

**SKRIPSI**  
**FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBIASAAN**  
**BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN PADA MASYARAKAT**  
**DESA CRAKEN KABUPATEN TRENGGALEK**



Oleh :

**ESA DAHIL HELSINKY**

**NIM.1913.13251.363**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**STIKES WIDYAGAMA HUSADA**  
**MALANG**  
**2023**

**SKRIPSI**  
**FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBIASAAN**  
**BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN PADA MASYARAKAT**  
**DESA CRAKEN KABUPATEN TRENGGALEK**



Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana  
Kesehatan Lingkungan (S.Kes)

Oleh :

**ESA DAHIL HELSINKI**

**NIM. 1913.13251.363**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**STIKES WIDYAGAMA HUSADA**  
**MALANG**  
**2023**

# LEMBAR PERSETUJUAN

## SKRIPSI

**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar  
Sembarangan Pada Masyarakat Di Desa Craken Kabupaten Trenggalek**  
Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana S1 Kesehatan Lingkungan

Oleh :

**Esa Dahil Helsinky**

**NIM. 1913.13251.363**

Menyetujui untuk diuji:

Pembimbing 1



(Yusup Saktiawan, S.E., M.Ling)  
NDP. 2016.273

Pembimbing 2



(Devita Sari, S.T.,MM)  
NDP. 2008.21

STIKES WIDYAGAMA BHUSADA

## LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir/Skripsi ini telah diperiksa dan di pertahankan di hadapan Tim  
Penguji Tugas Akhir/Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada  
Pada Tanggal 13 Maret 2023

### FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBIASAAN BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN PADA MASYARAKAT DI DESA CRAKEN KABUPATEN TRENGGALEK

ESA DAHIL HELSINKY

NIM. 191313251363

Beni Hari Susanto, S.KL.,M.KL

Penguji I

Yusup Saktiawan, S.F.,M.Ling

Penguji II

Devita Sari, S.T.,MM

Penguji III

(  )  
(  )  
(  )

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

Mengetahui

Ketika STIKES Widyagama Husada



(dr. Rudy Joegijantoro, MMRS)

NIP. 197110152001121006)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuna-Nya, sehingga dapat terselesainya Skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Pada Masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek” sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan STIKES Widyagama Husada Malang.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Bapak Yusup Saktiawan, SE.,M.Ling dan Ibu Devita Sari, ST.,MM selaku pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi, serta saran sehingga terwujudnya tugas akhir ini. Terimakasih dan penghargaan kami sampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Bapak dr. Rudy Jogjiantoro, MMRS selaku ketua STIKES Widyagama Husada Malang.
2. Ibu dr.Irfany Rupiwardani, SE,MMRS selaku Kepala Program Studi Kesehatan Lingkungan STIKES Widyagama Husada Malang.
3. Bapak Yusup Saktiawan S.E.,MMRS selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah membantu dan membimbing selama proses skripsi ini.
4. Ibu Devita Sari S.T.,MM selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah membantu dan memberikan arahan.
5. Bapak Beni Hari Susanto, S.KL.,M.KL selaku Dosen Penguji yang telah memberikan saran dan arahan.
6. Kepala Desa dan Perangkat Desa Craken yang telah memberikan ijin dan lokasi penelitian.

7. Seluruh masyarakat Desa Craken Kecamatan Munjungan Kabupaten Trenggalek yang telah bersedia menjadi responden.
8. Orang tua yang selalu memberikan semangat dan motivasi serta doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Serta kerabat yang selalu mendukung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan yang setimpal atas segala amal yang telah diberikan dan semoga tugas akhir ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Malang, 13 Maret 2023

Penulis,

Esa Dahil Helsinky

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

## ABSTRAK

**Helsinky, Esa Dahil. 2023. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan pada Masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek. Skripsi. S1. Program Studi Kesehatan Lingkungan. STIKes Widyagama Husada. Malang. Pembimbing: 1. Yusup Saktiawan, SE., M. Ling., 2. Devita Sari, S.T., MM.**

Pembuangan tinja manusia atau Buang Air Besar (BAB) merupakan bagian penting dalam sanitasi lingkungan. Pembuangan tinja manusia yang tidak memenuhi syarat sanitasi dapat menyebabkan pencemaran tanah, air, dan memicu hewan vektor penyakit misalnya lalat atau serangga lain untuk bersarang, berkembang biak, serta menyebarkan penyakit. Desa Craken merupakan Desa yang memiliki aliran sungai, dimana masyarakat yang tempat tinggalnya dekat dengan sungai sekitar 100 m memilih membuang tinja ke sungai. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan BAB pada masyarakat Desa Craken Kecamatan Munjungan, Kabupaten Trenggalek.

Desain penelitian ini menggunakan *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga di Desa Craken sebesar 1.125 orang menggunakan *proportional random sampling* sebanyak 102 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan uji statistik *multivariat* berupa uji regresi logistik berganda.

Hasil penelitian menunjukkan variabel Independen yang berpengaruh secara parsial adalah X1 pengetahuan ( $0.036 < p < 0.05$ ), X2 tingkat pendidikan ( $0.019 < p < 0.05$ ), X3 Pendapatan ( $0.045 < p < 0.05$ ), kepemilikan jamban X5 ( $0.011 < p < 0.05$ ) terhadap kebiasaan Buang Air Besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek. Sedangkan variabel yang tidak ada pengaruh adalah X4 usia ( $0.400 > p > 0.05$ ), X6 Akses air bersih ( $0.082 > p > 0.05$ ), X7 *septic tank* ( $0.170 > p > 0.05$ ), X8 peran petugas promosi ( $0.807 > p > 0.05$ ).

**Kepustakaan : 52 Kepustakaan (2005-2023)**

**Kata kunci : Kebiasaan Buang air Besar Sembarangan (BABS) Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, Pendapatan, Kepemilikan Jamban.**

## ABSTRACT

**Helsinky, Esa Dahil. 2023. Factors Influencing the Habit of Open Defecation on People at Craken Village, Trenggalek District. Thesis. S1. Environmental Health Study Program. School of Health and Science Widyagama Husada. Malang. Advisors: 1. Yusup Saktiawan, SE., M. Ling., 2. Devita Sari, S.T., MM.**

Disposal of human faeces or defecation (BAB) is an important part of environmental sanitation. Disposal of human waste which does not meet sanitary requirements can cause soil and water pollution, also trigger disease vector animals such as flies or other insects to nest, breed and spread disease. Craken Village is a village that has a river flow, where people who live close to the river about 100 m choose to throw their faeces into the river. The study aims to determine the factors that influence the habit of defecating on the people of Craken Village, Trenggalek Regency.

The research design used an observational analytic approach *cross sectional*. The population of this study were all family heads at Craken Village, amounting 1125 people by using *proportional random sampling* as many as 102 respondents. The research instrument used a questionnaire and multivariate statistical tests in the form of multiple logistic regression tests.

The results shows that the independent variables which have a partial effect were X1 knowledge ( $0.036 < p < 0.05$ ), X2 education level ( $0.019 < p < 0.05$ ), X3 income ( $0.045 < p < 0.05$ ), latrine ownership X5 ( $0.011 < p < 0.05$ ) on toilet habits Open defecation in the community at Craken Village. While the variable that has no effect is X4 age ( $0.400 > p > 0.05$ ), X6 Access to clean water ( $0.082 > p > 0.05$ ), X7 *septic tank* ( $0.170 > p > 0.05$ ), X8 the role of promotion officer ( $0.807 > p > 0.05$ ).

**References : 52 References (2005-2023)**

**Keywords : Open defecation habit, knowledge, education level, income, latrine ownership.**



## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Instansi.....	4
1.4.2 Bagi Masyarakat .....	5
1.4.3 Bagi Peneliti .....	5
1.4.4 Bagi Program Studi Kesehatan Lingkungan .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 <i>Sustainable Development Goals</i> (SDGs) .....	6
2.2 Buang Air Besar Sembarangan (BABS).....	13
2.2.1 Pengertian Buang Air Besar Sembarangan (BABS).....	13
2.2.2 Pengaruh Tinja Bagi Kesehatan Manusia .....	14
2.2.3 Mata Rantai Penularan Penyakit Oleh Tinja .....	15
2.3 Konsep Jamban.....	15
2.3.1 Pemanfaatan Jamban.....	16
2.3.2 Jenis-Jenis Jamban .....	17
2.3.3 Syarat Jamban Sehat .....	18
2.4 Karakteristik Responden .....	21
2.5 Sarana dan Prasarana .....	25

2.6	Peran Tenaga Promosi Kesehatan .....	28
2.7	Penelitian Terdahulu .....	29
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....</b>		<b>34</b>
3.1	Kerangka Konsep .....	34
3.2	Hipotesis Penelitian .....	35
<b>BaB IV METODOLOGI PENELITIAN .....</b>		<b>36</b>
4.1	Desain Penelitian.....	36
4.2	Populasi, Sampel, dan Sampling .....	36
4.2.1	Populasi.....	36
4.2.2	Sampel .....	36
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel .....	37
4.2.4	Teknik Sampling.....	39
4.2.5	Kriteria Inklusi.....	40
4.2.6	Kriteria Eksklusi.....	40
4.3	Tempat Dan Waktu Penelitian .....	40
4.3.1	Tempat Penelitian .....	40
4.3.2	Waktu Penelitian .....	40
4.4	Definisi Operasional .....	41
4.4.1	Variabel Penelitian .....	41
4.5	Instrumen Penelitian.....	43
4.6	Prosedur Pengumpulan Data .....	44
4.6.1	Pengumpulan Data Primer .....	44
4.6.2	Pengumpulan Data Sekunder.....	44
4.6.3	Uji Validitas Dan Reliabilitas .....	44
4.7	Analisis Data.....	47
4.7.1	Analisis Tabulasi Silang.....	47
4.7.2	Analisis Multivariat .....	48
4.8	Etika Penelitian.....	50
4.9	Jadwal Penelitian.....	51
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>		<b>52</b>
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	52
4.1.1	Letak Geografis Desa Craken .....	52
4.1.2	Jumlah Penduduk .....	53
5.1.4	Mata Pencaharian Pokok .....	54
5.2	Hasil Penelitian.....	55

5.2.1 Analisis Tabulasi Silang.....	55
5.2.2 Analisis Multivariat.....	64
<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>	<b>70</b>
6.1 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan.....	70
6.2 Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan.....	72
6.3 Pengaruh Pendapatan Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan.....	74
6.4 Pengaruh Usia Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan.....	76
6.5 Pengaruh Kepemilikan Jamban Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan.....	77
6.6 Pengaruh Akses Air Bersih Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan.....	79
6.7 Pengaruh Septik Tank Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan.....	80
6.8 Pengaruh peran petugas promosi terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan.....	82
<b>BAB VII PENUTUP .....</b>	<b>84</b>
7.1 Kesimpulan.....	84
7.2 Saran.....	85
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>86</b>

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

## DAFTAR TABEL

No	Judul Tabel	Halaman
2.1	Penelitian Terdahulu	31
4.1	Jumlah Sampel Setiap Dusun	40
4.2	Defininsi Operasional	43
4.3	Jadwal Penelitian	53
5.1	Jumlah Penduduk	56
5.2	Tingkat Pendidikan	57
5.3	Mata Pencaharian Pokok	58
5.4	Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	59
5.5	Tabel Tabulasi Silang Pengetahuan Responden Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	60
5.6	Tabel Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Responden Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	61
5.7	Tabel Tabulasi Silang Pendapatan Responden Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	61
5.8	Tabel Tabulasi Silang Usia Responden Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	62
5.9	Tabel Tabulasi Silang Kepemilikan Jamban Responden Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	62
5.10	Tabel Tabulasi Silang Akses Air Bersih Responden Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	63
5.11	Tabel Tabulasi Silang Septik Tank Responden Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	64
5.12	Tabel Tabulasi Silang Peran Petugas Promosi Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan	64
5.13	<i>Output Spss Omnibust Test Model Coefficient</i>	65
5.14	<i>Model Summary</i>	66
5.15	<i>Output Spss Variables In The Equations</i>	66

## DAFTAR GAMBAR

No	Judul Gambar	Halaman
2.1	Tujuan Sustainable Development Goals (Sdgs)	7
3.1	Kerangka Konsep	35
5.1	Peta Cakupan Wilayah Kerja Puskesmas Munjungan	54
5.2	Peta Wilayah Desa Craken	55
1	Proses Pengisian Kuesioner	99
2	Proses Pengisian Kuesioner	99
3	Proses Pengisian Kuesioner	99
4	Proses Pengisian Kuesioner	99
5	Proses Pengisian Kuesioner	99
6	Proses Observasi Sungai	99
7	Proses Observasi Sungai	99
8	Proses Observasi Sungai	99
9	Proses Observasi Sungai	100
10	Proses Observasi Rumah	100
11	Proses Observasi Rumah	100
12	Proses Observasi Rumah	100
13	Jamban Di Rumah	100
14	Jamban Di Sungai	100
15	Jamban Di Sungai	100
16	Jamban Di Sungai	100

## DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul lampiran	Halaman
1	Inform Consent	100
2	Lembar Kuesioner	101
3	Studi Pendahuluan	106
4	Surat Izin Bankesbangpol	107
5	Surat Izin Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek	108
6	Surat Izin Peneliti	109
7	Surat Izin Pengambilan Data	110
8	Surat Izin Desa Craken	111

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

## DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BABS	: Buang Air Besar Sembarangan
KK	: Kartu Keluarga
ODF	: <i>Open Defecation Free</i>
RKP	: Rencana Kerja Pemerintah
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
TIK	: Teknologi Informasi Dan Komunikasi
TPB	: Tujuan Pembangunan Berkelanjutan
TPPO	: Tindak Pidana Perdagangan Orang
WHO	: <i>World Health Organization</i>

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembuangan kotoran/tinja yang biasa juga disebut dengan tempat Buang Air Besar (BAB) merupakan bagian yang penting dalam sanitasi lingkungan. Pembuangan tinja manusia yang tidak memenuhi syarat sanitasi dapat menyebabkan terjadinya pencemaran tanah serta penyediaan air bersih, dan memicu hewan vektor penyakit misalnya lalat atau serangga lain untuk bersarang, berkembang biak serta menyebarkan penyakit (*Apriyanti et al., 2019*).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2020 menyatakan bahwa Indonesia adalah negara kedua terbesar di dunia yang penduduknya masih memanfaatkan buang air besar sembarangan (BABS). Keadaan itu menyebabkan sekitar 150.000 anak Indonesia meninggal setiap tahun karena diare dan penyakit lain yang disebabkan sanitasi yang buruk. Berdasarkan data dari STBM Indonesia, website resmi yang mengakses mengenai data terkait STBM di Indonesia. Buang air besar sembarangan di Jawa Timur pada tahun 2019 mencapai 950.274 Kepala Keluarga. Hal ini menunjukkan masih banyak masyarakat yang belum mengakses jamban sehat (*Ramadhani et al., 2020*).

Menurut hasil penelitian (*Wahyuningsih et al., 2020*) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi Buang Air Besar seseorang yaitu pengetahuan, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku seseorang, apabila pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut bersifat langgeng (*long lasting*).



Sedangkan menurut Utomo (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi buang air besar sembarangan adalah tersedianya sarana dan prasarana, ketersediaan sarana dan prasarana adalah sebuah faktor utama dari cara pembentukan perilaku hidup sehat (Sary, 2016). Sarana dan prasarana yang baik dilihat dari jamban yang sudah memenuhi syarat kesehatan, pemanfaatan jamban yang berarti penggunaan jamban dalam hal buang air besar yang dilakukan masyarakat untuk memperoleh lingkungan yang baik dan sehat (Hamzah, 2012).

Berdasarkan profil kesehatan di Kabupaten Trenggalek pada tahun 2021 akses penduduk di Trenggalek terkait sanitasi layak untuk jamban yaitu dari 683.008 penduduk sejumlah 16.483 rumah tangga yang belum memiliki WC atau tempat pembuangan air besar, yang paling banyak ada di Kecamatan Munjungan mencapai 3.969 rumah tangga yang belum memiliki jamban. Berdasarkan data dari puskesmas Munjungan pada Kecamatan Munjungan dengan Jumlah KK sebanyak 16.932 yang memiliki jamban JSP sebanyak 12.858 dan JSSP sebanyak 355 dan *Sharing* sebanyak 307

Berdasarkan studi pendahuluan yang didapatkan dari petugas kesehatan lingkungan di Puskesmas Munjungan diperoleh gambaran dalam pelaksanaan buang air besar di jamban pada masyarakat masih belum berjalan dengan maksimal karena masih banyak masyarakat yang buang air besar sembarangan, hal ini dikarenakan pada daerah Craken terdapat aliran sungai, sehingga masyarakat yang tempat tinggalnya dekat sekitar 100 m dengan aliran sungai lebih memilih membuang kotorannya ke sungai karena lebih mudah dan tidak mengeluarkan biaya.

Berdasarkan informasi dari perangkat Desa Craken bahwa mayoritas masyarakat di Desa Craken bekerja sebagai buruh dan tani sehingga

penghasilan rata-rata yang diperoleh keluarga dibawah Upah Minimum Regional (UMR). Dari data yang diperoleh dari perangkat Desa Craken memiliki 1125 KK, jumlah KK yang memiliki jamban sebanyak 956 KK sedangkan jumlah KK yang tidak memiliki jamban sebanyak 169 KK. Desa Craken merupakan Desa PAMSIMAS (Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat) akan tetapi tidak banyak masyarakat yang memanfaatkan fasilitas tersebut dan masih melakukan BAB di kebun atau pekarangan dan sungai. Terkait dengan data kepemilikan jamban punya jamban, kadang-kadang perilaku buang air besar sembarangan yang masih banyak di temukan kemudian sudah terbiasa dan juga masalah pembuangan tinja yang tidak dialirkan di septic tank tetapi dialirkan ke selokan dan sungai.

Desa Craken merupakan salah satu desa yang kondisi sanitasinya kurang baik, Desa Craken kondisi geografisnya yaitu daerah pegunungan yang masyarakatnya sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani ladang/hutan dan nelayan, dengan tingkat perekonomian yang masih tergolong rendah. Hal ini sangat berpengaruh dengan tingkat wawasan dan pengetahuan akan pentingnya jamban, pengetahuan akan pola hidup sehat. sehingga masih banyak warga masyarakat yang masih perlu pembinaan ataupun pendampingan untuk menuju pola hidup yang sehat.

Melihat fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil masalah ini dengan judul “Faktor-Faktor Mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Pada Masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada Faktor-Faktor Mempengaruhi Kebiasaan

Buang Air Besar Sembarangan Pada Masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden (pengetahuan, tingkat pendidikan, pendapatan, usia) dengan kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.
2. Mengidentifikasi sarana dan prasarana (kepemilikan jamban, akses air bersih, septik tank) dengan kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.
3. Mengidentifikasi peran tenaga promosi kesehatan dengan kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.
4. Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Instansi**

Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan informasi serta masukan bagi Puskesmas Munjungan dan Dinas Kesehatan Kabupaten

Trenggalek sebagai data untuk keperluan pemberian pengetahuan atau penyuluhan pada masyarakat sebagai pelaku utama dan perencanaan program di masa yang akan datang yang berhubungan dengan Buang Air Besar Sembarangan (BABS).

#### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Bagi masyarakat hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan pembelajaran akan arti pentingnya perilaku tidak Buang Air Besar Sembarangan.

#### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Bagi mahasiswa dan peneliti, hasil data ini merupakan ajang praktek dan perbandingan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh sejak berada di bangku perkuliahan.

#### **1.4.4 Bagi Program Studi Kesehatan Lingkungan**

Dapat memberikan informasi dan sebagai bahan masukan, dokumen data ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu serta dapat digunakan bahan perbandingan penelitian selanjutnya.

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Sustainable Development Goals (SDGs)

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/*Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah pembangunan yang menjaga peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat secara berkesinambungan, pembangunan yang menjaga keberlanjutan kehidupan sosial masyarakat, pembangunan yang menjaga kualitas lingkungan hidup serta pembangunan yang menjamin keadilan dan terlaksananya tata kelola yang mampu menjaga peningkatan kualitas hidup dari satu generasi ke generasi berikutnya. TPB/SDGs merupakan komitmen global dan nasional dalam upaya untuk menyejahterakan masyarakat mencakup 17 tujuan yaitu:



Sumber: Kementerian PPN/Bappenas, 2020

Gambar 2. 1 Tujuan Sustainable Development Goals(Sdgs)

#### 1. Tanpa Kemiskinan

Penurunan beban pengeluaran melalui bantuan sosial serta peningkatan pendapatan melalui program ekonomi produktif. Kebijakan ekonomi makro juga menjadi prasyarat untuk pengurangan

kemiskinan yaitu stabilitas inflasi, menciptakan pertumbuhan ekonomi yang inklusif, menciptakan lapangan kerja produktif, menjaga iklim investasi dan regulasi perdagangan, meningkatkan produktivitas sektor pertanian, serta mengembangkan infrastruktur di wilayah tertinggal.

## 2. Tanpa Kelaparan

Meningkatkan ketersediaan dan variasi pasokan makanan termasuk dan meningkatkan pilihan makanan sehat, Menjaga pertanian yang berkelanjutan dan praktik pertanian terutama melalui peningkatan produktivitas dan teknik produksi berkelanjutan, Memperkuat komunikasi perubahan sosial dan perilaku dalam konsumsi makanan untuk memenuhi kebutuhan diet, Memperluas penyediaan makanan untuk populasi yang rentan melalui program perlindungan sosial, termasuk perluasan makanan sumber protein serta makanan untuk bayi dan anak kecil, Percepatan pengurangan stunting dengan meningkatkan efektivitas intervensi spesifik dan perluasan dan penajaman intervensi spesifik, Intervensi fortifikasi untuk garam dengan yodium, tepung dengan zat besi dan minyak goreng kelapa sawit dengan Vitamin A untuk memastikan asupan mikronutrien yang memadai bagi masyarakat, terutama masyarakat miskin .

