	17	0.581
Kurang baik	16	12	28	
Total	26	19	45	

Sumber data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.11 diperoleh hasil sebanyak 17 responden mendapatkan dukungan dari tokoh masyarakat sebanyak 10 responden berperilaku baik dalam penggunaan jamban dan 12 responden lain mendapatkan dukungan dari tokoh masyarakat tetapi perilaku dalam penggunaan jamban kurang. Sedangkan 28 responden tidak dapat dukungan dari tokoh masyarakat, 16 responden tidak dapat dukungan dari tokoh masyarakat namun berperilaku baik dalam penggunaan jamban dan 12 responden tidak dapat dukungan dari tokoh masyarakat berperilaku kurang dalam penggunaan jamban.

Hasil analisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan variabel dukungan tokoh masyarakat dalam penggunaan jamban didapatkan nilai p-value 0,581 yang berarti nilai p-value >0,05 hal ini tidak ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Pengetahuan Responden Dalam Penggunaan Jamban

Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kotalama Rw 04 Kecamatan Kedungkandang Kota Malang mendapatkan hasil dari jumlah responden sebanyak 45 orang, yang tingkat pengetahuan kurang sebanyak 5 orang dengan persentase 11,1%. Pengetahuan cukup 16 orang dengan persentase 35,6% dan pengetahuan baik sebanyak 24 orang dengan persentase 53,3%. Distribusi tabel karakteristik pengetahuan diatas yang tertinggi adalah pengetahuan baik dengan persentase 53,3%. Jadi pengetahuan masyarakat di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang tingkat pengetahuannya dikategori baik tentang penggunaan jamban. Meskipun tingkat responden dikategori baik terhadap penggunaan jamban, namun tidak menutup kemungkinan masih ada juga masyarakat yang kurang tahu bahkan tidak tahu tujuan dan manfaat penggunaan jamban untuk kepentingan kesehatan, teknik pemeliharaan dan pembersihan dari sarang-sarang nyamuk, syarat pembuangan kotoran yang baik, serta dampak pembuangan kotoran yang tidak baik atau di sungai.

Dari informasi yang didapatkan pada saat wawancara dengan masyarakat kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang yang menyampaikan bahwa promosi tentang menggunakan jamban tidak dilakukan secara optimal oleh petugas kesehatan maupun tokoh penyuluh lainnya, menurut mereka promosi hanya dilakukan pada kegiatan posyandu saja dan bahkan kegiatan ini tidak dilakukan di puskesmas maupun pertemuan pertemuan lainnya itupun promosi kesehatan hanya sebatas

pada pengenalan saja tanpa memberikan suatu pengetahuan yang mendalam tentang jamban dalam hal ini masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan promosi menggunakan jamban belum dilakukan secara optimal sebagai salah satu upaya yang dilakukan dalam rangka penggerakkan dan pemberdayaan masyarakat yaitu pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, agar sasaran tersebut berubah dan tidak tahu menjadi tahu atau sadar dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan.

Berdasarkan hasil penelitian Meiridhawati (2012), tingkat pengetahuan dalam penggunaan jamban yang melalui program CLTS 90,8% pengetahuan baik, hal ini disebabkan setelah adanya program CLTS sehingga masyarakat telah memperoleh informasi mengenai penggunaan jamban dari bahaya-bahaya atau kerugian yang ditimbulkan apabila buang air besar disungai.

Berdasarkan hasil penelitian Meiridhawati (2012), tingkat pengetahuan kategori tinggi sebanyak 13 responden dengan persentase 14,1%, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori sedang sebanyak 20 responden dengan persentase 21,7% dan responden yang memiliki pengetahuan kategori rendah sebanyak 59 responden dengan persentase 64,1%.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang diteliti. Penginderaan terjadi melalui panca indera yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuk tindakan. kriteria penilaian pengetahuan

dikategorikan menjadi Kurang <60% dari skor total, Cukup \geq 60% dan Baik >80% dari skor total (Nurmaini dkk, 2013).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang lain melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2008).

Menurut penelitian Bumolo (2012), menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya: pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah pendidikan yaitu mencerdaskan manusia. Pengetahuan yang rendah memungkinkan tidak adanya tindakan yang positif tentang perilaku penggunaan jamban semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai jamban, maka semakin baik pula penggunaan jamban (Arito, 2011).

6.2 Karakteristik Sikap Responden Dalam Penggunaan Jamban

Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kotalama RW 04 Kecamatan Kedungkandang Kota Malang mendapatkan hasil dari jumlah responden sebanyak 45 orang, yang sikap baik sebanyak 27 orang dengan persentase 60,0%. Sedang sikap yang buruk sebanyak 18 orang dengan persentasenya 40,0%. Distribusi tabel karakteristik sikap diatas yang tertinggi adalah sikap baik dengan persentase 60,0%. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu objek. Sikap masyarakat kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang memiliki

sikap yang mudah untuk mengajak atau bermotifasi dalam merespon untuk melakukan tindakan yang positif menggunakan jamban yang sehat. Di mana dapat disimpulkan bahwa sikap itu tidak dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian antara reaksi terhadap suatu tindakan tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan respon yang masih tertutup setelah adanya rangsang atau stimulus, belum termasuk tindakan karena masih merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Sikap akan memberikan respon positif atau negatif. Sikap diri seseorang nanti akan membentuk suatu tindakan yang positif yaitu menerima dan tindakan negatif yaitu menolak. Sikap masyarakat di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang memiliki sikap lebih mudah untuk mengajak atau bermotivasi dalam penggunaan jamban sehat. Walaupun masyarakat di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang memiliki sikap yang tinggi terhadap penggunaan jamban ternyata tidak begitu mempengaruhi tindakan seluruh masyarakat Kelurahan Kotalama untuk memanfaatkan jamban. Karena untuk terwujudnya sikap menjadi suatu tindakan diperlukan suatu faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan seseorang dapat menerapkan apa yang mereka ketahui. Artinya pengetahuan atau sikap yang baik belum tentu terwujud dalam tindakan yang baik.

Dengan hasil yang diperoleh tersebut diatas perlu diupayakan peningkatan dan mengarahkan sikap dan budaya ke arah yang benar. Dalam mengarahkan sikap seseorang perlu dilakukan dengan contoh bagaimana cara yang baik menggunakan jamban. Dengan memberikan contoh yang baik masyarakat akan dapat merespon dengan baik. Hal ini harus dimulai dari dalam keluarga, dan diteruskan oleh pemerintah melalui

penyuluhan-penyuluhan serta bimbingan-bimbingan yang terarah. Kenyataan pengarahan sikap dan budaya secara langsung tanpa mengikutkan peran serta masyarakat dalam membuat program terasa sangat sulit. Oleh sebab itu perlu masyarakat diikuti sertakan sejak dari awal mulai dari penyusunan, pelaksanaan, dan program penggunaan jamban.

Menurut penelitian Masjuniarty (2010), distribusi penggunaan jamban menurut sikap responden menunjukkan bahwa sebagian besar 157 dengan persentase 42,9% penggunaan jamban dan 106 dengan persentase 8,5% tidak penggunaan jamban memiliki sikap baik. Sementara itu responden yang penggunaan jamban 7 dengan persentase 1,9% dan tidak penggunaan jamban 96 dengan persentase 46,7% memiliki sikap buruk.

Menurut hasil penelitian Linda (2015), menunjukkan bahwa responden memiliki kategorik sikap yang baik sebanyak 30 responden. Namun masih ada sebagian masyarakat yang sikap nya kurang bahkan tidak setuju dalam penggunaan jamban, tidak memiliki jamban, sehingga tidak menutup kemungkinan penularan sebagai macam penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Aminah (2015), berdasarkan hasil yang diperoleh dari 63 KK yang dijadikan responden diketahui bahwa pada umumnya responden bersikap baik yaitu sebanyak 45 orang dengan persentase 71,4%.

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi

merupakan pre-disposisi tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka tingkah laku yang terbuka (Suharman, 2010).

Menurut Sunaryo (2008), faktor penentu sikap seseorang salah satunya adalah faktor komunikasi sosial. Informasi yang diterima individu tersebut dapat menyebabkan perubahan sikap pada diri individu tersebut. Positif atau negatif informasi dari proses komunikasi tersebut tergantung seberapa besar hubungan sosial dengan sekitarnya mampu mengarahkan individu tersebut bersikap dan bertindak sesuai dengan informasi yang diterimanya.

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap biasanya mencontoh perilaku sebelumnya. Perubahan perilaku akan dapat terjadi apabila terjadi motivasi untuk berubah (Widagdo, 2014).