## 3. Kehidupan Sehat dan Sejahtera

Mengendalikan pertumbuhan penduduk dan memperkuat tata kelola kependudukan, Memperkuat pelaksanaan perlindungan sosial dan Meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*).

#### 4. Pendidikan Berkualitas

Meningkatkan kualitas pengajaran dan pembelajaran, Meningkatkan pemerataan akses layanan pendidikan di semua jenjang dan percepatan pelaksanaan Wajib Belajar 12 Tahun, Meningkatkan profesionalisme, kualitas, pengelolaan, dan penempatan pendidik dan tenaga kependidikan yang merata, Memperkuat penjaminan mutu pendidikan untuk meningkatkan pemerataan kualitas layanan antarsatuan pendidikan dan antarwilayah, Meningkatkan tata kelola pembangunan pendidikan, strategi pembiayaan, Meningkatkan efektivitas pemanfaatan Anggaran Pendidikan

#### 5. Kesetaraan Gender

Mewujudkan Indonesia Layak Anak melalui penguatan Sistem Perlindungan Anak yang responsif terhadap keragaman dan karakteristik wilayah anak untuk memastikan anak menikmati haknya, Meningkatkan kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, Meningkatkan perlindungan perempuan, termasuk pekerja migran dari kekerasan dan Tindak Pidana Perdagangan Orang (TPPO).

#### 6. Air Bersih dan Sanitasi Layak

Penyediaan akses air minum dan sanitasi layak dan aman dilaksanakan dengan kebijakan peningkatan tata kelola kelembagaan dan kapasitas penyelenggara untuk penyediaan air minum layak maupun aman, Peningkatan kapasitas institusi dalam layanan pengelolaan sanitasi, Percepatan penyediaan air baku dari sumber air terlindungi, peningkatan keterpaduan dalam penyediaan air minum dan pemanfaatan teknologi dalam pengelolaan air baku.

#### 7. Energi Bersih dan Terjangkau

Diversifikasi energi dan ketenagalistrikan untuk pemenuhan kebutuhan, Peningkatan efisiensi pemanfaatan energi dan tenaga listrik, Penguatan dan perluasan pelayanan pasokan energi dan tenaga listrik, Peningkatan tata kelola energi dan ketenagalistrikan, Pengembangan kebijakan pendanaan dan pembiayaan.

#### 8. Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi

Penguatan kewirausahaan, usaha mikro, kecil dan menengah (UMKM) dan koperasi, Peningkatan nilai tambah, lapangan kerja, dan investasi di sektor riil, dan industrialisasi.

#### 9. Industri, Inovasi dan Infrastruktur

Menguatkan infrastruktur ekonomi melalui konektivitas jalan, kereta api, laut, udara dan darat, Meningkatkan nilai tambah, lapangan kerja, dan investasi di sektor riil, dan industrialisasi, Mengembangkan pilar pertumbuhan ekonomi dan daya saing ekonomi, Menuntaskan dan memanfaatkan infrastruktur TIK, Melaksanakan pembangunan rendah karbon, Meningkatkan kapabilitas iptek dan penciptaan inovasi.

#### 10. Berkurangnya Kesenjangan

Mengentaskan kemiskinan, Mengendalikan pertumbuhan penduduk dan memperkuat tata kelola kependudukan, Memperkuat pelaksanaan perlindungan sosial, Melakukan pembangunan kewilayahan melalui pendekatan koridor pertumbuhan dan koridor pemerataan.

#### 11. Kota dan Permukiman yang Berkelanjutan

Penguatan sistem pembiayaan, serta sistem pemanfaatan lahan dan penyediaan perumahan, dan lingkungan yang mendukung



(enabling environment) terkait kolaborasi dengan pemerintah daerah, masyarakat, dan dunia usaha, Pengelolaan limbah dan pengurangan sampah, Pengembangan infrastruktur tangguh bencana dan penguatan infrastruktur vital, pengelolaan terpadu kawasan rawan bencana, serta restorasi dan konservasi daerah aliran sungai.

#### 12. Konsumsi dan Produksi yang Berkelanjutan

Peningkatan kualitas lingkungan hidup agar dapat menopang pelaksanaan pembangunan, Penanganan Limbah, Pengembangan industri hijau, Peningkatan kinerja pengurangan dan penanganan sampah rumah tangga dan sampah sejenis sampah rumah tangga termasuk sampah plastik.

#### 13. Penanganan Perubahan Iklim

Peningkatan Ketahanan Bencana dan Iklim, Pembangunan Rendah Karbon. Peningkatan Ketahanan Bencana dan Iklim dilakukan melalui penguatan konvergensi antara pengurangan risiko bencana dan adaptasi perubahan iklim, melalui strategi penanggulangan bencana dan peningkatan ketahanan iklim. Adapun untuk Pembangunan Rendah Karbon dilakukan melalui upaya penurunan emisi dan intensitas emisi pada bidangbidang prioritas, meliputi pembangunan energi berkelanjutan, pemulihan lahan berkelanjutan, pengelolaan limbah, pengembangan industri hijau, serta rendah karbon pesisir dan laut.

#### 14. Ekosistem Lautan

Peningkatan pengelolaan kemaritiman dan kelautan, Peningkatan tata kelola perikanan, Revitalisasi praktek perikanan berkelanjutan.

#### 15. Ekosistem Daratan

Pemulihan pencemaran dan kerusakan sumber daya alam dan lingkungan hidup, Mengurangi laju deforestasi di Indonesia, Mengurangi laju degradasi hutan.

#### 16. Perdamaian, Keadilan dan Kelembagaan yang Tangguh

Konsolidasi demokrasi, Reformasi birokrasi dan tata kelola, Penegakan hukum nasional, Menjaga stabilitas keamanan nasional.

#### 17. Kemitraan untuk Mencapai Tujuan.

Optimalisasi penerimaan negara, Peningkatan nilai tambah ekonomi yang secara tidak langsung berkaitan dengan upaya peningkatan remitansi pekerja migran, Penguatan pilar pertumbuhan dan daya saing ekonomi, Peningkatan ekspor bernilai tambah tinggi dan penguatan Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN), Penuntasan infrastruktur TIK (Teknologi Informasi dan Komunikasi) Peningkatan ketersediaan kualitas data dan informasi, Memperkuat kerja sama pembangunan internasional.

Pembagian kewenangan Renaksi TPB/SDGs pada tingkat nasional dan daerah selaras dengan pembagian kewenangan yang tertera dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah serta Perpres No. 59 Tahun 2017 merupakan dasar hukum dalam penyusunan Renaksi TPB/SDGs. Upaya pencapaian target TPB/SDGs menjadi prioritas pembangunan nasional, yang memerlukan sinergi kebijakan perencanaan di tingkat nasional dan di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Target-target TPB/SDGs di tingkat nasional telah sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 dan RPJMN tahun 2020-2024 dalam bentuk program, kegiatan

dan indikator yang terukur serta indikasi dukungan pembiayaannya (Kementerian PPN/Bappenas, 2020).

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (TPB/SDGs) merupakan komitmen internasional untuk meningkatkan kualitas hidup dari satu generasi ke generasi berikutnya. Oleh karena itu, TPB/SDGs menjadi salah satu acuan dalam pembangunan nasional dan daerah, mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan. Di tingkat nasional, RPJMN 2020-2024 merupakan dokumen perencanaan untuk jangka menengah 5 (lima) tahun yang menjadi acuan bagi setiap Kementerian/Lembaga dalam menyusun Rencana Strategis Kementerian/Lembaga (Renstra K/L) dan bagi pemerintah daerah dalam menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). RPJMN tahun 2020-2024 merupakan tahap keempat dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. Pengarusutamaan pencapaian TPB/SDGs dalam RPJMN 2020-2024 dan Rencana Kerja Pemerintah (RKP) dilakukan dalam bentuk rumusan kebijakan, program, kegiatan, indikator yang terukur serta sumber pembiayaannya (UNICEF, 2019).

Tujuan dari SDGs yang ke 6 adalah Air Bersih dan Sanitasi layak targetnya adalah pada tahun 2030, mencapai akses universal dan merata terhadap air minum yang aman dan terjangkau bagi semua, mencapai akses terhadap sanitasi dan kebersihan yang memadai dan merata bagi semua dan menghentikan praktik buang air besar sembarangan di tempat terbuka, memberikan perhatian khusus pada kebutuhan kaum perempuan serta kelompok masyarakat rentan. meningkatkan kualitas air dengan mengurangi polusi, menghilangkan pembuangan, dan meminimalkan pelepasan material

dan bahan kimia berbahaya, mengurangi setengah proporsi air limbah yang tidak diolah, dan secara signifikan meningkatkan daur ulang, serta penggunaan kembali barang daur ulang yang aman secara global. Secara signifikan meningkatkan efisiensi penggunaan air di semua sektor, dan menjamin penggunaan dan pasokan air tawar yang berkelanjutan untuk mengatasi kelangkaan air, dan secara signifikan mengurangi jumlah orang yang menderita akibat kelangkaan air, menerapkan pengelolaan sumber daya air terpadu di semua tingkatan, termasuk melalui kerjasama lintas batas sesuai kepantasan, melindungi dan merestorasi ekosistem terkait sumber daya air, termasuk pegunungan, hutan, lahan basah, sungai, air tanah, dan danau, memperluas kerjasama dan dukungan internasional dalam hal pembangunan kapasitas bagi negara-negara berkembang, dalam program dan kegiatan terkait air dan sanitasi, termasuk pemanenan air, desalinasi, efisiensi air, pengolahan air limbah, daur ulang dan teknologi daur ulang, Mendukung dan memperkuat partisipasi masyarakat lokal dalam meningkatkan pengelolaan air dan sanitasi (Kementerian PPN/Bappenas, 2020).

## **2.2 Buang Air Besar Sembarangan (BABS)**

### **2.2.1 Pengertian Buang Air Besar Sembarangan (BABS)**

BABS/*Open defecation* adalah suatu tindakan membuang kotoran atau tinja di ladang, hutan, semak – semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar mengkontaminasi lingkungan, tanah, udara dan air. Manusia mengeluarkan tinja rata – rata seberat 100 - 200 gram per hari, namun berat tinja yang dikeluarkan tergantung pola makan. Setiap orang normal diperkirakan menghasilkan tinja rata-rata sehari sekitar 85 – 140 gram kering perorang/ hari dan perkiraan

berat basah tinja manusia tanpa air seni adalah 135 – 270 gram perorang/hari. Dalam keadaan normal susunan tinja sekitar  $\frac{3}{4}$  merupakan air dan  $\frac{1}{4}$  zat padat terdiri dari 30% bakteri mati, 10 – 20% lemak, 10 – 20% zat anorganik, 2 – 3% protein dan 30 % sisa – sisa makanan yang tidak dapat dicerna (Dinas Kesehatan Riau, 2018).

### 2.2.2 Pengaruh Tinja Bagi Kesehatan Manusia

Tinja manusia ialah buangan padat dan kotor dan bau juga menjadi media penularan penyakit bagi masyarakat. Kotoran manusia mengandung organisme pathogen yang dibawa air, makanan, lalat menjadi penyakit seperti salmonella, vibriokolera, disentri, diare dan lainnya. Kotoran mengandung agen penyebab infeksi masuk saluran pencernaan (Warsito, 1996 dalam Tarigan, 2018).

Menurut Tarigan (2018) penyakit yang ditimbulkan oleh kotoran manusia dapat digolongkan menjadi:

- 1) Penyakit enterik atau saluran pencernaan dan kontaminasi zat racun.
- 2) Penyakit infeksi oleh virus seperti Hepatitis infektiosa
- 3) Infeksi cacing seperti schistosomiasis, ascariasis, ankilostomiasis.

Hubungan antara pembuangan tinja dengan status kesehatan penduduk bisa langsung maupun tidak langsung. Efek langsung bisa mengurangi insiden penyakit yang ditularkan karena kontaminasi dengan tinja seperti kolera, disentri, typhus, dan sebagainya. Efek tidak langsung dari pembuangan tinja berkaitan dengan komponen sanitasi lingkungan seperti menurunnya kualitas lingkungan. Hal ini akan mempengaruhi

perkembangan sosial dalam masyarakat dengan mengurangi pencemaran tinja manusia pada sumber air minum penduduk (Tarigan, 2018).

### **2.2.3 Mata Rantai Penularan Penyakit Oleh Tinja**

Manusia adalah reservoir dari sebagian besar penyakit sehingga dapat menurunkan kapasitas dan kemampuan kerjanya, faktor yang diperlukan dalam transmisi penyakit adalah agen penyakit, reservoir atau sumber infeksi dari agen penyebab, cara transmisi dari reservoir ke penjamu baru yang potensial dan penjamu yang rentan. Banyak cara yang dilalui oleh agen penyebab penyakit saluran pencernaan dalam mencapai penjamu baru. Dengan kata lain mata rantai transmisi penyakit bisa berbeda-beda tergantung dari kondisi dan situasi di suatu tempat, misalnya melalui air dan makanan, tetapi ditempat lain mungkin melalui lalat. Tinja sebagai sumber infeksi dapat sampai ke penjamu baru melalui berbagai cara, misalnya melalui air, tangan, arthropoda, tanah maupun tangan ke makanan ke mulut ke penjamu baru. Cara pencegahan penyakit dapat dilakukan dengan mengisolasi tinja sebagai sumber infeksi sehingga tinja tidak mencemari air bersih yang biasa digunakan penduduk dengan mendirikan jamban sehat, meningkatkan kebersihan perorangan yaitu mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air bersih serta mencuci makanan dengan air bersih (Ginjar, 2018).

### **2.3 Konsep Jamban**

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 (Depkes RI, 2013).

Menurut Soeparman dalam Simatupang (2014) 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 membersihkan. Pembuangan tinja merupakan salah satu upaya kesehatan lingkungan yang harus memenuhi sanitasi dasar bagi setiap keluarga. Pembuangan kotoran yang baik harus dibuang kedalam tempat penampungan kotoran yang disebut jamban.

### **2.3.1 Pemanfaatan Jamban**

Pemanfaatan jamban berarti penggunaan atau memakai jamban dalam hal buang air besar yang dilakukan oleh masyarakat untuk memperoleh lingkungan yang sehat. Dimulai dari bagaimana masyarakat mengetahui pengertian jamban, syarat jamban sehat hingga cara pemeliharaan jamban serta partisipasi aktif masyarakat untuk mememanfaatkannya (Hamzah,2012).

Menurut Tarigan (2018), upaya pemanfaatan jamban yang dilakukan oleh keluarga akan berdampak besar pada penurunan penyakit, karena setiap anggota keluarga sudah buang air besar di jamban. Maka dari itu perlu diperhatikan oleh kepala keluarga dan setiap anggota keluarga yaitu:

- 1) Jamban keluarga layak digunakan oleh setiap anggota keluarga.
- 2) Membiasakan diri untuk menyiram menggunakan air bersih setelah menggunakan jamban.
- 3) Membersihkan jamban dengan alat pembersih minimal 2-3 kali seminggu.

### 2.3.2 Jenis-Jenis Jamban

Menurut Mubarak (2020), berdasarkan bentuknya dan cara mempergunakannya terdapat beberapa jenis jamban antara lain :

#### 1. 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. Jamban plengsengan

Merupakan tempat untuk membuang kotoran dimana terdapat saluran yg 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 dibuakan tutup.

#### 3. 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.



#### 4. *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 di dalam rumah.

#### 5. 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 di kumpulkan melalui saluran khusus dari bambu atau kayu dan ditanam mengelilingi jamban.

#### 6. Jamban septic tank

Jamban yang pembuangan kotorannya mengalami proses permentusikan 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.

### 2.3.3 Syarat Jamban Sehat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari :

1. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap) Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

2. Bangunan tengah jamban Terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban, yaitu:

- a) Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.
- b) Lantai Jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).

3. Bangunan bawah Merupakan bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung. Terdapat 2 (dua) macam bentuk bangunan bawah jamban, yaitu :

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

diuraikan secara biologis. Bentuk cubluk dapat dibuat bundar atau segi empat, dindingnya harus aman dari longsor, jika diperlukan dinding cubluk diperkuat dengan pasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, penguat kayu, dan sebagainya.

Jamban keluarga sehat adalah jamban yang memenuhi syarat-syarat sebagai berikut (Depkes RI,2014) :

- 1) Tidak mencemari sumber air sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum.
- 2) Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus.
- 3) Cukup luas dan landai/miring kearah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah disekitarnya.
- 4) Mudah dibersihkan dan aman penggunaanya.
- 5) Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna.
- 6) Cukup penerangan.
- 7) Lantai kedap air.
- 8) Ventilasi cukup baik.
- 9) Tersedia air dan alat pembersih.

Menurut Enjang dalam Simatupang (2014), ciri-ciri bangunan jamban yang memenuhi syarat kesehatan yaitu harus memiliki :

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

- 2) Lantai jamban Berfungsi sebagai sarana penahan atau tempat pemakai yang sifatnya harus baik, kuat dan mudah dibersihkan serta tidak menyerap air. Konstruksinya juga disesuaikan dengan bentuk rumah jamban.
  - 3) Slab (tempat kaki berpijak waktu sipemakai jongkok).
  - 4) Closet (lubang tempat tinja masuk).
  - 5) Pit (sumur penampungan tinja).
- A. Pemeliharaan jamban Agar jamban tidak menjadi sumber penyakit
- Menurut Simatupang (2014) Jamban sebaiknya dipelihara dengan baik dengan cara :

- 1) Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan kering
- 2) Tidak ada sampah berserakan dan tersedia alat pembersih
- 3) Tidak ada genangan air disekitar jamban
- 4) Rumah jamban dalam keadaan baik dan tidak ada lalat atau kecoa
- 5) Tempat duduk selalu bersih dan tidak ada kotoran yang terlihat
- 6) Tersedia air bersih dan alat pembersih di dekat jamban
- 7) Bila ada bagian yang rusak harus sgera diperbaiki.

## 2.4 Karakteristik Responden

### a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan

terjadi melalui pencaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar tingkat pengetahuan dibagi dalam 6 tingkat antara lain:

1) Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai panggilan memori yang telah ada sebelumnya setelah kita mengamati sesuatu. Contohnya: jamban adalah tempat untuk membuang air besar.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu akan objek tersebut, tidak hanya dapat menyebutkan, tetapi juga orang tersebut harus dapat mengintrepetasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Contohnya orang tersebut memahami aka nada dampak yang terjadi jika orang tersebut melakukan Buang Air Besar Sembarangan.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan apabila seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan prinsip yang diketahuinya tersebut dalam situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, ekmudian mencari hubungan antar komponen yang ada di suatu objek yang diketahuinya.

Seseorang telah sampai pada tingkat analisis apabila orang tersebut sudah dapat membedakan atau memisahkan pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis dapat berarti menunjuk akan kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan satu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimilikinya.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau berdasarkan norma-norma yang ada di masyarakat.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Susi (2018) diperoleh hasil uji statistik diperoleh pvalue yaitu  $0,000 < 0,05$  artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejsari Pekanbaru Tahun 2017. hal ini sejalan dengan penelitian Halenita (2018) yaitu hasil analisis uji *chi-square* dengan nilai  $P = 0,000$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  sehingga hipotesis nol ditolak, dengan kata lain terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan praktek buang air besar di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah.

b. 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. Sikap berbeda dengan tindakan, sikap merupakan reaksi tertutup, belum reaksi terbuka. Karena sikap merupakan kesiapan untuk menghadapi suatu objek tertentu. Maka dari itu sikap masih merupakan faktor predisposisi tindakan suatu perilaku (Helenita, 2018).

Hasil penelitian dari Erlinawati (2019) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan penggunaan jamban (OR= 8,5). Artinya sikap ibu yang positif terhadap jamban mempunyai peluang 8.5 kali menggunakan jamban jika dibandingkan dengan sikap ibu yang negatif. Suherman menyebutkan bahwa hubungan sikap kepala keluarga (KK) terhadap ketidakmauan menggunakan jamban diperoleh hasil yaitu Kepala Keluarga yang memiliki sifat positif menggunakan jamban jauh lebih banyak (57,85%) dibanding sikap negatif tidak mau menggunakan jamban (37,98%).

#### c. Tingkat Pendapatan

Keadaan sosial ekonomi setiap orang itu berbeda-beda dan bertingkat, ada yang pendapatan ekonominya tinggi, sedang, dan rendah. Menurut Mulyanto (2017) tingkat pendapatan adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya. Pendapatan keluarga memadai akan menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder. rendah yang cenderung kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan serta pemeliharaan kesehatan untuk membeli obat ataupun untuk ongkos transportasi yang dirasa berat.

Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Helenita (2018) didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara

tingkat ekonomi/pendapatan dengan praktek buang air besar di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Dari hasil yang didapat, peneliti berasumsi bahwa variabel pendapatan ditunjukkan dengan masyarakat yang pada umumnya berada pada tingkat ekonomi rendah sehingga sulit untuk membangun fasilitas jamban. Masyarakat juga mengemukakan bahwa ketiadaan uang untuk ditabung sehubungan dengan menurunnya pendapatan (karena krisis ekonomi) sehingga berpengaruh pada penggunaan maupun pemanfaatan jamban.

d. Usia

Usia adalah faktor terpenting juga dalam menentukan sikap individu, sehingga dalam keadaan diatas responden akan cenderung mempunyai perilaku yang positif dibandingkan umur yang dibawahnya

(Fitriani, 2020).

e. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah daya upaya untuk memajukan budi pekerti, pikiran, serta jasmani, agar dapat memajukan kesempurnaan hidup yaitu hidup dan menghidupkan anak yang searas dengan alam dan masyarakatnya (Hidayat, 2019).

## 2.5 Sarana dan Prasarana

a. Kepemilikan jamban

Kepemilikan jamban merupakan faktor pemungkin (*factor enabling*) perilaku kesehatan, karena tersedianya jamban sebagai salah satu fasilitas keluarga memungkinkan tiap anggota keluarga menggunakan jamban sehingga menjadi kebiasaan. Hal ini pernah diteliti oleh Meliyanti (2018) dan didapatkan hasil uji *chi-square* di



peroleh *p value* 0,000 artinya ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan jamban terhadap kejadian diare pada balita. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa perilaku masyarakat yang masih melakukan aktivitas sehari-hari disungai seperti mencuci dan buang air besar di sungai. Jamban yang telah tersedia di rumah belum dimanfaatkan sepenuhnya oleh masyarakat setempat

b. Akses air bersih

Air bersih adalah air yang dapat digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Kualitas air harus memenuhi syarat kesehatan yang meliputi persyaratan mikrobiologi, Fisika kimia, dan radioaktif. Secara fisik air bersih harus jernih, tidak berbau dan tidak berasa. Air yang berbau selain tidak estetik juga tidak akan disukai oleh masyarakat.

Bau air dapat memberi petunjuk akan kualitas air. Air yang bersih biasanya tidak memberi rasa/tawar. Air yang tidak tawar dapat menunjukkan kehadiran berbagai zat yang dapat membahayakan kesehatan. Air sebaiknya tidak berwarna untuk variabel estetik dan untuk mencegah keracunan dari berbagai zat kimia maupun mikroorganisme yang berwarna. Warna dapat disebabkan adanya tannin dan asam humat yang terdapat secara alamiah di air rawa, berwarna kuning muda, menyerupai urin, oleh karenanya orang tidak mau menggunakannya.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Indonesia Sehat disebutkan bahwa keluarga yang mempunyai akses sarana air bersih adalah jika

keluarga tersebut memiliki akses dan menggunakan air keran, PDAM atau sumur pompa, atau sumur gali atau mata air terlindung untuk keperluan sehari-hari dan tersedianya sarana air bersih tersebut hingga ke desa atau kelurahan.

c. Septic tank

Septic tank merupakan salah satu cara pengolahan limbah cair yang paling sederhana. Proses pengolahan limbah cair di dalam septic tank dilakukan secara anaerob dengan memanfaatkan kerja bakteri anaerob yang tidak memerlukan oksigen bebas. Feces manusia dapat hilang hanya dalam waktu 24 jam karena di dalam septic tank telah terdapat bakteri yang jumlahnya sangat banyak. Apabila kondisi septic tank bagi kehidupan bakteri terganggu, maka kerja bakteri dalam septic tank tidak dapat maksimum. Kondisi septic tank terganggu antara lain disebabkan oleh masuknya sabun ke dalam septic tank. Septic tank yang baik dirancang secara optimum, dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Dinding kedap air.
- 2) Tersedia area peresapan.
- 3) Rancangan yang diperlukan adalah limbah cair yang dihasilkan 100 liter per hari per orang.
- 4) Waktu tinggal feces dalam tangki pencernaan minimal 24 jam.
- 5) Ruang lumpur dirancang untuk 30 liter lumpur per tahun per orang, waktu pengambilan lumpur minimal 4 tahun.
- 6) Pipa masuk 2,5 cm di atas pipa keluar. Tersedia lubang untuk pengurasan lumpur.
- 7) Pengurasan dilakukan setiap 4 tahun.

8) Tersedia pipa pengeluaran gas agar gas dapat keluar dan tidak mengganggu lingkungan, maka pipa tersebut dirancang mempunyai ketinggian yang cukup. (Chandra, 2013).

d. Jarak Rumah Ke Tempat BAB Selain Jamban

Sungai merupakan bagian permukaan bumi yang letaknya lebih rendah dari tanah disekitarnya dan menjadi tempat mengalirnya air tawar menuju ke laut, danau, rawa atau ke sungai yang lain. Penelitian Soleh (2017), menyebutkan pemanfaatan jamban pada rumah yang berjarak jauh dari sungai mempunyai kesempatan lebih besar dari pada yang berjarak dekat dari sungai. Semakin dekat rumah kepala keluarga dengan sungai, semakin besar kecenderungan kepala keluarga untuk BAB di sungai.

## 2.6 Peran Tenaga Promosi Kesehatan

Peran tenaga promosi kesehatan adalah pelaksana pelayanan kesehatan di puskesmas yang bertujuan untuk pemberian motivasi, bimbingan teknis, penggerakan pemberdayaan serta penyuluhan dari petugas puskesmas dibantu oleh kader kesehatan yang diharapkan petugas kesehatan dapat memberdayakan masyarakat dengan cara menumbuhkan serta meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit yang diharapkan dapat meningkatkan kesehatan pada masyarakat sehingga terciptanya lingkungan sehat serta aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan (Darsana, 2019). Menurut penelitian Pane (2016) terdapat hubungan bermakna antara pembinaan penggunaan jamban oleh petugas puskesmas dengan perilaku keluarga terhadap penggunaan jamban (OR=4,5). Artinya keluarga yang mendapat pembinaan

penggunaan jamban oleh petugas puskesmas mempunyai peluang untuk menggunakan jamban dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendapat pembinaan.

## 2.7 Penelitian Terdahulu

**Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu**

No	Nama peneliti,tahun, judul	Variabel dan Metode Penelitian	Hasil
1	Fitrianingsih (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	Variabel penelitian yaitu BABS, Pengetahuan, Perilaku. Penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan metode cross sectional. Analisis data Univariat dengan menganalisis karakteristik responden menggunakan distribusi frekuensi.	Hasil penelitian menunjukkan Tingkat pengetahuan terbanyak yaitu pada tingkat pengetahuan kurang berjumlah 3 orang (30%) dengan tingkat pendidikan SD. Sikap terbanyak yaitu dengan sikap negatif berjumlah 4 orang (40%) dengan tingkat pendidikan SD. Perilaku responden terbanyak yaitu dengan sikap negatif berjumlah 3 orang (30%) dengan tingkat pendidikan SD.
2	Apriyanti (2019) Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Di Desa	Variabel Penelitian yaitu Pengetahuan, Sikap, Pendapatan, Peran Petugas Kesehatan. Penelitian ini adalah	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap, pendapatan keluarga, peran petugas kesehatan dengan

	Tanjung Peranap Tebing Tinggi Barat	observasi dengan rancangan <i>Cross sectional</i> menggunakan <i>uji chi square</i> .	bebas BABS (p value = 0,001; 0,018; 0,001; dan 0,001). Kesimpulan adalah semua variabel penelitian yang terkait.
3	IW Gargita, Miswan (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Di Desa Pantolobete Wilayah Kerja Puskesmas Lalundu Despot Kecamatan Rio Pakava Kabupaten Donggala.	Variabel penelitian yaitu pengetahuan, pendapatan, akses air bersih, jamban keluarga. Penelitian ini adalah analitik menggunakan metode <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dengan nilai p = 0.000 (p< 0.05), pendapatan dengan nilai p = 0.000 (p< 0.05), dan akses air bersih dengan nilai p = 0.000 (p< 0.05) dengan kepemilikan jambandi Desa Pantolobete. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu dari ketiga variabel independen yang diteliti (pengetahuan, pendapatan dan akses air bersih) didapatkan memiliki hubungan dengan variabel dependen (kepemilikan jamban), saran bagi pihak Puskesmas Lalundu Despot agar bisa menjalin kerja sama dengan Aparat Desa agar melibatkan peran serta aktif atau pemberdayaan masyarakat untuk

			meningkatkan pemahaman yang lebih tentang pentingnya jamban sehat.
5	Aa Karla (2015). Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Partisipasi Masyarakat Terhadap Pelaksanaan Program Sanitasi Total Dan Pemasaran Sanitasi (STOPS).	Variabel penelitian yaitu partisipasi masyarakat, STOPS. Penelitian ini adalah asosiatif dengan pendekatan kuantitatif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara parsial faktor komunikasi (X1) memiliki pengaruh yang signifikan dengan arah yang positif terhadap pelaksanaan program STOPS (Y). Faktor tingkat pendidikan (X2), Usia (X4), dan lama tinggal (X5) tidak memiliki pengaruh yang signifikan dan tidak memiliki arah positif terhadap pelaksanaan program STOPS (Y). Sedangkan faktor pekerjaan (X3) tidak memiliki pengaruh yang signifikan namun memiliki arah yang positif terhadap pelaksanaan program STOPS (Y). Secara simultan kelima variabel independen (X1, X2, X3, X4, dan X5) berpengaruh terhadap pelaksanaan program STOPS (Y). Besarnya kontribusi variabel

			independen secara bersama sama terhadap variabel dependen adalah sebesar 64,2%, dilihat dari nilai koefisien determinasi (Adjuster R2).
6	Junias (2016). <i>Factors of knowledge and toilet availability in affecting behavior of open defecation.</i>	Variabel penelitian yaitu pengetahuan, ketersediaan jamban, BABS. Penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional	Hasil uji chi-square menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku buang air besar terbuka, karena nilai $p < 0,05$ . Perilaku buang air besar adalah praktik seseorang yang berhubungan dengan kegiatan termasuk pembuangan tinja, pembuangan tinja dan manajemen tinja kesehatan yang memenuhi syarat sehingga tidak menimbulkan efek kesehatan yang merugikan.
7	Surya (2017). <i>Identifying determinants of toilet usage by poor in urban india.</i>	Variabel penelitian yaitu perilaku BABS, tingkat ekonomi. Penelitian ini adalah kuantitatif dan kualitatif pada masyarakat di lima	Pria berperilaku buang air besar (di toilet atau OD) berhubungan secara signifikan dengan kondisi ekonomi ( $p < 0,004$ ), pendidikan ( $p < 0,001$ ) dan

		negara bagian India, yaitu, Andhra Pradesh, Maharashtra, Odisha, Rajasthan Dan Tamil Nadu.	jumlah anggota keluarga ( $p < 0,001$ ). Semua indikator ini terkait dengan kemampuan membangun dan memelihara toilet disebabkan faktor kemiskinan. Sedangkan subjek wanita, faktor jumlah anggota, 24 keluarga tidak berhubungan disebabkan masalah keamanan privasi.
--	--	--	--

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

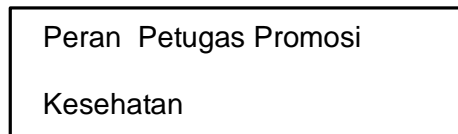
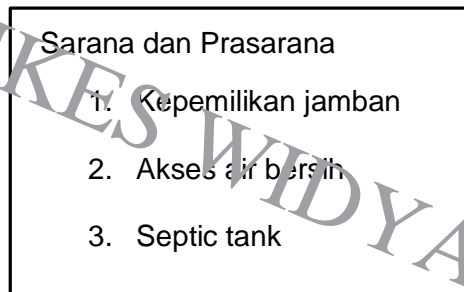
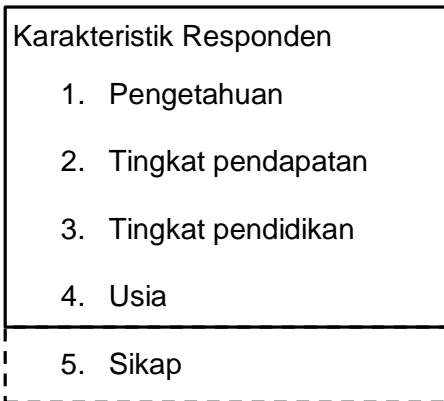


## BAB III

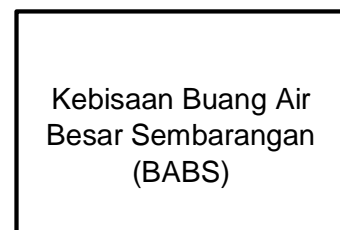
### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konsep

Variabel Independen

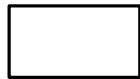



Variabel Dependen




**Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Pada Masyarakat Di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.**

Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak Diteliti

 : Berpengaruh

Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk melakukan buang air besar sembarangan yaitu karakteristik responden terdiri dari pengetahuan, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, usia, dan sikap. Sarana prasarana yang terdiri dari kepemilikan jamban, akses air bersih, dan septic tank dan peran promosi kesehatan. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu pada karakteristik responden adalah pengetahuan, tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, usia. Sarana dan prasana yaitu kepemilikan jamban, akses air bersih, septic tank dan peran promosi kesehatan yang mana variabel ini diteliti untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan pada masyarakat Desa Craken Kabupaten Trenggalek.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

H<sub>1</sub> : Ada pengaruh antara faktor-faktor kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat Desa Craken Kabupaten Trenggalek

## BAB IV

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional penelitian ini bertujuan menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi (Sulistyaningsih, 2011). Dalam hal ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi buang air besar sembarangan di Desa Craken.

Pendekatan penelitian ini yang digunakan adalah *cross sectional*. Pendekatan ini mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dan efeknya, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya tiap subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Sugiyono, 2018).

#### 4.2 Populasi, Sampel, dan Sampling

##### 4.2.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Desa Craken Kecamatan Munjungan Kabupaten Trenggalek yang terdiri dari tiga dusun yaitu Dusun Krajan, Dusun Ngadipuro dan Dusun Gentungan dengan jumlah penduduk 1125 kepala keluarga.

##### 4.2.2 Sampel

Definisi sampel menurut Mardalis (2018) adalah sebagian dari seluruh individu yang menjadi objek penelitian. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria penelitian yaitu keluarga yang

ada di cakupan wilayah Desa Craken. Untuk memperoleh data-data yang akurat mengenai tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, pendapatan, kepemilikan jamban, akses air bersih, septik tank dan peran tenaga promosi kesehatan, maka sampel pada penelitian ini adalah kepala keluarga. Responden yaitu bapak atau ibu rumah tangga yang dianggap dapat mewakili untuk memberikan informasi.

#### 4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Lemeshow dalam notoadmojo (2014) yaitu :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

$Z^2 1 - \frac{\alpha}{2}$  = Nilai Z pada ketaknaan = 1,96 ( Lemeshow dalam Notoadmojo (2014)

P = proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak tahu proporsinya 50% (0,5)

d = limit dari error (0,1)

perhitungan:

$$\begin{aligned} n &= \frac{1125 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{0,1^2(1125-1) + 1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)} \\ &= \frac{1080}{11,6708} \\ &= 92,43 = 92 \end{aligned}$$

Dari perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa diperoleh sampel sebanyak 92. Namun kemungkinan subjek penelitian terpilih yang *drop out*, *loss to follow up* atau subjek tidak taat pada penelitian maka perlu dilakukan antisipasi. Tindakan antisipasi dalam dilakukan dengan penetapan koreksi terhadap besar sampel dengan penambahan jumlah subjek agar besar sampel tetap terpenuhi (Ambarwati, 2015). Sampel koreksi dapat dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

$$n' = \frac{n}{1-f}$$

keterangan :

$n'$  = sampel koreksi penelitian

$n$  = sampel penelitian

$f$  = presentasi kemungkinan subjek penelitian yang *drop out*

perhitungan:

$$n' = \frac{92}{1-0.1}$$

$$n' = \frac{92}{0,9}$$

$$n' = 102$$

Menurut Notoatmodjo (2005) yang dikutip dalam ambarwati (2015), Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling*.

Rumus *Propotional Random Sampling* adalah :

$$n_h = \frac{N_h}{N} \times n$$

keterangan:

$n$  = besar sampel

$N_h$  = total masing-masing sub populasi

$N$  = total populasi secara keseluruhan

$N_h$  = besar sampel untuk sub populasi

Pengambilan sampel pada tiap dusun dilakukan dengan cara *proportional random sampling* yakni membagi jumlah atau anggota masing-masing sub populasi dengan total populasi secara keseluruhan dikalikan dengan besar sampel didapatkan jumlah sampel yang diinginkan (Notoadmodjo, 2010). Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel setiap dusun sebagai berikut:

Tabel 4. 1 jumlah sampel setiap dusun

Desa	Dusun	$N_h$	$\frac{N_h}{N} \times n$
Craken	Krajan	446	40
	Ngadipuro	415	38
	Centungan	264	24
Jumlah		1125	102

#### 4.2.4 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel, Menurut Notoadmodjo (2012) Teknik sampling adalah cara atau teknik-teknik tertentu dalam mengambil sampel penelitian sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya. Teknik sampling sampel diambil dengan menggunakan teknik *proportional random sampling* yaitu membagi jumlah atau anggota masing-masing sub populasi dengan total populasi secara keseluruhan dikalikan dengan besar sampel didapatkan jumlah sampel yang diinginkan maka setiap unit sampling sebagai unsur populasi

yang terpencil memperoleh peluang yang sama untuk menjadi sampel atau untuk mewakili populasinya. Cara tersebut dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen. Teknik tersebut dapat dipergunakan bila jumlah unit sampling dalam suatu populasi tidak terlalu besar. Cara pengambilan sampel dapat dilakukan dengan metode undian maupun tabel bilangan random (Ambarwati, 2015).

#### **4.2.5 Kriteria Inklusi**

1. Kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang bertempat tinggal di Desa Craken.
2. Kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang memiliki jamban ataupun yang tidak memiliki jamban
3. Kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang bersedia menjadi responden.

#### **4.2.6 Kriteria Eksklusi**

1. Kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang telah didatangi untuk diwawancarai tetapi tidak berada di tempat.

### **4.3 Tempat Dan Waktu Penelitian**

#### **4.3.1 Tempat Penelitian**

Penelitian dilakukan di Desa Craken Kecamatan Munjungan Kabupaten Trenggalek karena pada desa tersebut telah dilakukan program STBM yaitu dengan adanya pemicuan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek.

#### **4.3.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan mulai pada penyusunan proposal bulan September hingga Oktober, pelaksanaan penelitian bulan Oktober, dan analisis hasil, pembahasan serta kesimpulan pada bulan Desember 2022.

## 4.4 Definisi Operasional

### 4.4.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki oleh suatu anggota kelompok dan tidak didapatkan dari anggota kelompok lain (Notoatmojo, 2012). Pada penelitian ini variabel yang diteliti yaitu:

#### 1. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang disebabkan atau dipengaruhi oleh adanya variabel bebas atau variabel independen. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kebiasaan buang air besar sembarangan.

#### 2. Variabel Independen

Variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, yang artinya apabila variabel bebas berubah maka berakibat pada perubahan variabel yang lain (Arikunto, 2013). Variabel Independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendapatan, kepemilikan jamban, akses air bersih, SPAL, dan peran petugas kesehatan yang merupakan aspek paling penting yang harus dimiliki oleh masyarakat sebagai pelaku utama STBM.

Tabel 4. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Variabel Dependen					
1	Kebiasaan buang air besar sembarangan	Pernyataan responden mengenai dimana ia BAB saat sedang	Kuesioner	1= BABS, jika melakukan praktik buang air besar 2= tidak BABS, jika melakukan praktik	Nominal



		berada di luar rumah, dan nyamankah responden BAB sembarangan		buang air besar di jamban (Kurniawati, 2016)	
Variabel Independen					
2	Pengetahuan	Pernyataan responden tentang pemahaman buang air besar sembarangan: pengertian, dampak, dan penyakit yang ditimbulkan.	Kuesioner	Kurang < 50% Baik > 50% (Widowati, 2015)	Ordinal
3	Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang pernah ditempuh responden	Kuesioner	1 = tidak tamat SD 2 = tamat SD 3 = SMP 4 = SMA 5 = Perguruan Tinggi (Arikunto, 2019).	Ordinal
4	Pendapatan	Jumlah penghasilan perbulan keluarga untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari keluarga dan upaya pembangunan jamban sehat berdasarkan Upah Minimum Regional (UMR)	Kuesioner	1=Rendah (<Rp.1.800.000,-) 2=Tinggi (>=Rp.1.800.000,-) (Dinperinaker.Jatim UPTK Trenggalek).	Ordinal
5	Usia	Usia kepala keluarga pada saat penelitian	Kuesioner	1=kepala keluarga yang berusia < 35 tahun 2=kepala keluarga yang berusia >35 tahun (Murwati, 2012).	Ordinal

6	Kepemilikan jamban	Pernyataan responden tentang jamban yang dimiliki oleh keluarga	Observasi	1= tidak memiliki (jika di dalam tempat tinggal tidak memiliki jamban pribadi) 2=memiliki (jika di dalam tempat tinggal ada jamban pribadi) (Ikhsana, 2018).	Nominal
7	Akses air bersih	Pernyataan responden terkait dengan tersedianya air bersih yang digunakan sehari-hari.	Observasi	1=tidak ada akses air bersih 2=ada air bersih (Ikhsana, 2018).	Nominal
8	Septic tank	Pernyataan responden terkait dengan tersedianya sistem pembuangan air limbah di sekitar rumah.	Observasi	1= tidak ada septic tank 2= ada septic tank (Ikhsana, 2018).	Nominal
9	Peran petugas promosi kesehatan	Pernyataan responden tentang pengajaran yang disampaikan petugas tentang penggunaan jamban dan menghindari praktik buang air besar sembarangan.	Kuesioner	1= tidak ada promosi kesehatan oleh petugas kesehatan 2= ada promosi kesehatan oleh petugas kesehatan (Fitrianingsih, 2021).	Nominal

#### 4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat-alat yang digunakan selama penelitian untuk bahan pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner yang disediakan berisi tentang identitas responden (anonim, Usia, pendidikan,

pekerjaan, jumlah keluarga), pengetahuan, penghasilan per bulan dan kebiasaan buang air besar sembarangan sedangkan pada lembar observasi berisi kepemilikan jamban, akses air bersih, septik tank, dan peran petugas promosi kesehatan.

## **4.6 Prosedur Pengumpulan Data**

### **4.6.1 Pengumpulan Data Primer**

Untuk memperoleh data primer yang diperlukan, maka teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara langsung, survey lapangan dan observasi dengan pedoman kuesioner, lembar wawancara dan lembar observasi selain itu, dokumentasi juga dilakukan guna pengambilan gambar responden saat memberikan informasi.

### **4.6.2 Pengumpulan Data Sekunder**

Data sekunder didapatkan dari :

1. Puskesmas Munjungan berupa laporan Kesehatan Lingkungan bulan desember tahun 2021 seperti jumlah akses jamban dan data laporan terjadi buang air besar sembarangan serta pembuangan limbah.
2. Desa Craken berupa profil desa, pelaksanaan STBM, waktu pemucuan, dan Waktu ODF.