6.3 Karakteristik Latar Belakang Pendidikan Responden Dalam Penggunaan Jamban

Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kotalama Rw 04 Kecamatan Kedungkandang Kota Malang mendapatkan hasil penelitian dari 45 jumlah responden, responden yang tidak sekolah sebanyak 2 orang dengan persentase 4,4%. Tamat SD 22 orang dengan persentase 48,9%, tamat SMP 15 orang dengan persentase 33,3%, tamat SMA/SMK 8 orang dengan persentase 17,8% dan perguruan tinggi 2 orang dengan persentase 11,1%. Distribusi tabel karakteristik pendidikan diatas yang tertinggi adalah tamat SD sebanyak 24 orang dengan persentase 53,3%. Hal ini bahwa

tingkat latar belakang pendidikan masyarakat di Kelurahan Kotalama Masih memiliki tingkat pendidikan SD.

Tingkat pendidikan pada penelitian ini adalah pendidikan tingkat sekolah dasar. Faktor pendidikan yang rendah menyebabkan banyak masyarakat Kotalama yang tidak mengetahui fungsi dari memanfaatkan jamban dan penggunaan jamban, sehingga pendidikan dasar/rendah memiliki jamban yang tidak menggunakan *septic tank* sebaiknya dilakukan suatu pendekatan dan penerapan pola hidup bersih dan sehat dari petugas Puskesmas Kendungkandang yang berada di Wilayah Kelurahan Kotalama. Tujuan ini untuk memberikan pengertian terkait perilaku BABS, pemanfaatan jamban dan penggunaan serta menjaga kondisi lingkungan rumah untuk tetap bersih dan sehat.

Menurut hasil penelitian Linda (2015), bahwa terdapat responden yang tidak sekolah sebanyak 19 orang dengan persentase 20,7%, sedangkan responden dengan tingkat pendidikan tamat SD sebanyak 44 responden dengan prosentase 47,8%, kemudian responden dengan tingkat pendidikan tamat SMP sebanyak 16 responden 17,4%, responden dengan tingkat pendidikan tamat SMA sebanyak 13 responden dengan prosentase 14,1% dan tidak ada responden yang memiliki pendidikan ditingkat akademi / perguruan tinggi.

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 manusia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Sofiani, 2013).

Faktor pendidikan masyarakat Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang sangat berpengaruh dalam penggunaan jamban hal pembuangan tinja atau kotoran masih disungai. Tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya jamban dan manfaatnya dan lebih mencari informasi tentang penggunaan jamban sehat. Pendidikan tentang menggunakan jamban yang baik dan sehat merupakan suatu proses mengubah kepribadian, sikap, dan pengertian tentang jamban yang sehat sehingga tercipta pola kebudayaan dalam menggunakan jamban secara baik dan benar tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Berpedoman pada tujuan pendidikan diperkirakan bahwa semakin meningkatnya pendidikan yang dicapai sebagian besar penduduk, semakin membantu kemudahan pembinaan akan pentingnya menggunakan jamban.

Tingkat pendidikan yang rendah akan susah mencerna pesan atau informasi yang disampaikan. Pendidikan diperoleh melalui proses belajar yang khusus diselenggarakan dalam waktu tertentu, tempat tertentu dan kurikulum tertentu, namun dapat diperoleh dari bimbingan yang diselenggarakan sewaktu-waktu dengan maksud mempertinggi kemampuan atau ketrampilan khusus. Dalam garis besar ada tiga tingkatan pendidikan yaitu pendidikan rendah, pendidikan menengah, dan tinggi. Masing-masing tingkat pendidikan tersebut memberikan tingkat pengetahuan tertentu yang sesuai dengan tingkat Pendidikan (Sumary, 2012).

6.4 Karakteristik Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kotalama Rw 04 Kecamatan Kedungkandang Kota Malang mendapatkan hasil penelitian dari 45 responden, yang perilaku baik sebanyak 26 orang dengan persentase 57,8% dan perilaku kurang baik 19 orang dengan persentase 42,2%. Distribusi tabel karakteristik perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban

diatas yang tertinggi adalah perilaku baik dengan persentase 57%.Hal ini perilaku masyarakat di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang berperilaku baik dalam penggunaan jamban. Perilaku merupakan sebuah tindakan atau perbuatan seseorang yang dapat diamati dan dipelajari dalam sebuah organisasi yang berhubungan dengan jamban sehat. Perilaku seseorang dapat mempengaruhi faktor lingkungan sekitar dan faktor kebudayaan masyarakat. Perilaku manusia sangatlah kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Faktor penentu dan determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku sangat mempengaruhi seseorang dalam melakukan sebuah tindakan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal.

Penelitian Wijyantidan (2016), mendapatkan hasil penelitian bahwa responden memiliki perilaku yang baik lebih banyak ditemukan pada 66,7 responden. Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan Febriani (2012) di Kabupaten Aceh Tenggara bahwa terdapat faktor perilaku yang baikdalam penggunaan jamban.

Menurut penelitian Aminah (2013), yang dilakukan terhadap perilaku reponden dengan tingkat kepemilikan jamban maka dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara perilaku responden dengan kepemilikan jamban keluarga. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Palneti (2001), bahwa perilaku memiliki hubungan yang signifikan dengan kepemilikan dan keadaan jamban keluarga di Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan juga dari ada tidaknya informasi kesehatan. Masyarakat tidak hanya memerlukan pengetahuan, sikap positif dan dukungan fasilitas saja dalam berperilaku sehat, melainkan diperlukan juga

perilaku contoh acuan dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas, terutama petugas kesehatan. Dengan adanya mereka yang memberi informasi kepada masyarakat tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut.

Perilaku merupakan suatu aktifitas dari manusia itu sendiri. Secara operasional, perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subjek tersebut. Perilaku diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman serta faktor-faktor diluar orang tersebut (lingkungan) baik fisik maupun nonfisik. Pengalaman dan lingkungan tersebut yang perlu diketahui, dipersepsikan, diyakini dan sebagainya sehingga menimbulkan motivasi. Niat untuk bertindak mewujudkan terjadinya niat berupa perilaku atau sikap seseorang dalam melakukan segala aktivitas atau pekerjaan.

6.5 Karakteristik Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kotalama Rw 04 Kecamatan Kedungkandang Kota Malang mendapatkan hasil penelitian dari 45 responden, petugas kesehatan yang mendukung sebanyak 34 orang dengan persentase 75,6%. Petugas kesehatan yang tidak mendukung 11 orang dengan persentase 24,4%. Distribusi tabel karakteristik peran petugas diatas yang tertinggi adalah mendukung 34 orang dengan persentase 75,6%. Hal ini di Kelurahan Kotalama masih perlu dukungan dari petugas kesehatan dalam memberi pengarahan dalam pembuatan jamban serta penggunaan jamban yang baik.

Menurut Penelitian Linda (2015) diketahui sebanyak 27 responden (29,3%)mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan untuk

memanfaatkan jamban sedangkan responden yang tidak mendapat dukungan dari petugas kesehatan sebanyak 65 orang (70,7%).

Penyuluhan kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan merupakan salah satu tugas pokok puskesmas. Keluarga merupakan satuan unit terkecil yang memiliki kewenangan mendapatkan arahan dari pelaksanaan kegiatan pokok puskesmas tersebut. Untuk dukungan peran petugas kesehatan lebih menitiknakan lagi agar masyarakat di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang lebih paham tentang penggunaan jamban sehat dan tidak lagi membuang kotoran di sungai agar terhindar dari berbagai macam penyakit hal ini perlu ada dukungan dari petugas puskesmas.

6.6 Karakteristik Tokoh Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kotalama Rw 04 Kecamatan Kedungkandang Kota Malang mendapatkan hasil penelitian dari 45 responden, tokoh masyarakat yang mendukung baik sebanyak 17 orang dengan persentase 48,9%. Dukungan tokoh masyarakat yang kurang baik 28 orang dengan persentase 62,2%. Distribusi tabel karakteristikdukungan tokoh masyarakat diatas yang tertinggi adalah dukungan kurang baik 28 orang dengan persentase 62,2%. Untuk karakteristik tokoh masyarakat di Kelurahan Kotalama masih kurang dukungan aparat masyarakat dalam pembuatan jamban serta penggunaan jamban yang masih disalurkan ke sungai.

Menurut Penelitian Linda diketahui bahwa adanya dukungan dari aparat desa, tokoh masyarakat dan tokoh agama dirasakan oleh 24 responden dengan persentase 26,1%, sedangkan sebanyak 68 responden

dengan persentase 73,9% merasa tidak mendapat dukungan dari aparat desa, tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam penggunaan jamban.

Dukungan tokoh masyarakat dalam menggunakan jamban, maka mereka akancenderung untuk mengikuti apa yang dikatakan oleh tokoh masyarakat tersebut sebaliknya kepala keluarga yang memiliki persepsi yang tidak baik terhadap dukungan tokoh masyarakat dalam menggunakan jamban, maka mereka akan cenderung untuk tidak melaksanakan apa yang dikatakan oleh tokoh masyarakat tersebut. Persepsi yang ada dalam diri seseorang yang timbul sebagai akibat dari perilaku orang lain baik itu positif maupun negatif akan berpengaruh terhadap pembentukan persepsi dari diri seseorang. Sebagai contoh kalau tokoh masyarakat mengatakan bahwa penggunaan jamban itu adalah merupakan perilaku hidup bersih dan sehat yang bertujuan agar terhindar dari berbagai macam penyakit, misalnya penyakit diare. Pernyataan dari tokoh masyarakat ini biasanya akan diikuti oleh kepala keluarga terutama bagi kepala keluarga yang sudah mempunyai persepsi yang positif tentang jamban. Pembentukan persepsi ini bias diperkuat lagi apabila tokoh masyarakat tersebut sesuai apa yang disampaikan dengan perilakunya seperti tokoh masyarakat memiliki jamban dan memanfaatkannya. Hal didukung oleh budaya masing-masing yang masih menempatkan tokoh masyarakat sebagai panutan mereka (Widagdo, 2014).

6.7 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Hasil analisis pengetahuan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama

Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Responden yang pengetahuan rendah dikarenakan tidak adanya kemauan dari kepala keluarga untuk belajar mencari tahu sesuatu yang belum diketahui tentang penggunaan jamban. Sebagian besar responden bekerja sebagai kuli bangunan, pedagang dan penjahit. Pagi hari responden gunakan untuk bekerja serta membeli bahan-bahan yang telah habis dan malam harinya responden gunakan untuk istirahat. Hasil wawancara pada responden, diketahui bahwa pengetahuan masyarakat Kotalama mengenai pengertian jamban, manfaat jamban serta penggunaan jamban masih rendah, sehingga walaupun masyarakat paham akan dampak dari pencemaran kotoran manusia, tetapi mereka kurang memahami bahwa buang air besar sembarang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit seperti diare. Jadi pengetahuan masyarakat di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang tingkat pengetahuannya dikategori baik tentang penggunaan jamban. Meskipun tingkat responden dikategori baik terhadap penggunaan jamban, namun tidak menutup kemungkinan masih ada juga masyarakat yang kurang tahu bahkan tidak tahu tujuan, manfaat penggunaan jamban untuk kepentingan kesehatan, teknik pemeliharaan dan pembersihan dari sarang-sarang nyamuk, syarat pembuangan kotoran yang baik, serta dampak pembuangan kotoran yang tidak baik atau di sungai. Peningkatan pengetahuan memang tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku akan tetapi ada hubungan yang positif yang berkaitan dengan perilaku. Pengetahuan seseorang dapat diartikan dari pengalaman dan informasi baik melalui penelitian, bimbingan maupun melalui pengamatan sehingga dapat memberi tanggapan atau respon terhadap apa yang dilakukan dalam penggunaan jamban. Peningkatan pengetahuan seseorang tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, pengetahuan tertentu tentang kesehatan mungkin penting sebelum suatu tindakan kesehatan pribadi terjadi, tetapi

tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali apabila seseorang mendapat respon yang cukup kuat untuk memotivasinya bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya. Yakni pengetahuan merupakan faktor yang penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku kesehatan.

Penelitian Kurniawaty (2015), menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik 33,3% memanfaatkan jamban dan 66,7% tidak memanfaatkannya. Responden yang memiliki pengetahuan rendah sebesar 8,5% yang memanfaatkan jamban dan 91,5% tidak memanfaatkan. Peneliti berasumsi, bahwa sebagian besar masyarakat Tambak Lorok memiliki rata-rata pengetahuan rendah/ buruk. Masyarakat Tambak Lorok memiliki kebiasaan buang air besar langsung pada sungai. Dalam penelitian Elizabet (2008), mengungkapkan 28 responden yang berpengetahuan tinggi dalam penggunaan jamban ada 28 orang dengan persentase 100,0% berpartisipasi baik. Dari 14 responden berpengetahuan rendah ada 9 orang dengan persentase 28,1% berpartisipasi buruk, terlihat bahwa pengetahuan tinggi membuat persentase partisipasi keluarga lebih besar dibandingkan responden yang berpengetahuan rendah dan secara statistik ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan partisipasi karena $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$. Mengacu pada pengetahuan diatas dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Kabanjahe yang persentase kecil pada kategori baik dapat dikelompokkan pada tahap mengetahui dan mampu memahami. Hal ini pengetahuan merupakan modal dasar dari seseorang untuk mewujudkan suatu tindakan yang pada keseluruhannya dinamakan perilaku. Meskipun demikian seseorang yang memiliki pengetahuan dan sikap positif bukanlah suatu jaminan mereka akan melakukan atau bertindak (Masjuniarty, 2010). Kemampuan seseorang dalam tingkat menyerap pengetahuan akan

meningkatkan sesuai dengan pendidikan seseorang. Hal ini sesuai dengan pendapat bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dimana semakin tinggi pendidikan seseorang semakin luas pula wawasannya, sehingga semakin mudah menerima informasi yang bermamfaat bagi dirinya dan orang lain (Meiridhawati, 2012).

6.8 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan

Jamban

Hasil analisis penelitian sikap masyarakat dalam penggunaan jamban menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Di simpulkan bahwa sikap tidak dapat mempengaruhi perilaku masyarakat Kelurahan Kotalama dalam penggunaan jamban sehat sebaiknya dilakukan suatu pendekatan dan penerapan pola hidup bersih dan sehat dari petugas Puskesmas Kendungkandang yang berada di Wilayah Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Sikap merupakan suatu respon upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu maupun masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan, dalam hal ini ditunjukan untuk menggugah kesadaran masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, disamping itu dalam konteks ini juga memberikan pengertian-pengertian tentang tradisi kepercayaan masyarakat baik yang merugikan maupun menguntungkan. Pendidikan kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memperbaiki atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakat. Disamping itu dalam konteks ini pendidikan kesehatan juga memberikan pengertian-pengertian penggunaan

jamban. Untuk itu diharapkan kepada pemerintah Kota Malang untuk membangun jamban umum khususnya di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang yang dapat dipakai oleh semua warga, sehingga masyarakat Kotalama yang belum memiliki jamban pribadi tidak lagi BAB disungai. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Linda (2015), yang dilakukan di Tambak Lorok Semarang, menunjukkan secara umum sikap responden terhadap perilaku pemanfaatan jamban sebanyak 29 responden yang memiliki sikap baik 10 dengan persentase 34,5% diantaranya memanfaatkan jamban, dan sebanyak 66 responden yang memiliki sikap buruk hanya ada 5 responden dengan persentase 9,5% yang memanfaatkan, walaupun secara uji statistik didapatkan hasil ada hubungan antara sikap dengan perilaku KK dalam memanfaatkan jamban, tetapi sikap yang baik dipenelitian ini ternyata tidak begitu mempengaruhi tindakan seluruh masyarakat Tambak Lorok untuk ikut serta memanfaatkan jamban. Sehingga sebagian besar masyarakat masih memiliki sikap yang buruk dalam pemanfaatan jamban. Hal ini tidak terlepas dari pendidikan dan pengetahuan yang rendah yang dimiliki oleh kepala keluarga.

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

6.9 Hubungan Latar Belakang Pendidikan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Hasil analisis penelitian latar belakang pendidikan masyarakat dalam penggunaan jamban menunjukkan tidak ada hubungan antara latar belakang

pendidikan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Artinya tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Tingkat pendidikan pada penelitian ini mayoritas berpendidikan Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Penelitian Elizabet (2008), mengungkapkan bahwa persentase responden dari 66 pendidikan tinggi ada 47 orang berpartisipasi baik. Dari 35 pendidikan rendah ada 22 orang berpartisipasi baik, terlihat pada pendidikan tinggi persentase partisipasi keluarga lebih besar dibanding pendidikan rendah. Secara statistik tidak ada hubungan bermakna antara pendidikan terhadap partisipasi karena $p \text{ value } (0,390) > \text{ dari } \alpha(0,05)$. Sejalan dengan penelitian Kurniawaty (2015), mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan pada masyarakat nelayan sebanyak 13 responden dari kategori pendidikan tinggi 2,3% diantaranya memanfaatkan jamban dan sebanyak 79 responden yang berpendidikan dasar, 10 responden 13,7% memanfaatkan jamban. Data-data diatas dapat dikatakan pendidikan dipemukiman nelayan Tambak Lorok masih tergolong rendah, karena mayoritas kepala keluarga tidak sekolah 20,7% atau sekolah hanya sampai tingkat SD 47,8%.