### **4.6.3 Uji Validitas Dan Reliabilitas**

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner sebagai instrument pengumpulan data dilakukan sebelum penelitian dilaksanakan. Pada pengamatan dan pengukuran observasi, harus diperhatikan beberapa hal yang secara prinsip sangat penting yaitu uji validitas, reabilitas dan ketepatan fakta atau kenyataan hidup (data) yang dikumpulkan dari alat dan cara pengumpulan data maupun kesalahan-kesalahan yang sering terjadi pada pengamatan atau pengukuran oleh pengumpul data (Nursalam, 2013).

### A. Uji Validitas

Uji Validitas merupakan sejauh mana alat ukur (pengukuran, tes, instrumen) mengukur apa yang memang sesungguhnya hendak diukur. Kuesioner yang valid adalah apabila nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel dengan menggunakan korelasi point biserial. Hasil uji validitas pada terhadap 30 orang masyarakat di Desa Craken Kecamatan Munjungan di luar sampel diketahui bahwa nilai Corrected Item-Total Correlation setiap kuesioner variabel bebas yaitu pengetahuan, tingkat pendapatan, kepemilikan jamban, akses air bersih, SPAL, Jarak ke tempat BAB selain Jamban, peran tenaga kesehatan, dan variabel terikat adalah kebiasaan buang air besar sembarangan, Uji validitas dilakukan pada setiap butir pertanyaan pada kuesioner. Ada beberapa kriteria yang dapat digunakan untuk mengetahui kuesioner yang digunakan sudah tepat untuk mengukur apa yang ingin diukur, yaitu: Koefisien *korelasi product moment* melebihi 0,3. Koefisien korelasi product moment > r-tabel ( $\alpha$  ;  $n - 2$ )  $n$  = jumlah sampel, dan nilai  $\text{sig} \leq \alpha$ . Rumus yang bisa digunakan untuk uji validitas konstruk dengan teknik korelasi *product moment*, yaitu:

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X \cdot \sum Y)}{\sqrt{[\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

keterangan :

$r_{xy}$  = koefisien korelasi variabel X dan Y

$n$  = jumlah responden

X = skor variabel

Y = skor total dari variabel untuk responden

Dalam uji validitas, data bisa dikatakan valid bila nilai  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$  atau jika nilai sig tailed  $<0,05$  maka instrument valid (Sugiyono, 2017).

#### B. Uji Reliabilitas

Setelah melakukan uji validitas maka selanjutnya melakukan uji reliabilitas. Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukur yang sama pula (Nursalam, 2013). Adapun teknik yang dapat dilakukan untuk mengukur reliabilitas suatu instrumen penelitian reliabel atau tidak. Kriteria suatu instrumen penelitian dikatakan reliabel dengan menggunakan teknik ini, bila koefisien reliabilitas ( $r_{11}$ )  $> 0,6$ .

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan :

$n$  = jumlah sampel

$\sigma_t^2$  = variansi total

$K$  = jumlah butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$  = jumlah variansi butir

$r_{11}$  = koefisien reliabilitas instrumen

Uji reliabilitas instrumen dengan kriteria jika nilai koefisien alpha  $> 0,6$  maka instrumen reliabel sedangkan jika nilai koefisien alpha  $< 0,6$  maka instrumen tidak reliabel (Sugiyono, 2017).

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan terhadap 30 orang masyarakat di Desa Craken Kecamatan Munjungan Kabupaten Trenggalek diluar sampel.

#### 4.7 Analisis Data

Untuk memperoleh suatu kesimpulan masalah yang diteliti, maka analisis data merupakan suatu langkah penting dalam penelitian data yang telah terkumpul akan diolah dan dianalisis. Proses pengolahan data meliputi:

1. *Editing* adalah kegiatan untuk memeriksa kelengkapan data yang diperoleh melalui observasi atau pengamatan.
2. *Coding* adalah kegiatan untuk memberikan kode pada semua variabel untuk mempermudah pengolahan data.
3. *Entry* adalah kegiatan untuk memberikan kode pada semua variabel untuk mempermudah pengolahan data.
4. *Tabulating* adalah kegiatan untuk mengelompokkan data sesuai dengan variabel yang akan diteliti guna memudahkan untuk disusun data ditata untuk disajikan.

##### 4.7.1 Analisis Tabulasi Silang

Tabulasi silang atau *crosstab* merupakan metode analisa kategori data menggunakan data nominal, ordinal, interval serta kombinasi diantaranya prosedur tabulasi silang. Untuk melihat depedensi hubungan dua buah variabel X dan Y yang keduanya berjenis nominal atau ordinal (Setiadi, 2017). Dengan variabel terikat adalah Kebiasaan buang air besar sembarangan dan variabel bebas adalah Pengetahuan, tingkat pendidikan, pendapatan, usia, kepemilikan jamban, akses air bersih, septik tank dan peran petugas promosi.

#### 4.7.2 Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen dengan variabel dependen dan menentukan faktor mana yang paling dominan berpengaruh terhadap variabel dependen. Uji statistik yang digunakan berupa uji regresi logistik berganda. Variabel Independen yang dimasukkan kedalam model multivariat (*Binary Logistic*) bila nilai  $p > 0,05$  (Barliansyah, 2019). Analisis Multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik berganda yaitu salah satu pendekatan model matematis untuk menganalisis pengaruh beberapa variabel Independen terhadap variabel dependen kategorik (*Binary*) yang bersifat *dichotomus* (berskala nominal atau ordinal dengan dua kategori) atau *polychotomus* (mempunyai skala nominal atau ordinal dengan lebih dari dua kategori) dengan satu atau lebih variabel prediktor (Agresi 1990 dalam Wahyuditia, 2017).

Adapun model regresi yang terbentuk adalah sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + b_6X_6 + b_7X_7 + b_8X_8$$

keterangan :

- Y = Probabilitas Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan
- $\alpha$  = Konstanta
- b = Koefisien regresi
- X1 = Pengetahuan
- X2 = Tingkat Pendidikan
- X3 = Pendapatan
- X4 = Usia
- X5 = Kepemilikan Jamban
- X6 = Akses Air Bersih
- X7 = Septik Tank

X8 = Peran Petugas Promosi

a. Uji Overall (*Omnibus Test Of Model Coefficients*)

Uji hipotesis secara simultan dalam analisis regresi logistik menggunakan Omnibus Test of Model Coefficients (Ghozali, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini akan diuji bersama guna mengetahui apakah semua variabel independen secara simultan mampu mempengaruhi variabel dependen. Adapun tingkat signifikasinya sebesar 5% atau 0,05 yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Jika nilai  $F_{hitung} < F_{tabel}$  dan  $p\text{-value} > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa variabel independen secara simultan tidak mempengaruhi variabel dependen.
2. Jika nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$  dan  $p\text{-value} < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa variabel independen secara simultan mempengaruhi variabel dependen.

b. Uji parsial (*Variable in the equations*)

Untuk uji ini pada tabel variabel in the equations hasil tersebut berisi tentang variabel yang signifikan terhadap variabel dependen, dengan cara, mengeluarkan variabel yang tidak signifikan terhadap variabel dependen, variabel yang tidak signifikan yaitu variabel toefl (Bahtiar, 2019). Pengujian terhadap koefisien regresi logistik secara parsial dapat dilakukan dengan menggunakan uji Wald (Ghozali, 2018). Uji wald digunakan untuk menguji apakah masing-masing variabel independen mampu mempengaruhi variabel dependen dalam sebuah penelitian. Adapun tingkat signifikasinya sebesar 5% atau 0,05 yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Jika  $t_{hitung} < t_{tabel}$  dan  $p\text{-value} > 0,05$  (tingkat signifikansi) maka hipotesis ( $H_0$ ) diterima (koefisien regresi tidak signifikan). Hal ini



menunjukkan bahwa variabel independen secara individual (parsial) tidak mempengaruhi variabel dependen.

2. Jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  dan  $p\text{-value} < 0,05$  (tingkat signifikansi) maka hipotesis ( $H_0$ ) ditolak (koefisien regresi signifikan). Hal ini menunjukkan bahwa variabel independen secara individual (parsial) mempengaruhi variabel dependen.

#### 4.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu membawa rekomendasi dari institusi untuk pihak lain dengan cara mengajukan permohonan izin kepada institusi/lembaga tempat penelitian yang dituju oleh peneliti. Setelah mendapat persetujuan, barulah peneliti dapat melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. Lembar persetujuan atau *Informed Consent*

Lembar *informed consent* diberikan peneliti kepada responden yang sudah memenuhi kriteria. Lembar persetujuan atau *Informed consent* berisi tentang penelitian yang akan dilakukan dan maksud serta tujuan dari penelitian tersebut, jika responden bersedia maka diperkenankan untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. Tanpa Nama atau *Anonymity*

Kerahasiaan mengacu pada tanggungjawab peneliti untuk melindungi semua data yang dikumpulkan dalam lingkup proyek atau pemberitahuan kepada orang lain. Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok tertentu saja yang dilaporkan sebagai hasil penelitian.

### 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.

## 4.9 Jadwal Penelitian

Tabel 4.3 Jadwal penelitian

Kegiatan	Bulan						
	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
	2022	2022	2022	2022	2023	2023	2023
Pengajuan Judul	■						
Pembuatan Proposal	■	■					
Pr. Proposal			■				
Perbaikan Pr. Proposal			■				
Seminar Proposal				■			
Penelitian				■	■		
Pembuatan Skripsi					■	■	■
Sidang Skripsi						■	■

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### 5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Munjungan terletak di wilayah Kecamatan Munjungan dan terletak kurang lebih 40 KM dari Kota Trenggalek. Dengan luas wilayah kerja 30.960 Ha. Yang terdiri dari 47,60 % dataran rendah dan 52,40 % dataran tinggi. Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Munjungan adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Barat : Kecamatan Dongko dan Kecamatan Panggul
- b. Sebelah Timur : Kecamatan Watulimo
- c. Sebelah Utara : Kecamatan Kampak
- d. Sebelah Selatan : Samudra Indonesia

Wilayah kerja Puskesmas Munjungan meliputi satu wilayah kecamatan yang terdiri dari 11 desa antara lain : Munjungan, Tawing, Bendoroto, Bangun, Karanguri, Besuki, Masaran, Craken, Ngulung Kulon, Ngulung Wetan, Sobo. Peta cakupan wilayah kerja Puskesmas Munjungan dapat dilihat pada lampiran.



Sumber: Profil Puskesmas Munjungan, Tahun 2021  
Gambar 5.1 Peta Cakupan Wilayah Kerja Puskesmas Mujungan

#### 4.1.1 Letak Geografis Desa Craken

Desa Craken adalah salah satu dari 152 (seratus lima puluh dua) Desa yang ada di wilayah Kabupaten Trenggalek. Kondisi wilayah Desa

Craken adalah merupakan dataran rendah sebagian kecil dan dataran tinggi/pegunungan sebagian besar yang memiliki ketinggian tahah 10 m di atas permukaan air laut. Luas wilayah Desa Craken 294,726,074 Ha.

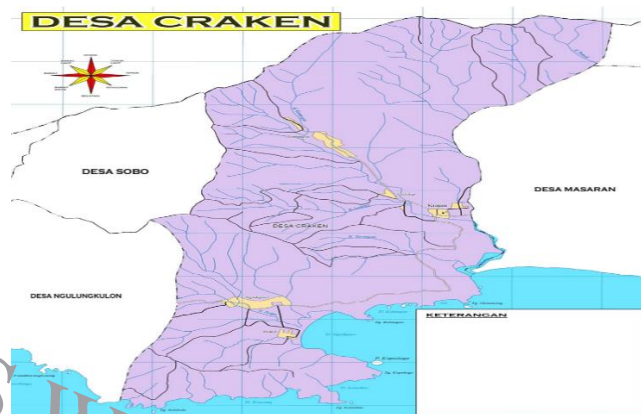
Batas wilayah Desa Craken adalah sebagai berikut :

Sebelah utara : Desa Watuagung dan Pandean Kec.Dongko

Sebelah timur : Desa Masaran Kec.Munjungan

Sebelah selatan : Samudra Indonesia

Sebelah barat : Desa Sobo Kec Munjungan



Sumber: Profil Desa Craken, Tahun 2018  
Gambar : 2 Peta Wilayah Desa Craken

#### 4.1.2 Jumlah Penduduk

Jumlah Penduduk merupakan jumlah keseluruhan individu yang bertempat tinggal di daerah dengan ketentuan yang berlaku pada daerah tersebut (Utami, 2019). Adapun Desa Craken dibagi menjadi 3 Dusun, 5 Rukun Warga dan 23 Rukun Tetangga yaitu:

- a. Dusun Krajan : RW 1-2 terdiri dari 8 RT dengan Jumlah Penduduk 446 orang.
- b. Dusun Gentungan: RW 3, terdiri dari 7 RT dengan jumlah penduduk 264 orang.
- c. Dusun Ngadipuro : RW 4-5, terdiri dari 8 RT dengan jumlah penduduk 415 orang.

Jumlah penduduk Desa Craken di hitung berdasarkan pertumbuhan penduduk total yang kemudian data dibagi berdasarkan jumlah laki-laki dan perempuan, yang kemudian data disajikan dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 5.1 Jumlah Penduduk**

Penduduk	Jumlah
Jumlah laki-laki	1644
Jumlah perempuan	1661
Total	3305
Jumlah kepala keluarga	1125

*Sumber: profil Desa Craken, 2022*

Berdasarkan tabel diatas yang diperoleh dari data Profil Desa Craken Bulan Desember 2022, jumlah penduduk dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 1644 orang dan perempuan 1661 orang sehingga total keseluruhan jumlah penduduk Desa Craken adalah 3305 orang dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 1125 kepala keluarga.

#### 5.1.4 Mata Pencaharian Pokok

Sumber penghasilan utama penduduk Desa Craken Kecamatan Munjungan adalah dibidang perikanan, perdagangan, perkebunan dan pertanian dengan rincian sebagai berikut :

**Tabel 5.3 Mata Pencaharian Pokok**

No	Jenis Mata Pencaharian	Jumlah
1	Petani	846
2	Nelayan	446
3	Buruh Tani	125
4	Buruh Industri	29
5	Buruh Bangunan	56

6	Pengusaha	72
7	Pedagang	65
8	Angkutan	53
9	PNS	14
10	TNI/POLRI	1
11	Pensiunan	5
Jumlah		1712

*Sumber: Profil Desa Craken, 2022*

Berdasarkan tabel dari Desa Craken tahun 2022 didapatkan mata pencaharian tertinggi masyarakat Desa Craken adalah sebagai Petani dengan jumlah 846 orang, pada nelayan berjumlah 446 orang,4 pada buruh tani berjumlah 125 orang, Buruh Industri 29 orang, buruh bangunan 56 orang, pada pengusaha 72 orang, pada pedagang 65 orang, pada angkutan 56 orang, PNS 14 orang, TNI/POLRI 1 orang dan pensiunan 5 orang

## 5.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan 31 januari - 14 februari 2023 di Desa Craken wilayah kerja Puskesmas Munjungan Kecamatan Munjungan Kabupaten Trenggalek dengan responden sebanyak 102 orang.

### 5.2.1 Analisis Tabulasi Silang

#### A. Karakteristik Responden

Variabel terikat yaitu kebiasaan buang air besar sembarangan dan variabel bebas yaitu pengetahuan, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, usia, kepemilikan jamban, septic tank, akses air bersih dan peran petugas promosi kesehatan.

### 1. Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pada 102 responden dihasilkan distribusi Kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat Desa Craken Kabupaten Trenggalek dapat dilihat pada tabel 5.4 Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan.

**Tabel 5.4 Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan**

No	Kebiasaan BABS	Frekuensi	Presentase (%)
1	Terbiasa	50	49.0
2	Tidak Terbiasa	52	51.0
	Jumlah	102	100

*Sumber: Data Primer*

Dari tabel diatas diketahui bahwa 50 responden dengan presentase 49.0% terbiasa melakukan buang air besar sembarangan dan 52 responden dengan presentase 51.0% tidak terbiasa melakukan buang air besar sembarangan.

### 2. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dihasilkan tabulasi silang antara pengetahuan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat Desa Craken Kabupaten Trenggalek dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**tabel 5.5 Tabulasi Silang Pengetahuan Responden Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan**

Pengetahuan	Kebiasaan BABS					
	Terbiasa		Tidak terbiasa		Total	
	F	%	F	%	F	%
1. Kurang	48	96.0	29	55.8	77	75.5

2.	Baik	2	4.0	23	44.2	25	24.5
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Dari tabel tabulasi silang diatas diketahui bahwa total responden sebanyak 102, kepala keluarga yang terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 50 responden dan yang tidak terbiasa sebanyak 52 responden

Kepala keluarga yang memiliki pengetahuan kurang terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 48 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 29 responden. Sedangkan kepala keluarga yang memiliki pengetahuan baik terbiasa buang air besar sebanyak 2 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 23 reponden.

### 3. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dihasilkan tabulasi silang tingkat pendidikan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat Desa Craken Kabupaten Trenggalek dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**tabel 5.6 Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Responden Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan**

Tingkat Pendidikan	Kebiasaan BABS					
	Terbiasa		Tidak terbiasa		Total	
	F	%	F	%	F	%
1. Tidak Tamat SD	15	30.0	4	7.7	19	18.6
2. SD	34	68.0	17	32.7	51	50.0



3.	SMP	1	2.0	11	21.2	12	11.8
4.	SMA	0	0.0	16	30.8	16	15.7
5.	Perguruan Tinggi	0	0.0	4	7.7	4	3.9
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Dari tabel tabulasi silang diatas diketahui bahwa total responden sebanyak 102, kepala keluarga yang terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 50 responden dan yang tidak terbiasa sebanyak 52 responden

Kepala keluarga yang memiliki tingkat pendidikan tidak tamat SD sebanyak 15 responden, tamat SD 34 responden, tamat SMP 1 responden terbiasa buang air besar sembarangan .Sedangkan kepala keluarga yang memiliki tingkat pendidikan tidak tamat SD 4 responden, tamat SD 17 responden, tamat SMP 11 responden, tamat SMA 16 responden, dan Perguruan Tinggi 4 responden tidak terbiasa buang air besar sembarangan.

#### 4. Pendapatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dihasilkan tabulasi silang pendapatan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat Desa Craken Kabupaten Trenggalek dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**tabel 5.7 Tabulasi Silang Pendapatan Responden Tentang Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Craken.**

Pendapatan	Kebiasaan BABS					
	Terbiasa		Tidak terbiasa		Total	
	F	%	F	%	F	%

1.	Rendah	46	92.0	14	26.9	60	58.8
2.	Tinggi	4	8.0	38	73.1	42	41.2
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Dari tabel tabulasi silang diatas diketahui bahwa total responden sebanyak 102, kepala keluarga yang terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 50 responden dan yang tidak terbiasa sebanyak 52 responden

Kepala keluarga yang memiliki pendapatan rendah terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 46 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 14 responden. Sedangkan kepala keluarga yang memiliki pendapatan tinggi terbiasa buang air besar sebanyak 4 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 33 reponden.

#### 5. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dihasilkan tabulasi silang usia dengan kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat Desa Craken Kabupater Trenggalek dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**tabel 5.8 Tabulasi Silang Usia Responden Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Craken.**

Usia	Kebiasaan BABS					
	Terbiasa		Tidak terbiasa		Total	
	F	%	F	%	F	%
1. Dewasa	22	44.0	22	42.3	44	43.1

awal

2.	Dewasa akhir	28	56.0	30	57.7	58	56.9
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Dari tabel tabulasi silang diatas diketahui bahwa total responden sebanyak 102, kepala keluarga yang terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 50 responden dan yang tidak terbiasa sebanyak 52 responden

Kepala keluarga yang memiliki usia dewasa awal (<35) terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 22 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 22 responden. Sedangkan kepala keluarga yang memiliki usia dewasa akhir (>35) terbiasa buang air besar sebanyak 28 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 30 reponden.

#### 6. Kepemilikan Jamban

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dihasilkan tabulasi silang kepemilikan jamban dengan kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat Desa Craken Kabupaten Trenggalek dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**tabel 5.9 Tabulasi Silang Kepemilikan Jamban Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Craken.**

Kepemilikan Jamban	Kebiasaan BABS					
	Terbiasa		Tidak terbiasa		Total	
	F	%	F	%	F	%
1. Tidak memiliki	38	68.0	3	5.8	37	36.3
2. Memiliki	12	32.0	49	94.2	65	63.7

<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>102</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	------------	-----------	------------	------------	------------

*Sumber: Data Primer*

Dari tabel tabulasi silang diatas diketahui bahwa total responden sebanyak 102, kepala keluarga yang terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 50 responden dan yang tidak terbiasa sebanyak 52 responden

Kepala keluarga yang tidak memiliki jamban terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 38 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 3 responden. Sedangkan kepala keluarga yang memiliki jamban terbiasa buang air besar sebanyak 12 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 49 reponden.

#### 7. Akses Air Bersih

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dihasilkan tabulasi silang akses air bersih dengan kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat Desa Craken Kabupaten Trenggalek dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**tabel 5.10 Tabulasi Silang Akses Air Bersih Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Craken**

Akses Air Bersih		Kebiasaan BABS					
		Terbiasa		Tidak terbiasa		Total	
		F	%	F	%	F	%
1.	Tidak ada	31	62.0	5	9.6	36	35.3
2.	Ada	19	38.0	47	90.4	66	64.7
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Dari tabel tabulasi silang diatas diketahui bahwa total responden sebanyak 102, kepala keluarga yang terbiasa buang air

besar sembarangan sebanyak 50 responden dan yang tidak terbiasa sebanyak 52 responden

Kepala keluarga yang tidak ada akses air bersih terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 31 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 5 responden. Sedangkan kepala keluarga yang ada akses air bersih terbiasa buang air besar sebanyak 19 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 47 responden.