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 manusia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat. Faktor pendidikan masyarakat sangat berpengaruh dalam hal pembuangan tinja masyarakat. Tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya jamban dan manfaatnya (Sofiani, 2013).

Pendidikan yang rendah menyebabkan banyak masyarakat yang tidak mengetahui fungsi dari pemanfaatan tentang jamban dan sudah memiliki jamban perlu dilakukan suatu pendekatan dan penerapan pola hidup bersih dan sehat dan berharap petugas kesehatan dapat memberi penyuluhan pengertian terkait perilaku buang air besar sembarangan serta pemanfaatan jamban serta menjaga kondisi rumah untuk tetap bersih dan sehat.

6.10 Hubungan Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Hasil analisis penelitian peran petugas kesehatan masyarakat dalam penggunaan jamban menunjukkan tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Hal ini menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan dalam memberi penyuluhan mengenai dampak penggunaan jamban yang masih disalurkan ke sungai masih terlihat dalam kondisi yang kurang dipandang dan berdampak akibat buang air besar sembarang. Dengan demikian faktor peranan petugas kesehatan berhubungan dengan dengan penggunaan jamban keluarga. Peranan petugas dalam penelitian ini dimaksud adalah adanya motivasi, bimbingan teknis, penggerakan, pemberdayaan, maupun penyuluhan dari petugas baik petugas puskesmas, perangkat desa, tokoh masyarakat maupun kader kesehatan yang terlatih.

Berdasarkan penelitian Safitri (2008), tentang faktor yang berhubungan dengan pembangunan jamban keluarga yang sehat mengatakan petugas yang memberikan dukungan kurang baik 77,3% lebih tinggi dari pada petugas yang memberikan dukungan yang baik 53,4%, dari hasil uji statistik dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara partisipasi responden dengan dukungan petugas.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Erlinawati (2009), yang menyebutkan ada hubungan bermakna antara pembinaan penggunaan jamban oleh petugas puskesmas terhadap perilaku keluarga dalam penggunaan jamban (OR=4,5). Perbedaan penelitian dapat saja terjadi karena karakteristik responden yang berbeda, penelitian sebelumnya menggunakan ibu sebagai subyek dan dalam penelitian ini menggunakan kepala keluarga dengan kriteria inklusi sebagai responden.

Peranan petugas adalah upaya pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh petugas untuk menumbuhkan dan meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, menciptakan lingkungan sehat serta aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan. Pemberdayaan terhadap individu, keluarga dan masyarakat yang diselenggarakan harus memperhatikan kondisi dan situasi khususnya sosial budaya setempat (Patra, 2016).

Menurut Masjuniarty (2010), peran petugas kesehatan juga bertanggung jawab dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat. Tujuan pendidikan terhadap masyarakat yang dilakukan petugas kesehatan.

6.11 Hubungan Tokoh Masyarakat Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban

Hasil analisis penelitian dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan dari tokoh masyarakat dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Hal ini masih belum ada dukungan dari aparat desa yang berhubungan dengan penggunaan jamban maka diperlukan pendekatan dari tokoh masyarakat dalam hal pemanfaatan jamban, salah

satunya adalah memberi contoh perilaku hidup bersih dan sehat. Harapannya masyarakat Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang meniru apa yang sudah dicontohkan, tokoh masyarakat yang nantinya menjadi kebiasaan masyarakat Kelurahan Kotalama untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Serta bantuan jamban umum dari LSM yang bererak di bidang kesehatan, namun dukungan diatas tidak diimbangi dengan dukungan berupa penyuluhan atau pemberian informasi mengenai jamban sehat dan himbauan untuk tidak buang air besar sembarangan (BABS) khususnya bagi kepala keluarga yang memiliki anak balita. Akibatnya perubahan perilaku masyarakat untuk menggunakan jamban sebagai sarana BAB tidak berlangsung lama.

Hasil penelitian Linda (2015), yang dilakukan di Pemukiman Nelayan Tambak Lorok Semarang dapat diketahui bahwa keterlibatan aparat desa, tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam perilaku pemanfaatan jamban dinilai mendukung bagi 24 responden dengan persentase 26,1%, sedangkan responden yang merasa tidak mendapatkan dukungan dari tokoh masyarakat sebesar 68 responden dengan persentase 73,9%.

Menurut penelitian Meiridihawati (2012), keterlibatan tokoh masyarakat dengan variabel pemanfaatan jamban diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keterlibatan tokoh masyarakat dengan pemanfaatan jamban program CLTS. Sesuai dengan teori Green yang menyatakan bahwa keterlibatan tokoh masyarakat merupakan faktor pendorong untuk terjadinya perubahan perilaku kesehatan. Tokoh masyarakat merupakan panutan bagi masyarakat disekitarnya, sehingga peran mereka sangat diharapkan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.

Menurut Green (2000) tokoh masyarakat merupakan *factor reinforcing* atau faktor pendorong terjadinya perubahan perilaku di masyarakat. Tokoh masyarakat merupakan panutan bagi masyarakat disekitarnya, sehingga peran tokoh masyarakat sangat diharapkan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.

Didalam proses pemberdayaan masyarakat, ada beberapa pentahapan dan strategi yang perlu diperhatikan sehingga pelaksanaan pemberdayaan masyarakat betul-betul dapat bergulir dengan baik. pentahapan dan strategi pemberdayaan masyarakat dilandasi pemikiran bahwa proses belajar berlangsung secara bertahap yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi kelompok sasaran.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan faktor internal dan faktor eksternal dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan faktor internal pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
2. Tidak ada hubungan faktor internal sikap dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
3. Tidak ada hubungan faktor internal latar belakang pendidikan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
4. Tidak ada hubungan faktor eksternal petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.
6. Tidak ada hubungan faktor eksternal tokoh masyarakat dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban di Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

7.2 Saran

7.2.1 Saran Bagi Masyarakat Kelurahan Kotalama

1. Diharapkan bagi masyarakat Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang perlu memahami tentang penggunaan jamban sehat
2. Mengadakan kerja sama dengan tokoh masyarakat untuk mengadakan pelatihan membangun jamban sehat.
3. Diharapkan setiap masyarakat Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang ikut berperan dalam perilaku hidup bersih dan sehat, salah satunya dengan tidak membiarkan anggota keluarganya tidak membuang air besar disembarang tempat.

7.2.2 Saran Bagi Puskesmas Kedungkandang

1. Sebaiknya Puskesmas Kedungkandang memberikan penyuluhan tentang pemanfaatan tentang jamban yang sehat dan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik dan benar secara berkala khususnya kepada masyarakat Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang.
2. Meningkatkan dukungan dari tokoh masyarakat dalam hal pemanfaatan jamban dengan cara melalui pendekatan dengan masyarakat Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang.

7.2.3 Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan mengembangkan faktor-faktor variabel lain yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban terutama di Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang yang belum diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin. 2017. *Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Sukomulyo Martapura*. Jurnal Ilmu Kesehatan No 2 Vol 2. Program Studi Kesehatan Masyarakat Stikes AL-Ma'arif Baturaja Palembang.
- Andi. 2009. *Pengaruh PHBS Dengan Pengetahuan PHBS Pada Remaja Di Pondok Pesantren Ulil Albaab Desa Prian Kabupaten Lombok Timur*. Kabupaten Lombok Timur.
- Ashar. 2012. *Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidipuan Angkoa Julu*. Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Bumolo 2012. *Hubungan Sarana Penyediaan Air Bersih Dan Jenis Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Piloloda Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo Tahun 2012*. Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat, Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan, Universitas Negeri Gorontalo, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia 2002*. Depkes RI. Jakarta.
- Departemen kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi JawaTimur*.
- Elisabeth. 2008. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Keluarga Dalam Penggunaan Jamban di Kota Kabanjahe*. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara: Medan.

- Fachruddin. 2008. *Perilaku Penggunaan Jamban Keluarga Pada Lingkungan Perumahan Penduduk Kota Padang*. Dosen Tetap Universitas Bung Hatta dan Dosen Pasca Sarjana Universitas Negeri Padang.
- Hadiyanto. 2016. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Keluarga Di Posdaya AL-FADILLAH*. Jurnal Surya Seri Pengabdian kepada Masyarakat ISSN2460-576 Volume 2 Edisi 1 Nopember 2016. Prodi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi.
- Heriadan. 2016. *Pengaruh Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga*. Jurnal Wiyata Vol 3 No 1 P-ISSN 2355-6498 Staf Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro.
- Istiqomah. .2015. *Potret Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Masyarakat Pakumbulan Buaran Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Pena Medika Vol 5 No 1 Desember 2015. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan.
- Linda. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terhadap Perilaku Kepala Keluarga Dalam Pemanfaatan Jamban Di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok*. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Keolahragaan Universitas Negeri Semarang 2015.
- Meiridhawati. 2012. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Community Led Total Sanitation Di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rembai Kabupaten Dharmasraya*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang.
- Munandar dan Hartini. 2016. *Sikap Dan Perilaku Keluarga Tentang Manfaat Jamban Dengan Kejadian Diare Di Bondowoso Attitude And Behaviour About Toilet With Diaerehea In Bondowoso*. Jurnal Biologi Vol 1 No 1. Dinas Kesehatan Bondowoso.

- Masjuniarty. 2010. *Perilaku Masyarakat Tentang Pemanfaatan Jamban Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Cangadi Kecamatan Liliraja Kabupaten Soppeng*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Uin Alandudin Makassar.
- Notoatmodjo S. 2012. *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan Masyarakat*. Jakarta Rineka Cipta.
- Nurmaini, dkk. 2013. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga Di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan. *Skripsi*. Departemen Kesehatan Lingkungan. Universitas Sumatera Utara.
- Notoatmodjo, S, 2014, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarata Rineka Cipta.
- Nazriarti. 2016. *Analisis Beberapa Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Jamban Keluarga Di Desa Ranah Singkuang Kabupaten Kampar*. Jurnal Dinamika Lingkungan Indonesia Vol 3 No 2 ISSN 2356-2226 Juli 2016. Program Studi Magister Ilmu Lingkungan Program Pascasarjana Universitas Riau.
- Nurhajati. 2012. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Masyarakat Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat*. Universitas Makassar.
- Nurmaini. 2013. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga Di Desa Sepange Julu Kecamatan Sayur Mantinggi Kabupaten Tapanuli Selatan*. Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Neydi, Chandra. 2012. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Tentang Penggunaan Jamban Di Desa Modelomo Kecamatan Tilog Kabila Kabupaten Bone Bolango*. Skripsi. Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo.
- Ningrum dan Anggoro. 2015. *Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Di Kawasan Perkebunan Kopi*. Jurnal Pustaka

Kesehatan Vol 3 No 1 Januari 2015. Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keselamatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.

Kurniawati, D Linda. 2015. Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Kepala Keluarga Dalam Pemanfaatan Jamban Di Pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang

Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2015 Yang Di Tetap Oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Rio, Hasibuan. 2009. *Perilaku Masyarakat Tentang Buang Air Besar Sembarangan Pada Desa Yang Di Beridan Tidak di BerilIntervensi Gerakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.

Suharman. 2010. *Tingkat Partisipasi Masyarakat Dalam Pengadaan Jamban Keluarga Melalui Community Lead Total Sanitation*. Jurnal Kedokteran Masyarakat Vol 26 No 3, September 2010. Dinas Kesehatan, Kabupaten Pasaman, Sumatera Barat.

Selviana dan Putra. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Empakan Kecamatan Hayan Hulu*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa Vol 4 No 3 Agustus 2017. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Sintang: Universitas Muhammadiyah Pontianak.

Sholikhah. 2012. *Hubungan Pelaksanaan Program Open Defecation Free Dengan Perubahan Perilaku Masyarakat Dalam Buang Air Besar Di Luar Jamban Di Desa Kemiri Kecamatan Malo Kabupaten Bojonegoro*. Jurnal Surya Vol 2 No 3 Juni 2014. Universitas Bojonegoro.

- Setyawati . 2016. *Hubungan Perilaku Ibu Dan Kepemilikan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Kecacingan Anak Balita*. Jurnal Endurance Vol 1 No 2 Juni 2016. Program Studi Kesehatan Masyarakat Jambi.
- Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*, Alfabeta, Bandung.
- Sitepu. 2015. *Analisis Personal Hygiene Pada Penjual Makanan Tradisional Gado-Gado Di Kelurahan Pisangan, Cempaka Putih Dan Cireundeu Ciputat Timur*. Skripsi. Universitas Negeri Islam Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Umaroh. 2015. *Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi. Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Yusuf dan Meiske. 2013. *Faktor-faktor Pemanfaatan Jamban Oleh Masyarakat Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo*. Skripsi. Program Studi S1 Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan, Universitas Negeri Gorontalo
- Widyastutik, Otik. 2016. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Malikian Kalimantan Barat*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Widagdo dan Horworuw. 2014. *Perilaku Kepala Keluarga Dalam Menggunakan Jamban Di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol 9 No 2, Agustus 2014. Poltekkes Kemenkes Maluku, Jurusan Keperawatan.
- Wahyuni dan Irawati. 2011. *Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Desa*

Karamkasen. Jurnal Gaster Vol 8 No 2 Agustus 2011. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta.

Wardani. 2012. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik Ibu dalam Pencegahan Demam Derdarah Dengue Pada Anak. Skripsi. Universitas Diponegoro.

WHO. 2014. Progres Sanitasi Dan Air Minum – Progress on Sanitation and Drinking-Water. Update. Geneva: WHO 2010.

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama / No. Responden :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya **BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA** secara sukarela menjadi responden pada penelitian yang berjudul :

Judul Penelitian : **HUBUNGAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN JAMBAN YANG DISALURKAN KE SUNGAI DI RW 04 KELURAHAN KOTALAMA KECAMATAN KEDUNGKANDANG KOTA MALANG**

Peneliti : Mayolus Lega Sadi

NIM : 1307.13251.124

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Malang, 2018

Peneliti

Responden

(.....)

(.....)

LAMPIRAN**KUESIONER****HUBUNGAN FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL DENGAN
PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN JAMBAN YANG
DISALURKAN KE SUNGAI DI RW 04 KELURAHAN KOTALAMA
KECAMATAN KEDUNGKANDANG****KOTA MALANG**

Petunjuk pengisian Kuesioner :

1. Sebelum saudara menjawab pertanyaan yang saya ajukan, terlebih dahulu isilah identitas saudara.

A. IDENTITAS RESPONDEN

Keterangan: Beri tanda centang (√) pada jawaban

No		
A.1	NO. RESPONDEN	
A.2	NAMA RESPONDEN	
A.3	UMUR RESPONDEN	
A.4	ALAMAT RESPONDEN	
A.5	LATAR PENDIDIKAN :	1. Tidak sekolah <input type="checkbox"/> 2. Tamat SD <input type="checkbox"/> 3. Tamat SMP <input type="checkbox"/> 4. Tamat SMA/SMK <input type="checkbox"/> 5. Tamat perguruan tinggi <input type="checkbox"/>
A.6	JUMLAH ANGGOTA KELUARGA	

(Linda, 2015)

A. PENGETAHUAN

No	PENGETAHUAN	CODING
1.	<p>Apa yang bapak/ibu ketahui tentang jamban?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ruang yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran b. Tempat buang air besar c. Tidak tahu 	<p>Penilaian dikategorikan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Baik $\geq 80\%$ 2. cukup $\leq 80\%$ 3. kurang $\leq 60\%$
2.	<p>Menurut bapak/ibu dimana tempat buang air besar (BAB)?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pada jamban b. Pada sungai c. Pekarangan rumah 	<p>Penilaian dikategorikan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Baik $\geq 80\%$ 2. cukup $\leq 80\%$ 3. kurang $\leq 60\%$
3.	<p>Menurut bapak/ibu apa manfaat jamban bagi keluarga?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Untuk melindungi pencemaran pada penyediaan air bersih dan lingkungan b. Mencegah penuran penyakit c. Sebagai tempat pembuang kotoran 	<p>Penilaian dikategorikan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Baik $\geq 80\%$ 2. cukup $\leq 80\%$ 3. kurang $\leq 60\%$
4.	<p>Apa saja jenis-jenis jamban yang bapak/ibu ketahui?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jamban leher angsa dengan <i>septic tank</i> b. Jamban cemplung tanah c. Jamban cemplung sungai 	<p>Penilaian dikategorikan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Baik $\geq 80\%$ 2. cukup $\leq 80\%$ 3. kurang $\leq 60\%$
5.	<p>Menurut bapak/ibu berapakah jarak jamban dengan sumber air bersih</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Minimal 5 meter b. Minimal 10 meter c. Minimal 3 meter 	<p>Penilaian dikategorikan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Baik $\geq 80\%$ 2. cukup $\leq 80\%$ 3. kurang $\leq 60\%$
6.	<p>Apakah bapak/ibu mengerti dampak yang diperoleh jika membuag tinja sembarangan tempat tidak pada jamban?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengotorih tanah b. Mencemari lingkungan 	<p>Penilaian dikategorikan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Baik $\geq 80\%$ 2. cukup $\leq 80\%$ 3. kurang $\leq 60\%$

	c. Menambah jumlah sampah	
7.	Apakah bapak/ibu mengerti akan dampak kesehatan yang terjadi akibat , jika buang air besar sembarang tempat? a. Diare b. Pusing, apabila bau terhirup hidung c. Hepatitis	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik $\geq 80\%$ 2. cukup $\leq 80\%$ 3. kurang $\leq 60\%$
8.	Menurut bapak/ibu apa yang dimaksud dengan <i>septic tank</i> ? a. Tempat pengeluaran kotoran b. Tempat pembuangan kotoran c. Tempat penampungan kotoran	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik $\geq 80\%$ 2. cukup $\leq 80\%$ 3. kurang $\leq 60\%$
9.	Menurut bapak/ibu sebaiknya jamban dibersihkan berapa minggu sekali? a. 1 minggu sekali b. 2 minggu sekali c. 3 minggu sekali	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik $\geq 80\%$ 2. cukup $\leq 80\%$ 3. kurang $\leq 60\%$
10.	Apa yang bapak/ibu yang ketahui tentang syarat-syarat jamban? a. Tidak mencemari air b. Tidak menimbulkan bau c. Bebas dari vektor misalnya (kecoa, tikus)	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik $\geq 80\%$ 2. cukup $\leq 80\%$ 3. kurang $\leq 60\%$