#### 8. Septic Tank

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dihasilkan tabulasi silang septic tank pada masyarakat Desa Craken Kabupaten Trenggalek dapat dilihat pada tabel 5.11

**tabel 5.11 Tabulasi Silang Septik Tank Dengan Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Craken**

Septik Tank		Kebiasaan BABS					
		Terbiasa		Tidak terbiasa		Total	
		F	%	F	%	F	%
1.	Tidak ada	38	76.0	22	42.3	60	58.8
2.	Ada	12	24.0	30	57.7	42	41.2
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

Dari tabel tabulasi silang diatas diketahui bahwa total responden sebanyak 102, kepala keluarga yang terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 50 responden dan yang tidak terbiasa sebanyak 52 responden

Kepala keluarga yang tidak ada septic tank terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 38 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 22 responden. Sedangkan kepala

keluarga yang ada septik tank terbiasa buang air besar sebanyak 12 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 30 responden.

#### 9. Peran Petugas Promosi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dihasilkan tabulasi silang peran petugas promosi dengan kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat Desa Craken Kabupaten Trenggalek dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**tabel 5.12 Tabulasi Silang Peran Petugas Promosi Tentang Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Craken.**

Peran Petugas Promosi	Kebiasaan BABS				Total	
	Terbiasa		Tidak terbiasa		F	%
	F	%	F	%		
1. Tidak ada dukungan	17	34.0	6	11.5	23	22.5
2. Ada dukungan	33	66.0	46	88.5	79	77.5
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Dari tabel tabulasi silang diatas diketahui bahwa total responden sebanyak 102, kepala keluarga yang terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 50 responden dan yang tidak terbiasa sebanyak 52 responden

Kepala keluarga yang merasa tidak ada dukungan dari peran petugas promosi kesehatan dan terbiasa buang air besar sembarangan sebanyak 17 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 6 responden. Sedangkan kepala keluarga yang merasa ada dukungan dari petugas promosi kesehatan dan terbiasa

buang air besar sebanyak 33 responden dan tidak terbiasa buang air besar sebanyak 46 reponden.

### 5.2.2 Analisis Multivariat

Analisis Multivariat adalah metode pengolahan variabel dalam jumlah yang banyak, dimana tujuannya adalah untuk mencari pengaruh variabel-variabel tersebut terhadap suatu obyek secara simultan atau serentak dan parsial atau sebagian yang berpengaruh (Hidayat, 2019).

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik berganda yaitu salah satu pendekatan model matematis untuk menganalisis pengaruh beberapa variabel independen terhadap variabel dependen kategorik yang bersifat binary atau dua kategori (Herawaty, 2017).

#### 1. Analisis Data Secara Simultan

Hasil analisis data secara simultan diperoleh dari tabel *Omnibust Test Of Model Coefficient* yaitu membandingkan nilai sig dengan  $p < 0.05$  (Ghozali, 2018).

**Tabel 5.13 Output SPSS Omnibust Test Of Model Coefficient**

	Chi square	Df	Sig
Step	95.367	8	0.000
Block	95.367	8	0.000
Model	95.367	8	0.000

Berdasarkan tabel diatas diperoleh nilai sig.model sebesar 0.000 karena nilai sig.  $0.000 < \alpha 0.05$  sehingga  $H_0$  ditolak yang menunjukkan bahwa variabel independen (pengetahuan, pendapatan, tingkat pendidikan, usia, kepemilikan jamban, akses air bersih, septik tank, peran tenaga promosi

kesehatan) bersama-sama mempengaruhi variabel dependen (kebiasaan buang air besar sembarangan) yang artinya minimal ada satu variabel prediktor yang berpengaruh signifikan terhadap variabel respon (Rafael, 2018).

**Tabel 5.14 Model Summary**

<i>Step</i>	<i>-2 log likelihood</i>	<i>Cox &amp; Snell R Square</i>	<i>Nagelkerke R Square</i>
1	455.966 <sup>a</sup>	.607	.604

Berdasarkan tabel 5.14 Nilai *Nagelkerke R square* sebesar 0.604 yang menunjukkan bahwa pengaruh variabel independen dalam kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek sebesar 60,4% sedangkan 39,6% terdapat faktor lain diluar variabel independen yang mempengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.

#### **B. Analisis Data Secara Parsial**

Tahap selanjutnya adalah pengujian secara parsial yaitu untuk mengetahui seberapa banyak variabel independen yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap Kebiasaan Buang air besar sembarangan yang dilihat pada *variables in the equation*.

**Tabel 5.15 Output SPSS Variables In The Equation**

Variabel Independen	Nilai $\beta$	Nilai p
Pengetahuan (X1)	3.722	0.020
Tingkat Pendidikan (X2)	1.823	0.023
Pendapatan (X3)	2.546	0.023
Usia (X4)	0.588	0.554
Kepemilikan Jamban (X5)	3.007	0.014



Akses Air Bersih (X6)	1.174	0.265
Septik Tank (X7)	0.860	0.384
Peran Petugas Promosi (X8)	0.474	0.661
Constant	-21.453	0.000

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.13 Variabel Independen yang berpengaruh secara Parsial adalah Pengetahuan ( $0.020 < p < 0.05$ ), Tingkat pendidikan ( $0.023 < p < 0.05$ ), Pendapatan ( $0.023 < p < 0.05$ ), Kepemilikan jamban ( $0.014 < p < 0.05$ ) terhadap Kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.

#### 1. Persamaan Regresi Logistik

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS 25 diperoleh hasil persamaan regresi logistik sebagai berikut :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + b_6X_6 + b_7X_7 + b_8X_8$$

$$Y = -21.453 + (3.722)X_1 + (-1.823)X_2 + (2.546)X_3 + (0.588)X_4 + (3.007)X_5 + (1.174)X_6 + (1.860)X_7 + (0.474)X_8$$

- Nilai konstanta pada model regresi yaitu -21.453 (nilai konstanta negatif). Artinya jika semua variabel independen memiliki nilai 0 maka nilai kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek mengalami penurunan sebesar -21.453.
- Nilai koefisien pada regresi untuk variabel pengetahuan (X1) yaitu 3,722 yang artinya kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan kurang terbiasa melakukan buang air sembarangan sebanyak 3,722 kali daripada kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan baik.

- c. Nilai koefisien pada regresi untuk variabel tingkat pendidikan (X2) yaitu 1,823 artinya kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang memiliki pendidikan rendah terbiasa melakukan buang air besar sembarangan sebanyak 1,823 kali daripada kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang memiliki pendidikan tinggi.
- d. Nilai koefisien pada regresi untuk variabel pendapatan (X3) yaitu 2.546 artinya kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang memiliki pendapatan rendah terbiasa melakukan buang air besar sembarangan sebanyak 2,546 kali daripada kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang memiliki pendapatan tinggi.
- e. Nilai koefisien pada regresi untuk variabel kepemilikan jamban (X5) yaitu 3,007 artinya kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang tidak memiliki jamban terbiasa melakukan buang air besar sembarangan sebanyak 3,007 kali daripada kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang memiliki jamban.

## 2. Hasil Uji Regresi Logistik

Pengujian hipotesis menunjukkan hasil sebagai berikut:

- a. Pengujian hipotesis variabel Pengetahuan (X1) menunjukkan besarnya angka signifikansi sebesar  $0,020 < 0,05$  atau tolak  $H_0$  dapat diartikan bahwa ada pengaruh variabel pengetahuan (X1) terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.
- b. Pengujian hipotesis variabel tingkat pendidikan (X2) menunjukkan angka signifikansi sebesar  $0,023 < 0,05$  atau tolak  $H_0$  dapat diartikan bahwa ada pengaruh variabel tingkat pendidikan (X2) terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.

- c. Pengujian hipotesis variabel pendapatan (X3) menunjukkan angka signifikansi sebesar  $0,023 < 0,05$  atau tolak  $H_0$  dapat diartikan bahwa ada pengaruh variabel pendapatan terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.
- d. Pengujian hipotesis variabel usia (X4) menunjukkan angka signifikansi sebesar  $0,554 > 0,05$  atau tolak  $H_1$  dapat diartikan bahwa tidak ada pengaruh variabel usia terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.
- e. Pengujian hipotesis variabel kepemilikan jamban (X5) menunjukkan angka signifikansi sebesar  $0,014 < 0,05$  atau tolak  $H_0$  dapat diartikan bahwa ada pengaruh variabel kepemilikan jamban terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.
- f. Pengujian hipotesis pada variabel akses air bersih (X6) menunjukkan angka signifikansi sebesar  $0,205 > 0,05$  atau tolak  $H_1$  dapat diartikan bahwa variabel akses air bersih tidak berpengaruh terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.
- g. Pengujian hipotesis pada variabel septik tank (X7) menunjukkan angka signifikansi sebesar  $0,384 > 0,05$  atau tolak  $H_1$  dapat diartikan bahwa variabel septik tank tidak berpengaruh terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.
- h. Pengujian hipotesis pada variabel peran petugas promosi (X8) menunjukkan angka signifikansi sebesar  $0,661 > 0,05$  atau tolak  $H_1$  dapat

diartikan bahwa variabel peran petugas promosi tidak berpengaruh terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.

### 3. Variabel Dengan Nilai Pengaruh Terbesar

**tabel 5.14 Variabel dengan nilai pengaruh terbesar**

Variabel Independen	Nilai $\beta$	Nilai $\rho$
Kepemilikan Jamban	0,014	3,007
Pengetahuan	0,020	3,722
Pendapatan	0,023	2,546
Tingkat Pendidikan	0,023	1,823

*Sumber: Data Primer*

Dari tabel 5.14 diperoleh nilai pengaruh yang paling besar adalah variabel kepemilikan jamban (X5) dengan nilai signifikansi sebesar 0,014 dan nilai persamaan regresi sebesar 3,007.

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

## BAB VI

### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan variabel independen yang teliti terdiri dari faktor pengetahuan, tingkat pendidikan, pendapatan, usia, kepemilikan jamban, akses air bersih, septik tank dan peran petugas promosi kesehatan kemudian telah dilakukan uji statistik menggunakan uji regresi logistik berganda (Binary logistic) diperoleh hasil dari delapan variabel tersebut di temukan empat variabel berpengaruh terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek yaitu faktor pengetahuan, tingkat pendidikan, pendapatan dan kepemilikan jamban. Sedangkan faktor usia, akses air bersih, septik tank dan peran petugas kesehatan tidak berpengaruh. Hasil temuan di lapangan yang sudah di teliti dan diuji menunjukkan bahwa masyarakat terbiasa buang air besar sembarangan adalah 49.0%.

Hal ini di sebabkan karena adanya kondisi lingkungan dan tempat yang mendukung seperti sungai, sawah/perkebunan dan pantai masih saling berdekatan dengan pemukiman warga sehingga memudahkan masyarakat buang air besar sembarangan serta pemikiran masyarakat yang terlalu tidak peduli terhadap lingkungan sekitar.

#### **6.1 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan**

Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang atau *crosstab* menunjukkan bahwa dari 102 responden sebanyak 48 (96%) responden dengan pengetahuan kurang dan 2 (4%) responden dengan pengetahuan baik terbiasa buang air besar sembarangan sedangkan pada pengetahuan kurang sebanyak 29 (55,8%) responden dan 23 (44,2%) responden dengan

pengetahuan baik tidak terbiasa buang air besar sembarangan. Hasil uji statistik (*Binary logistic*) diperoleh nilai *p value*  $0,020 < 0,05$  dan nilai  $\beta$  3,722 yang artinya tolak  $H_0$  dan terima  $H_1$  hal ini berarti bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dan responden dengan pengetahuan kurang beresiko 3,722 kali untuk melakukan buang air besar sembarangan dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik.

Dalam penelitian ini sebanyak 48 (96%) responden yang memiliki pengetahuan kurang dan 2 (4%) responden dengan pengetahuan baik masih terbiasa buang air besar sembarangan. Pengukuran pengetahuan pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari objek penelitian. Berdasarkan data yang diperoleh dari lapangan hal ini dikarenakan responden tidak mengetahui tentang bahaya yang dapat terjadi pada lingkungan jika mereka buang air besar di sungai. Apalagi di dukung dengan adanya sungai yang melintas di Desa tersebut. Masyarakat yang tinggal di dekat sungai memanfaatkannya sebagai tempat aktivitas mandi, mencuci dan buang air besar sehingga menjadi kebiasaan yang sulit untuk dirubah.

Penelitian ini diperkuat dengan ungkapan Kepala Keluarga sekaligus Ketua RT 02 bahwa pengetahuan masyarakat pada Desa Craken yang sudah baik tetapi berperilaku buang air besar sembarangan dapat disebabkan kondisi lingkungan sekitar yang mendukung untuk buang air besar sembarangan seperti adanya perladangan, sungai dan pantai. Perilaku ini juga telah menjadi suatu kebiasaan masyarakat dari orangtuanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwina (2017) mengatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan perilaku buang air

besar pada masyarakat pesisir di Kabupaten Buton Selatan dengan nilai  $p$  value 0,0117. Pengetahuan tentang jamban berpengaruh terhadap kepemilikan jamban sehat. Dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik sebagian besar memiliki jamban sehat.

Pengetahuan sebagai parameter keadaan sosial dapat sangat menentukan kesehatan terhadap masyarakat. Masyarakat dapat terhindar dari penyakit asalkan pengetahuan tentang kesehatan dapat ditingkatkan, sehingga perilaku dan keadaan lingkungan menjadi sehat (Purwanto, 2010).

## **6.2 Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan**

Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang atau *crosstab* menunjukkan bahwa dari 102 responden sebanyak 46 (92%) responden dengan tingkat pendidikan rendah dan 4 (8%) responden dengan pengetahuan baik terbiasa buang air besar sembarangan sedangkan pada tingkat pendidikan rendah sebanyak 19 (36,5) responden dan 33 (63,5) responden dengan tingkat pendidikan tinggi tidak terbiasa buang air besar sembarangan. Hasil uji statistik (*Binary logistic*) diperoleh nilai  $p$  value 0,023 < 0,05 dan nilai  $\beta$  1,823 yang artinya tolak  $H_0$  dan terima  $H_1$  hal ini berarti bahwa ada pengaruh yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dan responden dengan tingkat pendidikan rendah beresiko 1,823 kali untuk melakukan buang air besar sembarangan dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan tinggi.

Dalam penelitian ini sebanyak 15 (30%) responden yang tidak tamat SD, sebanyak 34 (68%) responden yang tamat SD, sebanyak 1 (2%) responden yang tamat SMP masih terbiasa buang air besar sembarangan.

Berdasarkan data hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dari sebagian kepala keluarga dan ibu rumah tangga menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi cenderung melakukan buang air besar di jamban. Responden yang berpendidikan tinggi sudah menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan observasi rata - rata responden berpendidikan tinggi di rumahnya sudah memiliki jamban sehat. Para responden yang pendidikannya tidak tamat SD, Tamat SD, dan tamat SMP melakukan buang air besar di sembarang tempat, hal ini dikarenakan mereka belum mengetahui dampak buang air besar di sembarang tempat terhadap kesehatan. Pendidikan yang rendah menyebabkan banyak masyarakat yang tidak mengetahui fungsi dari memanfaatkan jamban keluarga sehingga mereka tidak memiliki niat untuk mempunyai jamban serta didukung di sekitar lingkungan yang masyarakatnya masih melakukan buang air besar sembarangan maka tidak dipungkiri bahwa responden tersebut masih terbiasa BABS (Buang Air Besar Sembarangan).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widowati (2015) terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan perilaku buang air besar sembarangan dimana responden dengan pendidikan rendah memiliki resiko 4,23 kali lebih besar untuk BABS (Buang Air Besar Sembarangan) di bandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi dan Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh (Lataha & Hastikawati, 2020) bahwa ada hubungan yang signifikan pendidikan dengan perilaku masyarakat yang buang air besar sembarangan. Sedangkan hasil penelitian dari Sigalingging (2016) yaitu *p value* 2,030 yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan praktek buang air besar di Desa Garuga Kecamatan Mantoh Kabupaten Banggai.



Pendidikan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan masyarakat yang sangat berperan meningkatkan kualitas hidup dalam mengupayakan pembangunan kesehatan secara optimal. Secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat, maka akan semakin baik kualitas sumber dayanya. Akan tetapi bukan berarti seseorang dengan pendidikan rendah, mutlak memiliki pengetahuan yang rendah pula. Hal ini mengingat peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal dan pengalaman sendiri (Wawan, 2010).

### **6.3 Pengaruh Pendapatan Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan**

Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang atau *crosstab* menunjukkan bahwa dari 102 responden sebanyak 46 (92%) responden dengan pendapatan rendah dan 4 (8%) responden dengan pendapatan tinggi terbiasa buang air besar sembarangan sedangkan pada pendapatan kurang sebanyak 14 (26,9%) responden dan 38 (73,1%) responden dengan pendapatan tinggi tidak terbiasa buang air besar sembarangan. Hasil uji statistik (*Binary logistic*) diperoleh nilai p value  $0,023 < 0,05$  dan nilai  $\beta$  2,546 yang artinya tolak  $H_0$  dan terima  $H_1$  hal ini berarti bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pendapatan dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dan responden dengan pendapatan rendah beresiko 2,546 kali untuk melakukan buang air besar sembarangan dibandingkan responden dengan tingkat pendapatan tinggi.

Dalam penelitian sebanyak 46 (92%) responden yang memiliki tingkat pendapatan rendah  $< 1.800.000$  dan 4 (8%) responden dengan pendapatan tinggi  $> 1.800.000$  masih terbiasa buang air besar sembarangan. Berdasarkan

hasil wawancara diketahui bahwa alasan warga desa masih terbiasa buang air sembarangan dikarenakan mereka tidak mau membuat jamban karena dianggap mahal, dimana sebagian besar masyarakat bekerja tidak tetap sehingga warga memilih buang air besar di sungai karena tidak memerlukan biaya. Sebagian masyarakat menganggap jamban bukan prioritas utama karena penghasilan yang didapatkan hanya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Nina, 2019) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan pendapatan dengan perilaku buang air besar sembarangan, responden dengan pendapatan yang rendah berisiko 3,7 kali lebih besar untuk perilaku buang air besar sembarangan.

Pendapatan sebagai kemampuan perorangan atau rumah tangga untuk mendapatkan barang atau jasa, kemampuan ini diukur dari tingkat harga pada saat memperoleh barang atau jasa. Besar kecilnya pendapatan akan mempengaruhi daya beli masyarakat terhadap pemenuhan kebutuhan hidup (Zhang et al., 2022). Pendapatan yang rendah membuat seseorang memiliki sikap yang kurang memprioritaskan tentang kepemilikan jamban sehat, pendapatan keluarga adalah pendukung kebutuhan yang sangat mendasar dalam membuat jamban sehat. Tingkat pendapatan seseorang yang lebih tinggi dapat mempengaruhi jaminan perilaku dan kepedulian terhadap kesehatan masyarakat. Pendapatan adalah prediktor penting kepemilikan jamban (Harter et al., 2018).

#### 6.4 Pengaruh Usia Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan

Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang atau *crosstab* menunjukkan bahwa dari 102 responden sebanyak 22 (44%) responden dengan usia dewasa awal <35 dan 28 (56%) responden dengan usia dewasa akhir >35 terbiasa buang air besar sembarangan sedangkan pada usia dewasa awal sebanyak 22 (42,3%) responden dan 30 (57,7%) responden dengan usia dewasa akhir tidak terbiasa buang air besar sembarangan. Hasil uji statistik (*Binary logistic*) diperoleh nilai p value  $0,554 < 0,05$  dan nilai  $\beta$  0,568 yang artinya tolak  $H_1$  dan terima  $H_0$  hal ini berarti bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna antara usia dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dan responden dengan usia dewasa akhir beresiko 0,568 kali untuk melakukan buang air besar sembarangan dibandingkan responden dengan usia dewasa awal.

Dalam penelitian sebanyak 22 (44%) responden yang memiliki usia dewasa awal dan 28 (56%) responden dengan usia dewasa akhir masih terbiasa buang air besar sembarangan. Usia kelompok sasaran di Desa Craken tidak menentukan perbedaan kebiasaan buang air besar sembarangan. Hal tersebut dapat dikarenakan pada hasil penelitian menunjukkan usia responden pada kelompok usia dewasa akhir sebesar lebih banyak dari usia dewasa awal. Artinya usia yang semakin dewasa belum tentu menunjukkan semakin matang seseorang dalam berpikir dan berperilaku untuk melakukan kebiasaan baik seperti buang air besar di jamban. (Tafese & Anato, 2021) mengatakan bahwa semakin meningkatnya usia seseorang, tidak menjamin orang tersebut juga meningkat dalam berperilaku dan berpikir positif atau lebih baik.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian (Fitrianingsih & Wahyuningsih, 2020) yang mengatakan usia menentukan sikap individu, sehingga individu tersebut akan cenderung mempunyai perilaku yang positif dibandingkan umur yang dibawahnya.

## **6.5 Pengaruh Kepemilikan Jamban Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan**

Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang atau *crosstab* menunjukkan bahwa dari 102 responden sebanyak 38 (76%) responden tidak memiliki jamban dan 12 (24%) responden yang memiliki jamban terbiasa buang air besar sembarangan sedangkan yang tidak memiliki jamban sebanyak 3 (5,8%) responden dan 49 (94,2%) responden memiliki jamban tidak terbiasa buang air besar sembarangan. Hasil uji statistik (Binary logistic) diperoleh nilai  $p$ -value  $0,014 < 0,05$  dan nilai  $\beta$  3,007 yang artinya tolak  $H_0$  dan terima  $H_1$  hal ini berarti bahwa ada pengaruh yang bermakna antara kepemilikan jamban dengan kebiasaan buang air besar sembarangan dan responden dengan tidak memiliki jamban beresiko 3,007 kali untuk melakukan buang air besar sembarangan dibandingkan responden yang memiliki jamban.