B. SIKAP

No	SIKAP	CODING
1.	Sebaiknya setiap rumah wajib memiliki jamban? a. Setuju b. Tidak setuju	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik ≥70% 2. Buruk ≤70%
2.	Menurut bapak/ibu sebaiknya membuang kotoran atau tinja di jamban? a. Setuju b. Tidak setuju	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik ≥70% 2. Buruk ≤70%
3.	Menurut bapak/ibu membuang buang air besar sembarang dapat merugikan kesehatan? a. Setuju b. Tidak setuju	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik ≥70% 2. Buruk ≤70%
4.	Apakah bapak/ibu selalu tersedia air bersih gunakan untuk membersihkan jamban a. Setuju b. Tidak setuju	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik ≥70% 2. Buruk ≤70%
5.	Menurut bapak/ibu punya rencana untuk memperbaiki jamban? a. Setuju b. Tidak setuju	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik ≥70% 2. Buruk ≤70%

6.	Menurut bapak/ibu jamban selalu dibersihkan agak terhindar dari penyakit? a. Setuju b. Tidak setuju	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik $\geq 70\%$ 2. Buruk $\leq 70\%$
7.	Sebaiknya jamban bapak/ibu harus memiliki septic tank untuk penambungan tinja? a. Setuju b. Tidak setuju	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik $\geq 70\%$ 2. Buruk $\leq 70\%$
8.	Menurut bapak/ibu sebaiknya jamban selalu tersedia air bersih? a. Setuju b. Tidak setuju	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik $\geq 70\%$ 2. Buruk $\leq 70\%$
9.	Jamban selalu tersedia fasilitas seperti air bersih, sabun? a. Setuju b. Tidak setuju	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik $\geq 70\%$ 2. Buruk $\leq 70\%$
10.	Jamban selalu disiram dan dibersihkan pada saat selesai buang air besar? a. Setuju b. Tidak setuju	Penilaian dikategorikan meliputi: 1. Baik $\geq 70\%$ 2. Buruk $\leq 70\%$

C. PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN JAMBAN

No	PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN JAMBAN	CODING
1.	Bagaimana partisipasi bapak/ibu ketika menggunakan jamban a. Sesekali memakai jamban b. Setiap buang air besar dan air kecil selalu di jamban	Penilaian dikategorikan meliputi: 3. Baik bila total skor $\geq 70\%$ 4. Kurang baik bila total

	c. Lebih suka buang air besar di sungai	skor $\leq 70\%$
2.	<p>Apa yang bapak /ibu yang lakukan agar jamban tetap bersih setelah digunakan?</p> <p>a. Jamban dibersihkan menggunakan alat pembersih</p> <p>b. Jamban di siram menggunakan air saja</p> <p>c. Jamban dibersihkan menggunakan alat pembersih dan bahan kimia kamar mandi</p>	<p>Penilaian dikategorikan meliputi:</p> <p>1. Baik bila total skor $\geq 70\%$</p> <p>2. Kurang baik bila total skor $\leq 70\%$</p>
3.	<p>Meski mempunyai jamban, dimana bapak/ibu membuang air besar?</p> <p>a. Jamban</p> <p>b. Sungai</p> <p>c. Pekarangan rumah</p>	<p>Penilaian dikategorikan meliputi:</p> <p>1. Baik bila total skor $\geq 70\%$</p> <p>2. Kurang baik bila total skor $\leq 70\%$</p>
4.	<p>Bila mempunyai jamban, apa alasan bapak/ibu tidak menggunakan?</p> <p>a. Jauh dari rumah</p> <p>b. Biasa buang air besar di sungai</p> <p>c. Jamban tidak dapat digunakan</p>	<p>Penilaian dikategorikan meliputi:</p> <p>1. Baik bila total skor $\geq 70\%$</p> <p>2. Kurang baik bila total skor $\leq 70\%$</p>
5.	<p>Apa bapak/ibu lakukan apabila selesai melakukan buang air besar?</p> <p>a. Mencuci tangan pakai sabun</p> <p>b. Melakukan aktivitas kembali</p> <p>c. Pulang rumah untuk beristirahat</p>	<p>Penilaian dikategorikan meliputi:</p> <p>1. Baik bila total skor $\geq 70\%$</p> <p>2. Kurang baik bila total skor $\leq 70\%$</p>
6.	<p>Apa yang bapak/ibu melihat kondisi jamban saat ini?</p> <p>a. Berbaiki jamban bersama</p> <p>b. Berharap bantuan pemerintah</p> <p>c. Menggunakan jamban umum</p>	<p>Penilaian dikategorikan meliputi:</p> <p>1. Baik bila total skor $\geq 70\%$</p> <p>2. Kurang baik bila total skor $\leq 70\%$</p>

D. PERAN PETUGAS KESEHATAN

PERAN PETUGAS KESEHATAN	Ya (Mendukung)	Tidak (Mendukung)
1. Apakah petugas kesehatan pernah melakukan penyuluhan mengenai pemanfaatan jamban?		
2. Apakah petugas kesehatan melakukan identifikasi mengenai masalah-masalah yang berhubungan dengan jamban?		
3. Apakah petugas kesehatan memberi dorongan kepada bapak/ibu untuk pemanfaatan jamban dirumah?		
4. Apakah petugas kesehatan pernah menjelaskan mengenai penyakit yang ditimbulkan dari perilaku tidak memanfaatkan jamban?		
5. Apakah petugas kesehatan pernah melakukan survey ke setiap rumah setahun terakhir?		
6. Apakah petugas kesehatan pernah memberi penyuluhan tentang jamban?		

E. TOKOH MASYARAKAT

TOKOH MASYARAKAT	Ya (BAIK)	Tidak (KURANG)
1. Apakah tokoh masyarakat (kepala desa, ketua RT/RW dan tokoh agama berkoordinasi dengan tiap kepala keluarga untuk ikut partisipasi dalam pemanfaatan jamban?		
2. Apakah tokoh masyarakat dan tokoh agama memiliki program pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan jamban?		

3. Pernahkah tokoh masyarakat ikut berperan dalam penyuluhan mengenai jamban?		
4. Apakah tokoh masyarakat pernah melakukan kegiatan survei yang berhubungan dengan jamban?		
5. Pernahkah tokoh masyarakat melakukan penyuluhan tentang penyakit akibat jamban yang tidak bersih?		
6. Apakah tokoh masyarakat pernah melakukan atau membantu masyarakat dalam pembuatan jamban?		