Dalam penelitian sebanyak 38 (76%) responden yang tidak memiliki jamban dan 12 (24%) responden memiliki jamban masih terbiasa buang air besar sembarangan. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa kepemilikan jamban pada masyarakat di Desa Craken masih kurang karena faktor ekonomi. Sebagian besar responden yang tidak memiliki jamban menyebabkan perilaku buang air besar sembarangan, perilaku BABS (Buang Air Besar Sembarangan) yang dilakukan dalam jangka waktu panjang menjadi kebiasaan. Tetapi masih ada responden yang sudah memiliki jamban mereka masih buang air besar di sungai hal ini dikarenakan sulit untuk menghilangkan

kebiasaan tersebut dan jika di jamban mereka tidak bisa buang air besar karena belum terbiasa.

Pada hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dan perangkat desa bahwa bantuan untuk membangun jamban sudah diberikan ke Desa dan warga yang membutuhkan namun masih belum merata, berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan di dapatkan informasi bahwa ada beberapa warga yang menolak ketika diberi bantuan dengan alasan sudah terbiasa BAB (Buang Air Besar) tidak di jamban, beberapa responden hanya menggunakan jamban pada malam hari dikarenakan saat malam hari mereka kesusahan untuk pergi ke sungai, terlebih lagi jika ada musim hujan, namun pada pagi atau siang hari ketika sedang beraktivitas tetap memanfaatkan sungai atau kebun untuk tempat BAB (Buang Air Besar). Hal ini diperkuat dengan informan yang menyatakan bahwa mereka tidak memiliki jamban karena tidak ada dana untuk membangun jamban.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aulia, 2021) yang berjudul perilaku buang air besar sembarangan di Desa Kamal Kecamatan Larangan yang menyatakan p value  $0,0001 < 0,05$  yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban dengan perilaku BABS (Buang Air Besar Sembarangan).

Jamban keluarga adalah suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia atau najis bagi suatu keluarga yang lazim disebut kakus atau WC. Syarat jamban yang sehat sesuai kaidah-kaidah kesehatan adalah tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau tinja dan tidak bebas dijamah oleh serangga maupun tikus, air seni, air bersih dan air penggelontor tidak mencemari tanah sekitar olehnya itu lantai sedikitnya berukuran 1x1 meter dan dibuat cukup landai, miring ke arah lobang jongkok,

mudah dibersihkan dan aman penggunaannya, dilengkapi dengan dinding dan penutup, cukup penerangan dan sirkulasi udara, luas ruangan yang cukup dan tersedia air dan alat pembersih. Tujuan program JAGA (jamban keluarga) yaitu tidak membuang tinja di tempat terbuka melainkan membangun jamban untuk diri sendiri dan keluarga (Surya, 2017).

## **6.6 Pengaruh Akses Air Bersih Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan**

Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang atau *crosstab* menunjukkan bahwa dari 102 responden sebanyak 31 (62%) responden tidak ada akses air bersih dan 19 (38%) responden ada akses air bersih terbiasa buang air besar sembarangan sedangkan yang tidak ada akses air bersih sebanyak 5 (9,6%) responden dan 47 (90,4%) responden ada akses air bersih tidak terbiasa buang air besar sembarangan. Hasil analisis uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,265 > 0,05$  yang artinya  $H_1$  ditolak dan  $H_0$  diterima bahwa tidak ada pengaruh variabel akses air bersih (X6) terhadap kebiasaan BABS (Buang Air Besar Sembarangan) pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.

Hasil penelitian pada tabel *crosstab* didapatkan tidak ada akses air bersih 31 (62%) responden dan ada air bersih 19 (38%) responden masih terbiasa buang air besar sembarangan, namun akses air bersih ini tidak ada pengaruh terhadap kebiasaan BABS masyarakat desa Craken. Sejalan dengan penelitian (Budi Setyawan, 2020) bahwa terdapatnya akses air bersih tidak mendorong masyarakat untuk melakukan perilaku higiene, masih ada warga yang menggunakan alur sungai sebagai tempat buang air besar.

Keberadaan air bersih merupakan salah satu unsur penting yang sangat dibutuhkan untuk kehidupan (Mustakim & Anam, 2021). Berdasarkan

hasil observasi yang dilakukan peneliti bahwa untuk mendapatkan air bersih di Desa Craken mudah dikarenakan masyarakat menggunakan air PAMSIMAS dan air sungai untuk melakukan kegiatan mandi dan mencuci. Faktor yang membuat masyarakat melakukan aktivitas BABS adalah tingkat pendidikan masyarakat mayoritas SD, dan rendahnya pengetahuan, termasuk kebiasaan warganya melakukan BABS.

(Anisah & Widiyati, 2020) mengatakan bahwa kebiasaan yang terus-menerus dipraktekkan atau dilakukan secara bertahap akan membentuk perilaku. (Budiman & Indiyani, 2022) juga mengatakan buang air besar sembarangan dan tidak menggunakan jamban sehat adalah salah satu kebiasaan individu yang meniru orang lain, banyak orang buang air besar secara terbuka karena meniru orang lain.

### **6.7 Pengaruh Septik Tank Terhadap Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan**

Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang atau *crosstab* menunjukkan bahwa dari 102 responden sebanyak 38 (76%) responden tidak ada septik tank dan 12 (24%) responden ada septik tank terbiasa buang air besar sembarangan sedangkan yang tidak ada septik tank sebanyak 22 (42,3%) responden dan 30 (57,7%) responden ada septik tank tidak terbiasa buang air besar sembarangan. Hasil analisis uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,384 < 0,05$  yang artinya  $H_1$  ditolak dan  $H_0$  bahwa tidak ada pengaruh variabel septik tank (X7) terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.

Hasil data penelitian berdasarkan tabel *crosstab* sebanyak 38 (76%) responden tidak ada septik tank dan 12 (24%) responden ada septik tank

terbiasa buang air besar sembarangan dan septic tank tidak ada pengaruh terhadap kebiasaan BABS masyarakat desa Craken. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa masyarakat yang tidak memiliki septic tank tetapi memiliki jamban mereka membuang tinjanya ke sungai melalui pipa yang tersalur dari saluran jamban sedangkan untuk responden yang masih terbiasa buang air besar sembarangan dan memiliki jamban mereka buang air besarnya di sungai karena jika di jamban mereka kesulitan untuk mengeluarkan tinja, kebiasaan ini sudah turun temurun dari orang tuanya yang dulu. Kondisi rumah yang berdempetan, serta jalan yang sempit membuat masyarakat berpikiran bila memiliki septic tank maka mereka akan kesulitan dalam hal pengurusan karena truk penyedot tinja tidak bisa masuk lingkungan rumah mereka. Selain itu masyarakat juga memiliki paham bila menggunakan septic tank akan menimbulkan bau yang tidak enak di sekitar rumah, sehingga mereka lebih memilih bila tinja langsung disalurkan di sungai dan bisa terbawa jauh dari lingkungan rumah mereka.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian (Fadmi & Buton, 2021) yang mengatakan bahwa tidak adanya septic tank mempengaruhi kebiasaan BABS. Pemenuhan fasilitas sanitasi merupakan salah satu kegiatan yang penting dalam kehidupan domestik manusia, salah satunya adalah septic tank (Hasbiah et al., 2019).

Septic tank merupakan tempat penampungan untuk mengolah limbah cair rumah tangga skala individual (Fadmi & Buton, 2021). Ada atau tidaknya septic tank ternyata tidak ada pengaruh bagi warga Desa Craken untuk merubah kebiasaan buruk melakukan BABS. Analisa peneliti hal ini karena pengetahuan yang masih rendah, kebiasaan BABS yang dilakukan terus-



menerus, dan kurang kesadaran masyarakat akan pentingnya memiliki septic tank bagi kesehatan.

### **6.8 Pengaruh peran petugas promosi terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan**

Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang atau *crosstab* menunjukkan bahwa dari 102 responden sebanyak 17 (34%) responden tidak merasa ada dukungan dari petugas promosi kesehatan dan 33 (66%) responden merasa ada dukungan dari petugas promosi kesehatan terbiasa buang air besar sembarangan sedangkan yang merasa tidak ada dukungan dari petugas promosi kesehatan sebanyak 6 (11,5%) responden dan 46 (88,5%) responden merasa ada dukungan dari petugas promosi kesehatan tidak terbiasa buang air besar sembarangan. Hasil analisis uji statistik *binary logistic* diperoleh nilai  $p = 0,661 < 0,05$  yang artinya  $H_1$  ditolak dan  $H_0$  bahwa tidak ada pengaruh variabel peran petugas promosi (X8) terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.

Hasil data penelitian berdasarkan tabel *crosstab* sebanyak 17 (34%) responden tidak merasa ada dukungan dari petugas promosi kesehatan dan 33 (66%) responden merasa ada dukungan dari petugas promosi kesehatan terbiasa buang air besar sembarangan namun peran petugas promosi tidak ada pengaruh terhadap kebiasaan BABS masyarakat desa Craken. Berdasarkan wawancara peneliti kepada responden Tidak adanya pengaruh peran petugas promosi adalah tingkat pendidikan yang rendah masyarakat Desa Craken, sehingga petugas promosi harus melakukan penyuluhan berulang kali dengan berbagai metode pendekatan. Pemberian penyuluhan walaupun tidak memiliki pengaruh, perlu terus dilakukan petugas promosi

agar pengetahuan masyarakat meningkat sehingga ada kesadaran untuk merubah kebiasaan BABS.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap petugas kesehatan masih ada responden yang merasa ada dukungan dari petugas promosi tetapi masih terbiasa buang air besar sembarangan dikarenakan pada saat petugas kesehatan tersebut melakukan penyuluhan mengenai pemanfaatan jamban dan stop BABS masyarakat tidak bisa hadir dikarenakan waktu yang kurang tepat untuk berjumpa karena masyarakat pada saat itu tidak di rumah dikarenakan pergi bekerja, ke gunung, ke laut, ke kebun, selain itu banyak masyarakat yang datang terlambat karena masih mengurus pekerjaan rumah dan memasak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayana (2018) tidak ada hubungan ( $p=0,103$ ) antara petugas kesehatan terhadap perilaku BABS di Desa Tanjung Medang Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti. Memberikan informasi penyuluhan tentang sanitasi dan kesehatan lingkungan serta dampaknya terhadap kejadian penyakit akibat sanitasi yang buruk akan meningkatkan pengetahuan seseorang yang akhirnya dapat segera berubah ke pengetahuan yang lebih baik, dan menuju perubahan perilaku (I Wayan Gargita et al., 2020). Penyuluhan yang sering dilakukan oleh petugas puskesmas tentang dampak dari sanitasi yang buruk dan lingkungan yang kurang baik, membuat masyarakat lebih sadar akan pentingnya kebersihan diri dan lingkungan termasuk pemanfaatan jamban untuk buang air besar (Apriyanti et al., 2018).

## BAB VII

### PENUTUP

#### 7.1 Kesimpulan

- a. Karakteristik responden yang paling banyak masih melakukan kebiasaan buang air besar sembarangan pada Pengetahuan kurang sebanyak 48 responden, tingkat Pendidikan SD sebanyak 34 responden, pendapatan rendah sebanyak 46 responden, usia dewasa akhir (>35 tahun) sebanyak 28 responden.
- b. Kepemilikan sarana dan Prasarana yang masih melakukan kebiasaan buang air besar sembarangan yaitu 38 responden yang tidak memiliki jamban, 31 responden tidak ada akses air bersih, 38 responden tidak ada septik tank.
- c. Peran tenaga promosi kesehatan yang masih melakukan kebiasaan buang air besar sembarangan adalah 33 responden yang merasa tidak ada dukungan dari peran petugas promosi.
- d. Berdasarkan hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda (*Binary logistic*), pada analisis data secara simultan semua variabel independen berpengaruh terhadap buang air besar sembarangan sedangkan pada analisis data secara parsial tidak terdapat pengaruh secara signifikan antara usia, akses air bersih, septik tank dan peran petugas promosi terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan. Sedangkan untuk faktor pengetahuan, tingkat pendidikan, pendapatan dan kepemilikan jamban terdapat pengaruh secara signifikan terhadap kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek.

## 7.2 Saran

### 1. Bagi puskesmas Munjungan

- a. Melakukan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) khususnya kepada masyarakat yang masih terbiasa buang air besar sembarangan.
- b. Melakukan uoaya pemicuan dan program bantuan jamban sehat yang merata untuk meningkatkan kesadaran masyarakat supaya tidak buang air besar sembarangan.

### 2. Bagi STIKES Widyagama Husada Malang

Hasil penelitian ini dirapkan dapat menjadi sumber referensi dan pustaka berkaitan dengan Buang Air Besar Sembarangan.

### 3. Bagi Masyarakat Desa Craken

Diharapkan masyarakat mengubah kebiasaan Buang air besar sembarangan menjadi buang air besar di jamban, dengan cara membangun jamban ataupun sharing ke tetangga.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan melakukan pendekatan selain cross sectional dengan menggunakan variabel lain yang mempengaruhi buang air besar sembarangan.

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, N. S., Yuniarta, G. A., AK, S., & Sinarwati, N. K. (2015). Pengaruh Modal Kerja, Likuiditas, Aktivitas Dan Ukuran Perusahaan Terhadap Profitabilitas Pada Perusahaan Manufaktur Yang Terdaftar Di Bursa Efek Indonesia. *JIMAT (Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi) Undiksha*, 3(1).
- Anisah, U. Z. (2020). Analisis Pendekatan Sanitasi dalam Menangani Stunting (Studi Literatur). *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 20(2), 303-309.
- Apriyanti, L., Widjanarko, B., & Laksono, B. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Keluarga Di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 14(1), 1.
- Baliansyah, B., Efendi, I., & Syamsul, D. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Stop Buang Air Besar Sembarangan di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Barat. *Jurnal Kesehatan Cehadum*, 1(4), 21-30.
- Bria, K. L., & Raharjo, M. (2020). Evaluation Of Total Sanitation Program Based On Open Defecation Free Pilar Community in Belu District. *International Journal of Health, Education & Social (IJHES)*, 3(4), 8-18.
- Budiman, B., & Indiyani, S. (2022). Factors Affecting the Levels of Open Defecation in Cibaduyut, Bandung, Indonesia. *KnE Life Sciences*, 67-79.
- Dasi, S. M., & Ramadhani, P. N. (2021). Analisis Perbedaan Faktor Enabling Praktik Buang Air Besar Desa ODF dan Belum ODF Kota Surabaya Analysis of the Differences of Enabling Factors in Large Water Waste Practices In ODF and Not yet ODF Village Surabaya City. *Media Gizi Kesmas*, 10(1), 106-112.

Dasi, S. M., & Ramadhani, P. N. (2021). Analisis Perbedaan Faktor Enabling Praktik Buang Air Besar Desa ODF dan Belum ODF Kota Surabaya  
Analysis of the Differences of Enabling Factors in Large Water Waste Practices In ODF and Not yet ODF Village Surabaya City. *Media Gizi Kesmas*, 10(1), 106-112.

Erlinawati, E. (2019). Pengaruh Model Project Based Learning terhadap Kemampuan Berfikir Kreatif Dan Sikap Kreatif Peserta Didik Pada Mata Pelajaran Biologi Kelas X Di SMA N 7 Bandar Lampung. (*Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung*).

Fera M., S. K. M., Eko Heryanto, S. K. M., Agustina, N. F., & Darussalam, H. Analysis of Community-Based Total Sanitation Program (STBM) in Sengkuang Village Working Area of UPT Puskesmas Muara Three Subdistrict Mulak Ulu Lahat Regency 2019.

Fitriani H. (2020). Implementasi Pemicuan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar Pertama (Stop Babs) Di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2019. (*Doctoral dissertation, Universitas Siliwangi*).

Fitriani, R., & Sugiyono, S. (2018). Perilaku Peduli Lingkungan Pada Siswa Kelas X Sma Muhammadiyah 1 Yogyakarta. *Journal of Culinary Education and Technology*, 7(2).

Gargita, I. W. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Setelah Pemicuan STBM di Desa Pantolobete Wilayah Kerja Puskesmas Lalundu Despot Kecamatan Rio Pakava Kabupaten Donggala. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 3(5), 223-231.

Ginanjar, Y., & Harikesa, I. W. A. (2021). Implementasi Program Sanitasi Australia Indonesia Infrastructure Grants For Sanitation/Saiig Di Kota Cimahi Jawa Barat Pada Tahun 2020-2021. *Academia Praja: Jurnal Ilmu Politik, Pemerintahan, dan Administrasi Publik*, 4(2), 396-409.

Gusti, A., Helmidawati, H., & Azkha, N. (2021). Determinan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan di Nagari Sun Datar Kabupaten Pasaman Provinsi Sumatera Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20(3), 92-96.

Hamzah, B., & Hamzah, S. (2021). Hubungan Penggunaan Air Bersih dan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare pada Balita. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 761-769.

Hidayat, W., Tarigan, F. L., & Sinaga, L. R. V. (2021). Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Di Desa Parbotihan Kecamatan Onan Ganjang Kabupaten Humbang Hasundutan. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(2), 141-151.

Hidayat, W., Tarigan, F. L., & Sinaga, L. R. V. (2021). Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Di Desa Parbotihan Kecamatan Onan Ganjang Kabupaten Humbang Hasundutan. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(2), 141-151.

Ihsani, I., & Santoso, M. B. (2020). Edukasi Sanitasi Lingkungan Dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Kelompok Usia Prasekolah Di Taman Asuh Anak Muslim Ar-Ridho Tasikmalaya. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), 289.

Isa, M., Mardalis, A., & Mangifera, L. (2018). Analisis Keputusan Konsumen Dalam Melakukan Pembelian Makanan dan Minuman di Warung Hik. *Jurnal Manajemen Daya Saing*, 20(1).

Junias, M. S. (2017). Pendekatan Eklektik Holistik Untuk Mengurangi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) (Penelitian Di Kabupaten Kupang– NTT). (*Doctoral dissertation, Universitas Airlangga*).

Kurniawati, A., Mashartini, A., & Fauzia, I. S. (2016). Perbedaan Khasiat Anti Jamur Antara Ekstrak Etanol Daun Kersen (*Muntingia Calabura L.*) Dengan Nistatin Terhadap Pertumbuhan *Candida Albicans*.

Mitre, E., Susi, A., Kropp, L. E., Schwartz, D. J., Gorman, G. H., & Nylund, C. M. (2018). Association Between Use Of Acid-Suppressive Medications And Antibiotics During Infancy And Allergic Diseases In Early Childhood. *JAMA pediatrics*, 172(6), e180315-e180315.

Mubarak, M. F., & Petraite, M. (2020). Industry 4.0 Technologies, Digital Trust And Technological Orientation: What Matters In Open Innovation. *Technological Forecasting and Social Change*, 161, 120332.

Muslikah, M., Ganefati, S. P., & Purwanto, P. (2014). Hubungan Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Perilaku BAB dan CTPS Masyarakat Desa Caturharjo, Sleman, Yogyakarta Tahun 2013. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 5(4), 177-184.

Mustakim, Z., & Anam, C. (2021). Penyisihan Kadar Fe dan Cl Menggunakan Carbon Teraktivasi di Desa Kemudi Gresik. *Matrik: Jurnal Manajemen dan Teknik Industri Produksi*, 22(1), 95-100.

Notoatmodjo, S. (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan.

Notoatmodjo, S., Anwar, H., Ella, N. H., & Tri, K. (2012). Promosi Kesehatan Di Sekolah. *Jakarta: rineka cipta*, 21, 23.



Nurudin, A., & Sulistyarningsih, D. R. (2018). Hubungan Antara Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 1(1), 1-7.

Pane, E. (2009). Pengaruh Perilaku Keluarga Terhadap Penggunaan Jamban: Seksi Pengendalian Mutu Balai Pelatihan Kesehatan Lemahabang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.

Putrika, I. A. A., Indasah, I., & Laila, S. F. N. (2018). The Analysis of Open Defecation Behaviour After Implementing the Tringger of Pillar 1 in Society Based Total Sanitation at Tulungagung Regency. *Journal for Quality in Public Health*, 2(1), 1-8.

Setiawan, B., Afiff, A. Z., & Heruwasto, I. (2020). Integrating The Theory Of Planned Behavior With Norm Activation In A Pro-Environmental Context. *Social Marketing Quarterly*, 26(3), 244-258.

Siagian, G. E., & Shozai, I. (2012). Pengaruh Struktur Dan Aktivitas Good Corporate Governance Terhadap Luas Pengungkapan Informasi Strategis Secara Sukarela Pada Website Perusahaan Yang Terdaftar Dalam Bursa Efek Indonesia. *Diponegoro Journal of Accounting*, 1(1), 189-199.

Sigalingging, L. (2016). Hubungan Karakteristik Individu dan Kepemilikan Jamban Keluarga dengan Tindakan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Sosor Tolong Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2016. *Skripsi. Universitas Sumatera Utara Medan*.

Simatupang, M. M. (2014). Hubungan sanitasi jamban dan air bersih dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Kota Medan tahun 2014. *Lingkungan Dan Keselamatan Kerja*, 3(3), 14517.

Sugiyono, F. X. (2017). Neraca Pembayaran: Konsep, Metodologi dan Penerapan (Vol. 4). Pusat Pendidikan Dan Studi Kebanksentralan (PPSK) Bank Indonesia.

Suhaemin, S., & Arikunto, S. (2013). Manajemen Perpustakaan Di Madrasah Aliyah Negeri Yogyakarta. *Jurnal Akuntabilitas Manajemen Pendidikan*, 1(2), 252-268.

Sukartini, T., Nursalam, N., Pradipta, R. O., & Ubudiyah, M. (2023). Potential Methods to Improve Self-Management in Those with Type 2 Diabetes: A Narrative Review. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*, 21(1).

Surya, C., & Azizah, J. (2021). Sistem Informasi Akuntansi Laporan Laba Rugi Pada Pnpm Mandiri Kelurahan Air Jamban Menggunakan Microsoft Visual Basic Dan Database Mysql. *JSR: Jaringan Sistem Informasi Robotik*, 5(2), 59-66.

UNICEF. (2012). Indonesia Laporan Tahunan. Geneva: UNICEF.

Usman, S., Notoadmodjo, S., Rochadi, K., & Zuska, F. (2014). Changing Smoking Behavior of Staff at Dr. Zainoel Abidin Provincial General Hospital, Banda Aceh. *Advances in Public Health*, 2014.

Wahyuningsih, S. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) (Studi Kasus Desa Tambe Kecamatan Bolo Kabupaten Bima). *Jurnal Sanitasi Dan Lingkungan*, 1(2), 52-57.

WHO. (2010). Recommendation on the management of diarrhea and pneumonia in HIV-infected infants and children. Geneve: Word Health Organization.

Widowati NN. Hubungan Karakteristik Pemilik Rumah dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.

Zhang, G., Sun, H., Zhang, J., Li, M., ... & Chen, W. (2022). Broadly neutralizing antibodies against Omicron-included SARS-CoV-2 variants induced by vaccination. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 7(1), 139.

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

**LEMBAR DOKUMENTASI**

Gambar 1. Proses Pengisian Kuesioner



Gambar 2. Proses Pengisian Kuesioner



Gambar 3. Proses Pengisian Kuesioner



Gambar 4. Proses Pengisian Kuesioner



Gambar 5. Proses Pengisian Kuesioner



Gambar 6. Proses Observasi Sungai



Gambar 7. Proses Observasi Sungai



Gambar 8. Proses Observasi Sungai



Gambar 9. Proses Observasi Sungai



Gambar 10. Proses Observasi Rumah



Gambar 11. Proses Observasi Rumah



Gambar 12. Proses Observasi Rumah



Gambar 13. Jamban di rumah



Gambar 14. Jamban di sungai



Gambar 15. Jamban di sungai



Gambar 16. Jamban di sungai

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

Lampiran 1. Inform Consent
----------------------------

**LEMBAR PERNYATAAN KESEDIAAN  
MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Usia :

Alamat:

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “ Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Pada Masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek” yang akan dilakukan oleh Esa Dahil Helsingy mahasiswa Program Studi Kesehatan Lingkungan di Stikes Widyagama Husada Malang.

Saya telah menjelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara sukarela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Trenggalek, 2022

Yang menyatakan,

( )

Lampiran 2. Lembar Kuesioner
------------------------------

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBIASAAN BUANG AIR  
BESAR SEMBARANGAN PADA MASYARAKAT DI DESA CRAKEN  
KABUPATEN TRENGGALEK**

**Petunjuk pengisian:**

Mohon dijawab semua pertanyaan dengan memberikan jawaban yang menurut saudara sesuai.

Tanggal Wawancara :

1. No. Responden :

2. Usia : a) <35 tahun

b) >35 tahun

3. Pendidikan : a) tidak sekolah/tidak tamat SD b) tamat SD

c) SMP d) SMA

e) Akademi/ perguruan tinggi

4. Pendapatan Setiap Bulan

a. < Rp. 1.800.000

b. > Rp. 1.800.000

5. Pekerjaan : a) Ibu rumah tangga b) Buruh tani/pabrik

c) Wiraswasta/dagang d) Pegawai negeri

e) Pegawai swasta f) TNI/POLRI

g) Petani/peternak h) Pensiunan

i) Lain lain....

6. Banyaknya anggota keluarga dalam 1 rumah:.....

**A. Wawancara Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan**

1. Dimana anda melakukan Buang Air Besar?

- a. Jamban
- b. Sungai
- c. Parit
- d. Kebun
- e. Dll sebutkan.....

a) Apakah anda terbiasa melakukan BAB di tempat terbuka?

b) Apakah anda merasa nyaman BAB di tempat terbuka?

c) Jika pada malam hari anda sakit perut apakah tetap melakukan BAB sembarangan?

**B. Wawancara Peran Petugas Promosi**

1. Apakah petugas kesehatan pernah melakukan penyuluhan terhadap buang air besar sembarangan?

a. Dimana melakukan penyuluhan tersebut?

b. Apakah anda paham apa yang disampaikan petugas kesehatan waktu melakukan penyuluhan?

**LEMBAR OBSERVASI**

No	Sarana dan Prasarana	Ada	Tidak ada
1	Jamban		
2	Akses Air Bersih		
3	Septik Tank		






### Kuesioner Pengetahuan


1. Apa yang dimaksud dengan Buang Air Besar Sembarangan?
  - a. Buang air besar pada tempatnya seperti jamban
  - b. Buang air besar dimana saja
  - c. Buang air besar tidak pada tempat yang tepat seperti jamban atau WC
2. Menurut Bapak/Ibu dimana tempat Buang Air Besar yang tepat?
  - a. Jamban/WC
  - b. Lubang galian
  - c. Kebun/sungai/tempat terbuka
3. Menurut Bapak/Ibu, apakah BAB sembarangan dapat mencemari lingkungan?
  - a. Dapat, karena menyebar di tanah
  - b. Dapat, karena menularkan penyakit
  - c. Tidak dapat karena tinja segera ditutup dengan tanah dan menyuburkan tanah
4. Menurut Bapak/Ibu apa yang dimaksud dengan jamban keluarga?
  - a. Tempat untuk buang air besar
  - b. Tempat pembuangan tinja
  - c. Suatu bangunan yang diperlukan untuk membuang tinja atau kotoran manusia yang diperuntukkan untuk keluarga
5. Apakah Bapak/Ibu mengetahui jamban keluarga yang dianjurkan dalam kesehatan lingkungan?
  - a. Jamban cubluk
  - b. Jamban cemplung
  - c. Jamban leher angsa
6. Mengapa jamban harus memiliki septic tank?
  - a. Sebagai tempat penampungan tinja

- b. Sebagai tempat penampungan tinja dan air limbah dari jamban/WC
  - c. Karena jika jamban/WC ada maka septic tank pun harus ada.
7. Berapa jarak penampungan tinja dari sumber air bersih yang dianjurkan memenuhi syarat kesehatan?
- a.  $\geq 10$  meter
  - b. 1-5 meter
  - c.  $< 10$  meter
8. Manfaat buang air besar di jamban/WC:
- a. Supaya tidak terlihat oleh orang lain
  - b. Untuk melindungi masyarakat dari penularan penyakit
  - c. Supaya tidak mengganggu estetika/pandangan masyarakat
9. Apakah Bapak/Ibu tahu syarat atau standar bangunan atas jamban/WC yang memenuhi syarat kesehatan?
- a. Tidak memiliki atap
  - b. Memiliki atap dan ventilasi
  - c. Memiliki atap yang kuat, ventilasi dan penerangan yang cukup
10. Bagaimana standar bangunan tanah jamban yang memenuhi syarat kesehatan?
- a. Memiliki lantai
  - b. Memiliki dinding dan lantai jamban kedap air dan tidak licin
  - c. Memiliki dinding yang kuat, lantai jamban kedap air dan tidak licin dan memiliki SPAL (saluran Pembuangan Air Limbah)

## Lampiran 3. Studi Pendahuluan

	<p><b>YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA</b>  <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)</b>  <b>WIDYAGAMA HUSADA</b>          SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007          D-3 Kebidanan * S-1 Kesehatan Lingkungan * Pendidikan Profesi Ners</p>	
<p><b>Nomor</b> : 172/A-1/STIKES/IX/2022  <b>Lampiran</b> : Proposal Penelitian  <b>Perihal</b> : Studi Pendahuluan</p>		
<p><b>Kepada</b>          Yth. <b>Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten</b>  <b>Trenggalek</b>          Di Tempat</p>		
<p>Sehubungan dengan rencana pelaksanaan Penelitian bagi mahasiswa Program Studi <b>Kesehatan Lingkungan</b> STIKES Widyagama Husada Tahun Akademik 2022/2023. Bersama ini kami mohon dengan hormat, kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin bagi:</p>		
<p><b>Nama</b> : Esa Dahil Helsinky  <b>NIM</b> : 191313251363  <b>Program Studi</b> : Kesehatan Lingkungan  <b>Alamat</b> : Rt/Rw 02/01, Ds. Craken Kec. Munjungan  <b>Judul Penelitian</b> : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan STBM Pilar-1 (Buang Air Besar Sembarangan) Pada Masyarakat Pesisir</p>		
<p>Untuk melaksanakan Survei, Observasi, dan Penelitian dengan kegiatan sebagai berikut:</p>		
<p><b>Waktu Pelaksanaan</b> : 10 Oktober s.d 10 November 2022  <b>Lokasi</b> : Puskesmas Munjungan  <b>Maksud/Tujuan</b> : Studi Pendahuluan</p>		
<p>Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih</p>		
<p style="text-align: right;">Malang, 06 Oktober 2022          STIKES Widyagama Husada,          Wakil Ketua III Bidang Kehumasan,          Kerjasama, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat</p>		
<p style="text-align: center;">           * <b>M.N. Lisan Sediawan, S.Sos., MM</b>          NDP. 2003.10</p>		
<p>Kampus B J. Taman Borobudur Indah 3A Malang          Kampus A J. Sudimoro 16, Malang          Jawa Timur, Telp. : (0341) 406150 Fax : (0341) 471277          Website : <a href="http://www.widyagamahusada.ac.id">www.widyagamahusada.ac.id</a></p>		

## Lampiran 4. Bakesbangpol Trenggalek

  
**PEMERINTAH KABUPATEN TRENGGALEK**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jln. HOS. Cokroaminoto No. 1 Telp. (0355) 796547  
TRENGGALEK Kode Pos. 66316

---

Nomor : 070/317/406.030/2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian/Survey/Research

Trenggalek, 20 Oktober 2022  
Kepada :  
Yth. 1. Kepala Dinkesdaldud dan KB  
2. Camat Munjungan  
di  
**TRENGGALEK**

Menunjuk surat : Wakil Ketua III Bidang kehumasan, Kerjasama, **Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIKES WIDYAGAMA HUSADA** Malang  
Nomor : 172/A-1/STIKES/IX/2022  
Tanggal : 20 Oktober 2022


Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :  
Nama : ESA DAHIL HELSINKY  
Alamat : RT. 021 RW. 005 **Desa. Munjungan Kec. Munjungan** Kab. Trenggalek  
Pekerjaan : Pelajar/**Mahasiswa**  
Kebangsaan : WNI

Bermaksud mengadakan Penelitian/Survey/Research :  
Judul : FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STBM PILAR - 1 (**BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN**) PADA MASYARAKAT  
Bidang Penelitian : Pengabdian kepada masyarakat  
Tujuan : Pengumpulan Data Lapangan/ Survey/Wawancara  
Situs Penelitian : Swadaya  
Penanggung Jawab : M.N. LISAN SEDIAWAN, S.Sos. MM  
Pengkuc :  
Waktu : 20 Oktober s.d. 30 Desember 2022  
Lokasi : Puskesmas Munjungan dan Desa Munjungan

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di lokasi Penelitian/Survey/Research;
2. Pelaksanaan Penelitian/Survey/Research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di lokasi Penelitian/Survey/Research;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Kabupaten Trenggalek.


Demikian mohon untuk dijadikan periksa.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN TRENGGALEK  
  
**Drs. WIDARSONO, M.M.**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 196409131992021002

Tembusan :  
Yth. 1. Wakil Ketua STIKES  
WIDYAGAMA HUSADA Malang ;  
2. Yang bersangkutan

082257712351

## Lampiran 5. Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek



**PEMERINTAH KABUPATEN TRENGGALEK**  
**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK**  
**DAN KELUARGA BERENCANA**  
 Jl. Dr. Soetomo No.4 Telp. 0355-791270  
**TRENGGALEK 66312**

---

Trenggalek, 24 Oktober 2022

<p>Nomor : 420/1799/406.010/2022          Sifat : segera          Lampiran : (-) bendel          Perihal : Izin Studi Pendahuluan</p>	<p>Kepada          Yth. 1 Kepala Bidang PMBK          Dinas Kesehatan PPKB Kab. Trenggalek          2 Kepala Puskesmas Munjungan          di  <b>TRENGGALEK</b></p>
---	---


Menindaklanjuti surat dari Wakil Ketua III Bidang Kehumasan, Kerjasama, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, STIKES Widyagama Husada Malang, tanggal 06 Oktober 2022, Nomor 172/A-1/STIKES/IX/2022, Perihal : Studi Pendahuluan, dan Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Trenggalek tanggal 20 Oktober 2022, Nomor 070/317/406.030/2022, Perihal : Penelitian/ Survey/ Reseach, bersama ini kami sampaikan tidak keberatan dan dapat menerima Mahasiswa sebagai berikut :

Nama : ESA DAHIL HELSINKY  
 NIM : 191313251363  
 Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan STBM Pilar-1 (Buang Air Besar Sembarangan) pada Masyarakat Pesisir  
 Tempat : Puskesmas Munjungan  
 Lamanya : 24 Oktober s.d 30 Desember 2022

Untuk melaksanakan Studi Pendahuluan dalam rangka Penyusunan Skripsi dan mohon bantuannya guna mendukung kelancaran kegiatan tersebut, dengan dikenakan retribusi sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Trenggalek No. 24 Tahun 2016.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas bantuannya disampaikan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN,  
 PENGENDALIAN PENDUDUK  
 DAN KELUARGA BERENCANA  
 KABUPATEN TRENGGALEK  
 SEKRETARIS



dr. SUSARTO  
 TRENGGAL 19740223 200604 1 011

**TEMBUSAN** : disampaikan kepada  
 Yth. 1. Ketua Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan  
 STIKES Widyagama Husada Malang  
 2. Sdr. ESA DAHIL HELSINKY



## Lampiran 6. Surat Izin Penelitian

	<b>YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA</b> <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)</b> <b>WIDYAGAMA HUSADA MALANG</b> SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007 D-3 Kebidanan * S-1 Kesehatan Lingkungan * Pendidikan Profesi Ners	
<p>Nomor : 673/A-1/STIKES/II/2023          Lampiran : -          Perihal : Surat Ijin Penelitian</p>		
<p>Kepada          Yth. Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek          Di          Tempat</p>		
<p>Sehubung dengan rencana pelaksanaan Penelitian bagi mahasiswa Program Studi <b>Kesehatan Lingkungan</b> STIKES Widyagama Husada Tahun Akademik 2022/2023. Bersama ini kami mohon dengan hormat, kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin bagi:</p>		
<p>Nama : Esa Dahil Helsingy          NIM : 191313251363          Program Studi : Kesehatan Lingkungan          Alamat : Rt 02 rw 01 dusun krajan desa craken kecamatan munjungan kabupaten trenggalek          Judul Penelitian : Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kabupaten Trenggalek</p>		
<p>Untuk melaksanakan Survei, Observasi, dan Penelitian dengan kegiatan sebagai berikut:</p>		
<p>Waktu Pelaksanaan : Februari 2023-Maret 2023          Lokasi : Jl. DR. Soetomo No.4, Dobangsan, Ngantru, Kec. Trenggalek, Kabupaten Trenggalek, Jawa Timur 66312          Maksud/Tujuan : Surat Ijin penelitian</p>		
<p>Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, mengucapkan terima kasih</p>		
<p style="text-align: right;">Malang, 6 Februari 2023</p>		
<p style="text-align: center;">           STIKES Widyagama Husada,          Wakil Ketua III Bidang Kehumasan,          Pengajaran, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat  <b>M.N. Usan Padiawan, S.Sos., MM</b>          NIDP. 2003.10       </p>		
<p style="font-size: small;">Kampus B Jl. Taman Borobudur Indah 3A Malang          Kampus A Jl. Sudimoro 16, Malang          Jawa Timur, Telp : (0341) 406150 Fax : (0341) 471277          Website : <a href="http://www.widyagamahusada.ac.id">www.widyagamahusada.ac.id</a></p>		

## Lampiran 7. Surat Izin Pengambilan Data

	<b>YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA</b> <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)</b> <b>WIDYAGAMA HUSADA MALANG</b> SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007 D-3 Kebidanan * S-1 Kesehatan Lingkungan * Pendidikan Profesi Ners											
<p>Nomor : 668/A-1/STIKES/II/2023          Lampiran : Pengambilan Data          Perihal : Jumlah Jamban, Jumlah Kepala Keluarga, Usia Kepala Keluarga, Jumlah Rt Dan Rw</p>												
<p>Kepada          Yth. Kepala Desa Craken          Di          Tempat</p>												
<p>Sehubungan dengan rencana pelaksanaan Penelitian bagi mahasiswa Program Studi <b>Kesehatan Lingkungan</b> STIKES Widyagama Husada Tahun Akademik 2022/2023. Bersama ini kami mohon dengan hormat, kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin bagi:</p>												
<table border="0"> <tr> <td>Nama</td> <td>: Esa Dahil Helsinky</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>: 191313251363</td> </tr> <tr> <td>Program Studi</td> <td>: Kesehatan Lingkungan</td> </tr> <tr> <td>Alamat</td> <td>: Rt 02 rw 01 dusun krajan desa craken kecamatan munjungan kabupaten trenggalek</td> </tr> <tr> <td>Judul Penelitian</td> <td>: Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kecamatan Munjungan</td> </tr> </table>			Nama	: Esa Dahil Helsinky	NIM	: 191313251363	Program Studi	: Kesehatan Lingkungan	Alamat	: Rt 02 rw 01 dusun krajan desa craken kecamatan munjungan kabupaten trenggalek	Judul Penelitian	: Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kecamatan Munjungan
Nama	: Esa Dahil Helsinky											
NIM	: 191313251363											
Program Studi	: Kesehatan Lingkungan											
Alamat	: Rt 02 rw 01 dusun krajan desa craken kecamatan munjungan kabupaten trenggalek											
Judul Penelitian	: Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kecamatan Munjungan											
<p>Untuk melaksanakan Survei, Observasi, dan Penelitian dengan kegiatan sebagai berikut:</p>												
<table border="0"> <tr> <td>Waktu Pelaksanaan</td> <td>: 10 Februari 2023</td> </tr> <tr> <td>Lokasi</td> <td>: Desa Craken Kecamatan Munjungan</td> </tr> <tr> <td>Maksud/Tujuan</td> <td>: Pengambilan Data</td> </tr> <tr> <td>Data yg dibutuhkan</td> <td>: Jumlah Jamban, Jumlah Kepala Keluarga, Usia Kepala Keluarga, Jumlah Rt Dan Rw</td> </tr> </table>			Waktu Pelaksanaan	: 10 Februari 2023	Lokasi	: Desa Craken Kecamatan Munjungan	Maksud/Tujuan	: Pengambilan Data	Data yg dibutuhkan	: Jumlah Jamban, Jumlah Kepala Keluarga, Usia Kepala Keluarga, Jumlah Rt Dan Rw		
Waktu Pelaksanaan	: 10 Februari 2023											
Lokasi	: Desa Craken Kecamatan Munjungan											
Maksud/Tujuan	: Pengambilan Data											
Data yg dibutuhkan	: Jumlah Jamban, Jumlah Kepala Keluarga, Usia Kepala Keluarga, Jumlah Rt Dan Rw											
<p>Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih</p>												
<p>Malang, 6 Februari 2023</p> <p>STIKES Widyagama Husada,          Wakil Ketua III Bidang Kehumasan,          Kesehatan, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat</p>  <p><b>M.N. Kisan Bediawan, S.Sos., MM</b>          NIDP. 2003.10</p>												
<p>Kampus B Jl. Taman Borobudur Indah 3A Malang          Kampus A Jl. Sudimoro 16, Malang          Jawa Timur, Telp : (0341) 406150 Fax : (0341) 471277          Website : <a href="http://www.widyagamahusada.ac.id">www.widyagamahusada.ac.id</a></p>												

## Lampiran 8. Surat Izin Desa Craken

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN TRENGGALEK KECAMATAN MUNJUNGAN DESA CRAKEN</b>
	Jalan Raya Munjungan-Panggul Km 05 Kode Pos 66365
<hr/>	
Nomor : 470/25 /406.02.2004/2023	
Yang bertanda tangan dibawah ini :	
Nama	: SADELI
Jabatan	: Kepala Desa Craken Kec.Munjungan Kab.Trenggalek
Dengan ini Kami tidak keberatan dilaksanakan Kegiatan Pengambilan Data guna pendukung penyusunan Tugas Akhir (Skripsi) Tahun Akademik 2022/2023 oleh :	
Nama	: ESA DAHIL HELSINKY
NIM	: 191313251363
Judul Skripsi	: Faktor-Faktor yang mempengaruhi kebiasaan buang air besar sembarangan pada masyarakat di Desa Craken Kecamatan Munjungan Kab.Trenggalek
Tempat Kegiatan	: Desa Craken
Waktu Kegiatan	: 1 bulan
Penguku	: -
Demikian surat keterangan ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.	
13 Februari 2023 Kepala Desa Craken	
 <i>(Signature)</i>	



## Lampiran 9. Surat Rekomendasi Perbaikan Proposal

**LEMBAR REKOMENDASI  
PERBAIKAN PROPOSAL SKRIPSI  
PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA MALANG**

Nama Penguji : Beni Hari Susanto, S.KL.,M.KL

Tanggal Ujian : Selasa, 29 November 2022

PERBAIKAN		HALAMAN	
BAB	URAIAN	Sebelum	Sesudah
BAB I	- Latar Belakang - Tujuan	1-9	1-6
BAB II	- STBM dihapus	8-54	8-33
	- Kuesioner	71-77	57-61

Malang, 20-11-2022  
Penguji,

(Beni Hari Susanto, S.KL.,M.KL)

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

Lampiran 10. Surat Rekomendasi Perbaikan Proposal

**LEMBAR REKOMENDASI  
PERBAIKAN PROPOSAL SKRIPSI  
PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA MALANG**

Nama Penguji : Yusup Saktiawan, SE.,M.Ling

Tanggal Ujian : Selasa, 29 November 2022

PERBAIKAN		HALAMAN	
BAB	URAIAN	Sebelum	Sesudah
BAB I	- Latar Belakang	1-9	1-6
	- Tujuan		
BAB IV	- Kriteria Inklusi	61	44
	- Kuesioner	-	-

Malang, 20 - 12 - 2022

Penguji,

(Yusup Saktiawan, SE.,M.Ling)