LAMPIRAN

ANALISIS UNIVARIAT

Statistics

	pengetahuan	Sikap	perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	peran petugas kesehatan	latar belakang pendidikan	dukungan tokoh masyarakat
N Valid	45	45	45	45	45	45
Missing	0	0	0	0	0	0
Mean	1.58	1.40	1.42	1.24	2.78	1.62
Median	1.00	1.00	1.00	1.00	3.00	2.00
Mode	1	1	1	1	2	2
Std. Deviation	.690	.495	.499	.435	.951	.490
P 25	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00
e 50	1.00	1.00	1.00	1.00	3.00	2.00
r 75	2.00	2.00	2.00	1.50	3.00	2.00
c						
e						
n						
t						
i						
e						
s						

Frequency Table

pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Val baik	24	53.3	53.3	53.3
id cukup	16	35.6	35.6	88.9
kurang	5	11.1	11.1	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	27	60.0	60.0	60.0
	buruk	18	40.0	40.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	26	57.8	57.8	57.8
	kurang baik	19	42.2	42.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

peran petugas kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	34	75.6	75.6	75.6
	tidak mendukung	11	24.4	24.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

latar belakang pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	tidak sekolah	2	4.4	4.4	4.4
	tamat sd	18	40.0	40.0	44.4
	tamat smp	15	33.3	33.3	77.8
	sma/smk	8	17.8	17.8	95.6
	tamat perguruan tinggi	2	4.4	4.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

dukungan tokoh masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	17	37.8	37.8	37.8
	kurang baik	28	62.2	62.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

LAMPIRAN

ANALISIS BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
sikap * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
latar belakang pendidikan * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
peran petugas kesehatan * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	P e r c e n t
	N	Percent	N	Percent	N	
pengetahuan * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
sikap * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
latar belakang pendidikan * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
peran petugas kesehatan * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
dukungan tokoh masyarakat * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%

pengetahuan * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban

Crosstab

			perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban		Total
			Baik	kurang baik	
pengetahuan	Baik	Count	19	5	24
		Expected Count	13.9	10.1	24.0
	cukup	Count	6	10	16
		Expected Count	9.2	6.8	16.0
	kurang	Count	1	4	5
		Expected Count	2.9	2.1	5.0
Total	Count	26	19	45	
	Expected Count	26.0	19.0	45.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	10.123 ^a	2	.006	.005		
Likelihood Ratio	10.552	2	.005	.009		
Fisher's Exact Test	9.927			.005		
Linear-by-Linear Association	9.422 ^b	1	.002	.002	.002	.001
N of Valid Cases	45					

sikap * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban

Crosstab

			perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban		Total
			Baik	kurang baik	
sikap	Baik	Count	18	9	27
		Expected Count	15.6	11.4	27.0
	Buruk	Count	8	10	18
		Expected Count	10.4	7.6	18.0
Total	Count		26	19	45
	Expected Count		26.0	19.0	45.0

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	2.186 ^a	1	.139	.218	.121	
Continuity Correction ^b	1.370	1	.242			
Likelihood Ratio	2.188	1	.139	.218	.121	
Fisher's Exact Test				.218	.121	
Linear-by-Linear Association	2.138 ^c	1	.144	.218	.121	.084
N of Valid Cases	45					

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikap (baik / buruk)	2.500	.733	8.524
For cohort perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban = baik	1.500	.839	2.683
For cohort perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban = kurang baik	.600	.306	1.178
N of Valid Cases	45		

latar belakang pendidikan * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban
Crosstab

			perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	
			baik	kurang baik
latar belakang pendidikan	tidak sekolah	Count Expected Count	1 1.2	1 .8
	tamat sd	Count Expected Count	11 10.4	7 7.6
	tamat smp	Count Expected Count	7 8.7	8 6.3
	sma/smk	Count Expected Count	6 4.6	2 3.4
	tamat perguruan tinggi	Count Expected Count	1 1.2	1 .8
	Total	Count Expected Count	26 26.0	19 19.0

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Po int Pr ob ab ilit y
Pearson Chi-Square	1.913 ^a	4	.752	.814		
Likelihood Ratio	1.963	4	.743	.865		
Fisher's Exact Test	2.367			.769		
Linear-by-Linear Association	.061 ^b	1	.805	.876	.467	.121
N of Valid Cases	45					

peran petugas kesehatan * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban

Crosstab

		perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	
		baik	kurang baik
peran petugas kesehatan	mendukung	Count 21	Count 13
		Expected Count 19.6	Expected Count 14.4
	tidak mendukung	Count 5	Count 6
		Expected Count 6.4	Expected Count 4.6

Total	Count	26	19
	Expected Count	26.0	19.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Po int Prob ability
Pearson Chi-Square	.906 ^a	1	.341	.485	.273	
Continuity Correction ^b	.361	1	.548			
Likelihood Ratio	.898	1	.343	.485	.273	
Fisher's Exact Test				.485	.273	
Linear-by-Linear Association	.886 ^c	1	.347	.485	.273	.176
N of Valid Cases	45					

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for peran petugas kesehatan (mendukung / tidak mendukung)	1.938	.491	7.657
For cohort perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban = baik	1.359	.675	2.734
For cohort perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban = kurang baik	.701	.352	1.395
N of Valid Cases	45		

dukungan tokoh masyarakat * perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban

Crosstab

			perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban	
			baik	kurang baik
dukungan tokoh masyarakat	Baik	Count	10	7
		Expected Count	9.8	7.2
	kurang baik	Count	16	12
		Expected Count	16.2	11.8
Total		Count	26	19
		Expected Count	26.0	19.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.012 ^a	1	.912	1.000	.581	
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000			
Likelihood Ratio	.012	1	.912	1.000	.581	
Fisher's Exact Test				1.000	.581	
Linear-by-Linear Association	.012 ^c	1	.913	1.000	.581	.243

N of Valid Cases	45					
------------------	----	--	--	--	--	--

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for dukungan tokoh masyarakat (baik / kurang baik)	1.071	.316	3.636
For cohort perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban = baik	1.029	.618	1.716
For cohort perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban = kurang baik	.961	.472	1.956
N of Valid Cases	45		

LAMPIRAN



**YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA (YPPI) WIDYAGAMA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIDYAGAMA HUSADA**

Terakreditasi

Program Studi : * D3 Kebidanan * S1 Kesehatan Lingkungan * S1 Ilmu Keperawatan * Profesi Ners

Nomor : 1582 /A-1/STIKES/VII/2018
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data

Malang, 11 Juli 2018

Kepada Yth:

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bakesbangpol)

Di-

Kota Malang

Dengan hormat,


Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan STIKES Widyagama Husada akan menyusun Skripsi Tahun Akademik 2017/2018, untuk itu diperlukan data-data pendukung sebagai syarat yang harus ditempuh.

Berkenaan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan kepada Bapak/ibu agar berkenan memberikan Ijin kepada mahasiswa kami dibawah ini untuk melakukan pengambilan data skripsi.

Adapun nama mahasiswa/i dan judul penelitian skripsi sebagai berikut:

Nama : Mayolus Lega Sadi
NIM : 1307.13251.124
Judul TA : Hubungan faktor internal dan eksternal dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang disalurkan kesungai RW 04 Kelurahan Kota Lama Kota Malang.
Tujuan Surat : Dinas Kesehatan

Demikian, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

STIKES Widyagama Husada
Wakil Ketua Bidang III,

Tiwi Yuniastuti, S.Si., M.Kes



**YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA (YPPI) WIDYAGAMA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIDYAGAMA HUSADA**

Terakreditasi

Program Studi : * D3 Kebidanan * S1 Kesehatan Lingkungan * S1 Ilmu Keperawatan * Profesi Ners

Nomor : 1582 /A-1/STIKES/VII/2018
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data

Malang, 11 Juli 2018

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan
Di-
Kota Malang

Dengan hormat,


Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan STIKES Widyagama Husada akan menyusun Skripsi Tahun Akademik 2017/2018, untuk itu diperlukan data-data pendukung sebagai syarat yang harus ditempuh.

Berkenaan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan kepada Bapak/ibu agar berkenan memberikan Ijin kepada mahasiswa kami dibawah ini untuk melakukan pengambilan data skripsi.

Adapun nama mahasiswa/i dan judul penelitian skripsi sebagai berikut:

Nama : Mayolus Lega Sadi
NIM : 1307.13251.124
Judul TA : Hubungan faktor internal dan eksternal dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban yang disalurkan kesungai RW 04 Kelurahan Kota Lama Kota Malang.

Demikian, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

STIKES Widyagama Husada
Wakil Ketua Bidang III,

Tiwi Yuniastuti, S.Si., M.Kes

Kampus B (Kantor Pusat) : Jl. Taman Borobudur Indah 3A Malang
Kampus A : Jl. Sudimoro 16, Malang, Jawa Timur
Telp : (0341) 406150 Fax : (0341) 471277
Website : www.widyagamahusada.ac.id

LAMPIRAN



PEMERINTAH KOTA MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. A. Yani No. 98 Telp. (0341) 491180 Fax. 474254
M A L A N G

Kode Pos 65125

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENELITIAN
NOMOR : 072/81.07.P/35.73.406/2018

Berdasarkan pemenuhan ketentuan persyaratan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Walikota Malang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Pemberian Rekomendasi Pelaksanaan Penelitian dan Praktek Kerja Lapangan di Lingkungan Pemerintah Kota Malang Oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang serta menunjuk surat Wakil Ketua Bidang III STIKes Widyagama Husada No. 1582/A-1/STIKES/VII/2018 tgl. 11 Juli 2018 perihal : Pengambilan Data, kepada pihak sebagaimana disebut di bawah ini :

- a. Nama : MAYOLUS LEGA SADI. (peserta : - orang terlampir).
- b. Nomor Identitas : 1307.13251.124.
- c. Judul Penelitian : Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Perilaku Masyarakat dalam Penggunaan Jamban yang Disalurkan Kesungai RW. 04 Kel. Kotalama Kota Malang.

dinyatakan memenuhi persyaratan untuk melaksanakan penelitian skripsi yang berlokasi di:

- Dinas Kesehatan Kota Malang.

Sepanjang yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Tidak melakukan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul, maksud dan tujuan penelitian;
- b. Menjaga perilaku dan mentaati tata tertib yang berlaku pada Lokasi tersebut di atas;
- c. Mentaati ketentuan peraturan perundang-undangan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, dan masa berlaku rekomendasi ini adalah sejak tanggal *ditetapkan s/d Agustus 2018*.

Malang, 12 Juli 2018
An. KEPALA BAKESBANGPOL
KOTA MALANG
Sekretaris,


HERU MULYONO, SIP., MT.
Pembina
NIP. 19720420 199201 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. - Wakil Ketua Bidang III STIKes
Widyagama Husada;
- Yang bersangkutan.

DATA JAMBAN PER RUMAH PER RT

Sep-16

KOTALAMA												
	RW 1	RW 2	RW 3	RW 4	RW 5	RW 6	RW 7	RW 8	RW 9	RW 10	RW 11	TOTAL
JN	627	845	494	643	421	871	1145	784	467	1000	383	7680
ank	488	727	399	531	327	846	947	716	428	882	386	6677
ng	563	837	446	4	13	300	876	237	167	942	383	4768
an ke sungai	48	8	17	55	0	35	0	136	0	0	0	299
m/nurut tetangga	0	0	0	31	36	5	97	269	65	31	27	577
	0	0	0	17	0	39	0	71	13	19	0	159
JNGKANDANG												
	RW 1	RW 2	RW 3	RW 4	RW 5	RW 6	RW 7	TOTAL				
JN	342	510	643	502	416	372	194	2979				
ank	286	393	508	447	413	290	180	2517				
ng	311	501	616	367	308	290	186	2579				
an ke sungai	0	0	0	82	68	25	0	175				
m/nurut tetangga	18	1	20	5	0	18	4	66				
	4	2	7	41	40	18	2	114				
	9	6	0	7	0	21	2	45				
B U R I N G												
	RW 1	RW 2	RW 3	RW 4	RW 5	RW 6	RW 7	RW 8	RW 9	TOTAL		
JN	716	471	437	501	472	216	473	167	225	3678		
ank	775	452	422	345	556	211	451	173	277	3662		
ng	709	401	395	416	456	209	189	149	225	3149		
an ke sungai	0	0	0	45	2	7	284	11	0	349		
m/nurut tetangga	0	2	18	0	0	0	0	0	0	20		
	0	0	24	1	14	0	0	7	0	46		
	7	68	0	39	0	0	0	0	0	114		
WONOKOYO												
	RW 1	RW 2	RW 3	RW 4	RW 5	TOTAL						
JN	501	584	574	271	159	2089						
ank	453	483	532	348	145	1961						
ng	477	450	541	271	21	1760						
an ke sungai	2	34	14	0	119	169						
m/nurut tetangga	0	0	0	0	0	0						
	12	66	10	0	19	107						
	10	34	9	0	0	53						

LAMPIRAN

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Pengisian kuesioner dengan kader lingkungan RW 04 Kelurahan Kotalama



Gambar 2. Pengisian kuesioner dengan masyarakat RW 04 Kelurahan Kotalama



Gambar 3. Saluran pembuangan tinja yang langsung ke sungai RW 04 Kelurahan Kotalama



Gambar . 4 Pengisian kuesioner dengan masyarakat RW 04 Kelurahan Kotalama



**Gambar 5. Pengisian kuesioner
dengan masyarakat RW 04
Kelurahan Kotalama**



**Gambar 3. Jenis jamban
masyarakat di RW 04 Kelurahan
Kota lama**

HASIL TABULASI DATA PENELITIAN

No	Pengertian	Kode Sikap	Kode Perilaku msy	Kode Peran Petwes	Kode Tokmas	Kode Latar belakang pendidikan	Kode
1	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Baik	1 SMA	4
2	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Tidak Mendukung	2 Kurang	2 SMP	3
3	Cukup	2 Setuju	1 Baik	1 Tidak Mendukung	2 Kurang	2 SMP	3
4	Cukup	2 Setuju	1 Kurang	2 Mendukung	1 Kurang	2 SD	2
5	Cukup	2 Setuju	1 Kurang	2 Mendukung	1 Kurang	2 SMP	3
6	Kurang	3 Setuju	1 Kurang	2 Mendukung	1 Baik	1 SD	2
7	Cukup	2 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Baik	1 Perguruan tinggi	5
8	Kurang	3 Setuju	1 Kurang	2 Mendukung	1 Baik	1 SMP	3
9	Cukup	2 Setuju	1 Kurang	2 Mendukung	1 Baik	1 SD	2
10	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Kurang	2 SD	2
11	Baik	1 Setuju	1 Kurang	2 Mendukung	1 Baik	1 SMP	3
12	Kurang	2 Tidak Setuju	2 Baik	1 Mendukung	1 Baik	1 SMP	3
13	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Tidak Mendukung	2 Kurang	2 SD	2
14	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Kurang	2 SD	2
15	Kurang	2 Setuju	1 Kurang	2 Mendukung	1 Kurang	2 SD	2
16	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Kurang	2 SD	2
17	Kurang	2 Setuju	1 Baik	1 Tidak Mendukung	2 Kurang	2 SMP	3
18	Baik	1 Tidak Setuju	2 Baik	1 Mendukung	1 Kurang	2 SMA	4
19	Baik	1 Tidak Setuju	2 Baik	1 Mendukung	1 Kurang	2 Tidak sekolah	1
20	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Kurang	2 SD	2
21	Baik	1 Tidak Setuju	2 Kurang	2 Tidak Mendukung	2 Baik	1 SMP	3
22	Kurang	2 Tidak Setuju	2 Kurang	2 Mendukung	1 Kurang	2 SMA	4
23	Kurang	2 Tidak Setuju	2 Baik	1 Mendukung	1 Kurang	2 SD	2
24	Baik	1 Tidak Setuju	2 Baik	1 Mendukung	1 Baik	1 SD	2
25	Kurang	2 Setuju	1 Kurang	2 Mendukung	1 Kurang	2 SMP	3
26	Baik	1 Setuju	1 Kurang	2 Tidak Mendukung	2 Kurang	2 SMK	4
27	Baik	1 Tidak Setuju	2 Baik	1 Mendukung	1 Baik	1 SD	2
28	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Baik	1 Tidak sekolah	1
29	Baik	1 Setuju	1 Kurang	2 Mendukung	1 Kurang	2 SMP	3
30	Kurang	2 Tidak Setuju	2 Baik	1 Tidak Mendukung	2 Kurang	2 SD	2
31	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Kurang	2 SD	2
32	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Baik	1 SD	2
33	Baik	1 Tidak Setuju	2 Baik	1 Mendukung	1 Baik	1 SMA	4
34	Kurang	2 Tidak Setuju	2 Kurang	2 Tidak Mendukung	2 Kurang	2 SD	2
35	Baik	1 Setuju	1 Kurang	2 Mendukung	1 Baik	1 SMP	3
36	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Kurang	2 SMA	4
37	Cukup	3 Tidak Setuju	2 Kurang	2 Mendukung	1 Kurang	2 SD	2
38	Kurang	2 Tidak Setuju	2 Kurang	2 Tidak Mendukung	2 Kurang	2 SD	2
39	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Baik	1 SMA	4
40	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Kurang	2 SMK	4
41	Kurang	2 Tidak Setuju	2 Kurang	2 Mendukung	1 Baik	1 SMP	3
42	Cukup	3 Tidak Setuju	2 Kurang	2 Tidak Mendukung	2 Kurang	2 SD	2
43	Kurang	2 Tidak Setuju	2 Kurang	2 Tidak Mendukung	2 Kurang	2 SD	2
44	Cukup	3 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Baik	1 Perguruan tinggi	5
45	Baik	1 Setuju	1 Baik	1 Mendukung	1 Kurang	2 SMP	3

KURIKULUM VITAE



NAMA : Mayolus Lega Sadi

Tanggal Lahir : Aimere 11 Mei 1994

Agama : Kristen Khatolik

Pendidikan SD Tamat : SDI Lekogoko Tamat 2004

Pendidikan SMP Tamat : SMP Negeri 1 Aimere Tamat
2010

Pendidikan SMK Tamat : SMK Sanjaya Bajawa Tamat
2013

Moto Hidup : “Semua Impian Kita Akan Terwujud Jika Kita Memiliki Keberanian Untuk Mengejanya”