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

Lampiran 11. Surat Rekomendasi Perbaikan Proposal

**LEMBAR REKOMENDASI  
PERBAIKAN PROPOSAL SKRIPSI  
PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA MALANG**

Nama Penguji : Devita Sari, ST.,MM  
Tanggal Ujian : Selasa, 29 November 2022

PERBAIKAN		HALAMAN	
BAB	URAIAN	Sebelum	Sesudah
BAB I	- Latar Belakang - Tujuan	1-9	1-6
BAB II	- STBM dihapus	8-54	8-33
BAB IV	- Desain - DO - Analisis data	57-67	40-51
BAB I-IV	- Tata penulisan - Kuesioner - Referensi	-	-

Malang, 20 - 12 - 2022

Penguji

Devita Sari, ST.,MM  
(NIDN.0709077803)

## Lampiran 12. Surat Rekomendasi Perbaikan Skripsi

**LEMBAR REKOMENDASI  
PERBAIKAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN LINGKUNGAN  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA MALANG**

Nama Penguji : Beni Hari Susanto, S.KL.,M.KL  
Tanggal Ujian : Kamis, 02 Maret 2023

PERBAIKAN		HALAMAN	
BAB	URAIAN	Sebelum	Sesudah
BAB I	- Latar Belakang	1-9	1-6
	- Tujuan		
BAB IV	- Metode Penelitian	8-54	8-33
BAB VI	- Perbaikan Pembahasan	73	76
BAB VII	- Kesimpulan	87	91

Malang, 08 Maret 2023

Penguji,

(Beni Hari Susanto, S.KL.,M.KL)


## Lampiran 13. Surat Rekomendasi Perbaikan Skripsi

**LEMBAR REKOMENDASI  
PERBAIKAN PROPOSAL SKRIPSI  
PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA MALANG**

Nama Penguji : Yusup Saktiawan, SE.,M.Ling  
Tanggal Ujian : Kamis, 02 Maret 2023

PERBAIKAN		HALAMAN	
BAB	URAIAN	Sebelum	Sesudah
BAB V	- Font Tabel	55	56
BAB VI	- Kutipan	76	76

Malang, 08 Maret 2023  
Penguji,

  
(Yusup Saktiawan, SE.,M.Ling)

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

## Lampiran 14. Surat Rekomendasi Perbaikan Skripsi

**LEMBAR REKOMENDASI  
PERBAIKAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA MALANG**

Nama Penguji : Devita Sari, ST.,MM  
Tanggal Ujian : Selasa, 02 Maret 2023

PERBAIKAN		HALAMAN	
BAB	URAIAN	Sebelum	Sesudah
BAB V	- Font Tabel	55	56
BAB VI	- Kutipan	76	76

Malang, 08 Maret 2023

Penguji,



Devita Sari, ST.,MM  
(NIDP. 2008.21)

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

## Lampiran 15. Output Spss Uji Validitas dan Reliabilitas

		Correlations										
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	QTOTAL
Q1	Pearson Correlation	1	.384*	.095	.150	.095	.235	.233	-.005	.385*	.306	.521*
	Sig. (2-tailed)		.036	.617	.428	.617	.210	.215	.978	.035	.101	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.384*	1	.577**	.365*	.577**	.102	.277	.354	.277	.327	.770**
	Sig. (2-tailed)	.036		.001	.047	.001	.591	.138	.055	.138	.077	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.095	.577**	1	.253	.550**	.000	.213	.111	.213	.378*	.609**
	Sig. (2-tailed)	.617	.001		.177	.002	1.000	.258	.558	.258	.039	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.150	.365*	.253	1	.632**	.447*	.135	.599**	.337	.239	.715**
	Sig. (2-tailed)	.428	.047	.177		.000	.013	.477	.000	.069	.203	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.095	.577**	.550**	.632**	1	.177	.053	.446*	.213	.094	.696**
	Sig. (2-tailed)	.617	.001	.002	.000		.350	.780	.014	.258	.619	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q6	Pearson Correlation	.235	.102	.000	.447*	.177	1	.075	.118	.264	.200	.438*
	Sig. (2-tailed)	.210	.591	1.000	.013	.350		.692	.534	.159	.288	.016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q7	Pearson Correlation	.233	.277	.213	.135	.053	.075	1	-.154	.318	.141	.414*
	Sig. (2-tailed)	.215	.138	.258	.477	.780	.692		.415	.087	.457	.023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q8	Pearson Correlation	-.005	.354	.111	.599**	.446*	.118	-.154	1	.024	.169	.456*
	Sig. (2-tailed)	.978	.055	.558	.000	.014	.534	.415		.901	.373	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q9	Pearson Correlation	.385*	.277	.213	.337	.213	.264	.318	.024	1	.141	.569**
	Sig. (2-tailed)	.035	.138	.258	.069	.258	.159	.087	.901		.457	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q10	Pearson Correlation	.306	.327	.378*	.239	.094	.200	.141	.169	.141	1	.471**
	Sig. (2-tailed)	.101	.077	.039	.203	.619	.288	.457	.373	.457		.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
QTOTAL	Pearson Correlation	.521*	.770**	.609**	.715**	.696**	.438*	.414*	.456*	.569**	.471**	1
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.000	.000	.000	.016	.023	.011	.001	.009	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Reliability

Scale: ALL VARIABLES

## Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

## Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.739	11





### 3. Pendapatan \* Kebiasaan BABS

#### Crosstab

			PENDAPATAN		Total
			rendah	tinggi	
KBAB	terbiasa	Count	46	4	50
		% within KBAB	92.0%	8.0%	100.0%
		% within PENDAPATAN	76.7%	9.5%	49.0%
	tidak terbiasa	Count	14	38	52
		% within KBAB	26.9%	73.1%	100.0%
		% within PENDAPATAN	23.3%	90.5%	51.0%
Total	Count	60	42	102	
	% within KBAB	58.8%	41.2%	100.0%	
	% within PENDAPATAN	100.0%	100.0%	100.0%	

### 4. Usia \* Kebiasaan BABS

#### Crosstab

			USIA		Total
			dewasa awal	dewasa akhir	
KBAB	terbiasa	Count	22	28	50
		% within KBAB	44.0%	56.0%	100.0%
		% within USIA	50.0%	48.3%	49.0%
	tidak terbiasa	Count	22	30	52
		% within KBAB	2.3%	57.7%	100.0%
		% within USIA	50.0%	51.7%	51.0%
Total	Count	44	58	102	
	% within KBAB	43.1%	56.9%	100.0%	
	% within USIA	100.0%	100.0%	100.0%	

### 5. Kepemilikan jamban \* Kebiasaan BABS

#### Crosstab

		KEPEMILIKAN_JAMBAN		Total	
		tidak ada	ada		
KBAB	terbiasa	Count	38	12	50
		% within KBAB	76.0%	24.0%	100.0%
		% within KEPEMILIKAN_JAMBAN	92.7%	19.7%	49.0%
	tidak terbiasa	Count	3	49	52
		% within KBAB	5.8%	94.2%	100.0%
		% within KEPEMILIKAN_JAMBAN	7.3%	80.3%	51.0%
Total	Count	41	61	102	
	% within KBAB	40.2%	59.8%	100.0%	
	% within KEPEMILIKAN_JAMBAN	100.0%	100.0%	100.0%	

### 5. Akses air bersih \* Kebiasaan BABS

#### Crosstab

		AKSES_AIR_BERSIH		Total	
		tidak ada	ada		
KBAB	terbiasa	Count	31	19	50
		% within KBAB	62.0%	38.0%	100.0%
		% within AKSES_AIR_BERSIH	86.1%	28.8%	49.0%
	tidak terbiasa	Count	5	47	52
		% within KBAB	9.6%	90.4%	100.0%
		% within AKSES_AIR_BERSIH	13.9%	71.2%	51.0%
Total	Count	36	66	102	
	% within KBAB	35.3%	64.7%	100.0%	
	% within AKSES_AIR_BERSIH	100.0%	100.0%	100.0%	

### 7. Septik tank \* Kebiasaan BABS

#### Crosstab

		SEPTIK_TANK		Total	
		tidak ada	ada		
KBAB	terbiasa	Count	38	12	50
		% within KBAB	76.0%	24.0%	100.0%
		% within SEPTIK_TANK	63.3%	28.6%	49.0%
	tidak terbiasa	Count	22	30	52
		% within KBAB	42.3%	57.7%	100.0%
		% within SEPTIK_TANK	36.7%	71.4%	51.0%
Total	Count	60	42	102	
	% within KBAB	58.8%	41.2%	100.0%	
	% within SEPTIK_TANK	100.0%	100.0%	100.0%	

### 8. Peran tenaga promosi kesehatan \* Kebiasaan BABS

#### Crosstab

		PROMKES		Total	
		mendukung	tidak mendukung		
KBAB	terbiasa	Count	17	33	50
		% within KBAB	34.0%	66.0%	100.0%
		% within PROMKES	73.9%	41.8%	49.0%
	tidak terbiasa	Count	6	46	52
		% within KBAB	11.5%	88.5%	100.0%
		% within PROMKES	26.1%	53.2%	51.0%
Total	Count	23	79	102	
	% within KBAB	22.5%	77.5%	100.0%	
	% within PROMKES	100.0%	100.0%	100.0%	

## Analisis Data Multivariat Uji Regresi Logistik Berganda

### 1. Analisis data secara simultan

#### Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	105.996	8	.000
	Block	105.996	8	.000
	Model	105.996	8	.000

#### Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R	Nagelkerke R
		Square	Square
1	35.367 <sup>a</sup>	.646	.862

a. Estimation terminated at iteration number 8 because parameter estimates changed by less than ,001.


### 2. Analisis data secara parsial

#### Variables in the Equation


	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup> Pengetahuan	3.722	1.600	5.410	1	.020	41.362	1.796	952.342
Tingkat_Pendidikan	1.823	.800	5.188	1	.023	6.193	1.290	29.735
Pendapatan	2.546	1.171	5.160	1	.023	12.751	1.418	114.673
Usia	.568	.961	.340	1	.554	1.765	.269	11.597
Kepemilikan_Jamban	3.007	1.222	6.053	1	.014	20.236	1.843	222.152
Akses_Air_Bersih	1.174	1.052	1.244	1	.265	3.134	.411	25.419
Septik_Tank	.860	.987	.758	1	.384	2.363	.341	16.368
Promkes	.474	1.080	.192	1	.661	1.606	.193	13.330
Constant	-21.453	5.197	17.042	1	.000	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: PENGETAHUAN, TINGKAT\_PENDIDIKAN, PENDAPATAN, USIA, KEPEMILIKAN\_JAMBAAN, AKSES\_AIR\_BERSIH, SEPTIK\_TANK, PROMKES.

## Lampiran 17. Lembar Konsultasi Pembimbing 1










YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
**WIDYAGAMA HUSADA**  
SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007  
D-3 Kebidanan \* S-1 Kesehatan Lingkungan \* Pendidikan Profesi Ners




---


**FORM KONSULTASI SKRIPSI**



Nama Mahasiswa : Esa Dahl Helsinky  
 NIM : 01313251363  
 Program Studi : Kesehatan Lingkungan  
 Pembimbing 1/2 : Yusup Saktiawan, SE., M.Ling

NO	TANGGAL	KEGIATAN DAN SARAN	PARAF DOSEN
1.	20/09/22	Konsultasi judul dan BAB 1 (Latar belakang)	
2.	27/09/22	ACC judul	
3.	29/09/22	Konsultasi kerangka konsep	
4.	04/10/22	Konsultasi BAB 1 dan kerangka konsep	
5.	27/10/2022	Konsultasi Definisi Operasional dan kuesioner.	
6.	03/11/2022	ACC	
7.	20/12/2022	Penelitian.	

Kampus B Jl. Taman Borobudur Indah 5A Malang  
 Kampus A Jl. Sudimoro 16, Malang  
 Jawa Timur. Telp : (0341) 406150 Fax : (0341) 471277  
 Website : [www.widyagamahusada.ac.id](http://www.widyagamahusada.ac.id)


**YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**WIDYAGAMA HUSADA**  
 SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007  
 D-3 Kebidanan \* S-1 Kesehatan Lingkungan \* Pendidikan Profesi Ners



**WGH**  
 STIKES WIDYAGAMA HUSADA

8	23/1/2023	Dokumentasi	
9	22/2/2023	Ace	


Kampus B 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](http://www.widyagamahusada.ac.id)

172

## Lampiran 18. Lembar Konsultasi Pembimbing 2










**YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**WIDYAGAMA HUSADA**  
 SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007  
 D-3 Kebidanan \* S-1 Kesehatan Lingkungan \* Pendidikan Profesi Ners




---


**FORM KONSULTASI SKRIPSI**

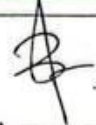



Nama Mahasiswa : Esa Dahil Helsinky  
 NIM : 191313251363  
 Program Studi : Kesehatan Lingkungan  
 Pembimbing 1/2 : Devita Sari, ST., MM

NO	TANGGAL	KEGIATAN DAN SARAN	PARAF DOSEN
1.	29/09/22	Konsultasi judul	
2.	04/10/22	Konsultasi BAB I dan kerangka konsep	
3.	18/10/2022	Konsultasi kerangka konsep	
4.	27/10/2022	Parti Definisi Operasional dan Footnote	
5.	27/10/2022	Perbaiki keutuhan	
6.	28/10/2022	Acc Praproposal	
7.	29/11/2022	Acc Proposal	

Kampus B J. Taman Borobudur Indah 3A Malang  
 Kampus A Jl. Sudimoro 16, Malang  
 Jawa Timur, Telp : (0341) 490159 Fax : (0341) 471277  
 Website : www.widyagamahusada.ac.id


**YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**WIDYAGAMA HUSADA**  
 SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007  
 D-3 Kebidanan \* S-1 Kesehatan Lingkungan \* Pendidikan Profesi Ners


  
**STIKES WIDYAGAMA HUSADA**


8.	23/2023 /01	Revisi Bab. IV, Tabel disesuaikan	
9.	10/2023 /2	+ Tab. Silang Perbaiki pembahasan	
10.	17/2023 /2	Perbaiki Pembahasan + Dapur	
11.	22/2023 /2	Acc	

**STIKES WIDYAGAMA HUSADA**


Kampus B Jl. Taman Borobudur Indah 3A Malang  
 Kampus A Jl. Sudimoro 16, Malang  
 Jawa Timur, Telp : (0341) 409150 Fax : (0341) 471277  
 Website : [www.widyagamahusada.ac.id](http://www.widyagamahusada.ac.id)



## Lampiran 19. Form Pendaftaran Pra Proposal



**YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**WIDYAGAMA HUSADA**  
 SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007  
 D-3 Kebidanan \* S-1 Kesehatan Lingkungan \* Pendidikan Profesi Ners



---

**FORM PENDAFTARAN UJIAN PRA- PROPOSAL SKRIPSI**


NO	KETERANGAN	PETUGAS	TANGGAL	PARAF
1	Kesediaan dosen pembimbing	Pembimbing 1	7/11 2022	<i>[Signature]</i>
		Pembimbing 2	7/11 2022	<i>[Signature]</i>
2	Pengecekan judul pada Bagian Perpustakaan	Bag. Perpustakaan	7-11 - 2022	<i>[Signature]</i>
3	Melakukan bimbingan minimal 5 kali	Pembimbing 1	7-11-2022	<i>[Signature]</i>
		Pembimbing 2	7-11-2022	<i>[Signature]</i>
4	ACC Ujian Pra-Proposal	Pembimbing 1	7-11-2022	<i>[Signature]</i>
		Pembimbing 2	7-11-2022	<i>[Signature]</i>
5	Lulus Administrasi Keuangan Skripsi	Bag. Keuangan	8/11/22	<i>[Signature]</i>
6	Konfirmasi Ruang Ujian Pra- Proposal Skripsi Hari/Tanggal : ..... Waktu : ..... Ruangan : .....	Bag. Akademik	8/11 2022	<i>[Signature]</i>
7	Menyiapkan 2 eksemplar berkas/ naskah proposal skripsi untuk penguji (hard dan soft)	Staf akademik	8/11 2022	<i>[Signature]</i>
8	Pendaftaran Ujian Pra- Proposal Skripsi	Staf akademik	8/11 2022	<i>[Signature]</i>

Malang, 20 22  
 Kaprod  
*[Signature]*  
 (.....)


---

Kampus B 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](http://www.widyagamahusada.ac.id)

## Lampiran 20. Form Pendaftaran Seminar Proposal



**YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**WIDYAGAMA HUSADA**  
 SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007  
 D-3 Kebidanan \* S-1 Kesehatan Lingkungan \* Pendidikan Profesi Ners



---

**FORM PENDAFTARAN UJIAN PROPOSAL SKRIPSI**


NO	KETERANGAN	PETUGAS	TANGGAL	PARAF
1	Mengisi form pernyataan penyelesaian Skripsi tepat waktu dan mengikuti Yudisium	Prodi	22/11/22	R.
2	Telah mengikuti minimal 3 seminar proposal skripsi	Pembimbing 2	22/11/22	[Signature]
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lulus mata kuliah prasyarat (<i>Metodologi Penelitian untuk Pendidikan Ners</i>), (<i>Metodologi Penelitian dan Biostatistik untuk Kesling</i>)</li> <li>▪ Telah menempuh 110 SKS untuk pendidikan Ners.</li> <li>▪ Telah menempuh 130 SKS untuk Kesling.</li> <li>▪ Telah menempuh .... SKS untuk Kebidanan.</li> </ul>	Bag. Penilaian	22/11/22	[Signature]
4	Mengajukan surat studi pendahuluan, pengambilan data atau penelitian	Bag. Akademik	22/11/21	[Signature]
5	ACC Ujian Proposal	Pembimbing 1	22/11/22	[Signature]
		Pembimbing 2	22/11/22	[Signature]
6	Cek Plagiasi	LPPM		[Signature]
7	Konfirmasi nama penguji utama pada Prodi Pengujian: <u>Prodi H.T.M.KL</u>	Kaprodi/ Sekprodi	22/11/22	R.
8	Konfirmasi kesediaan Penguji Utama	Penguji Utama		[Signature]
9	Lunas Administrasi Keuangan Skripsi	Bag. Keuangan	17/11	[Signature]
10	Konfirmasi Ruang Ujian Proposal Skripsi Hari/Tanggal : ..... Waktu : ..... Ruang : .....	Bag. Akademik	24/11	[Signature]
11	Menyiapkan 3 eksemplar berkas/ naskah proposal skripsi untuk penguji (hard dan soft)	Staf akademik	24/11/22	[Signature]
12	Pendaftaran Ujian Proposal Skripsi	Staf akademik	24/11/22	[Signature]
13	Surat Undangan Permohonan Penguji Proposal	Staf akademik	24/11/22	[Signature]

Malang, 2022  
 Kaprodi  
 (.....)


---

Kampus B 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](http://www.widyagamahusada.ac.id)

## Lampiran 21. Form Pendaftaran Sidang Akhir



**YAYASAN PEMBINA PENDIDIKAN INDONESIA WIDYAGAMA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**WIDYAGAMA HUSADA**  
 SK MENDIKNAS RI NOMOR 130/D/0/2007  
 D-3 Kebidanan \* S-1 Kesehatan Lingkungan \* Pendidikan Profesi Ners



**WGH**  
 STIKES WIDYAGAMA HUSADA

---

**FORM PENDAFTARAN UJIAN AKHIR SKRIPSI**

NO	KETERANGAN	PETUGAS	TANGGAL	PARAF
1	Menunjukkan surat telah melakukan penelitian dari Instansi tempat penelitian	Pembimbing 1	27/2 23	<i>[Signature]</i>
2	ACC Ujian Akhir Skripsi	Pembimbing 1	27/2 23	<i>[Signature]</i>
		Pembimbing 2	27/2 23	<i>[Signature]</i>
3	Lunas Administrasi Keuangan Skripsi	Bag. Keuangan	22/2 23	<i>[Signature]</i>
4	Konfirmasi Ruang Ujian Akhir Skripsi Hari/Tanggal : ..... Waktu : ..... Ruangan : .....	Bag. Akademik	27/2 23	<i>[Signature]</i>
5	Menyiapkan 3 eksemplar berkas/ naskah proposal skripsi untuk penguji (hard dan soft)	Staff Akademik	27/2 23	<i>[Signature]</i>
6	Pendaftaran Ujian Akhir Skripsi	Staff Akademik	27/2 23	<i>[Signature]</i>
7	Pengambilan Surat Undangan Permohonan Penguji Skripsi	Staff Akademik	27/2 23	<i>[Signature]</i>
8	Konultasi Abstrak Bahasa Inggris	Lab. Bahasa	12-2023	<i>[Signature]</i>

Malang, Kaprodi 2022

*[Signature]*

---

Kampus B 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](http://www.widyagamahusada.ac.id)

## Lampiran 22. Lembar persetujuan Pembimbing 1

**SURAT KESEDIAAN BIMBINGAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA  
TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yusup Saktiawan, SE.,M.Ling  
Jabatan : Dosen Pembimbing  
Alamat : Jl. Taman Borobudur Indah No. 3A Malang  
No Telp : 081222664496

Dengan ini menyatakan bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing 1/  
pembimbing 2\*) Skripsi Prodi Kesehatan Lingkungan STIKES Widyagama Husada  
bagi mahasiswa:

Nama : Esa Dahil Helsinky  
NIM : 191313251363  
Alamat : RT 02 RW 01 Desa Craken, Munjungan-Trenggalek  
Judul TA : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar  
Sembarangan Pada Masyarakat Di Desa Craken Kabupaten Trenggalek

Malang,  
Pembimbing Skripsi,

  
Yusup Saktiawan, SE., M.Ling  
(NIDP. 2016.273)

## Lampiran 23. Lembar Ketersediaan Pembimbing 2

**SURAT KESEDIAAN BIMBINGAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
STIKES WIDYAGAMA HUSADA  
TAHUN AKADEMIK 2021/2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Devita Sari, ST., MM  
Jabatan : Dosen Pembimbing  
Alamat : Jl. Taman Borobudur Indah No. 3A Malang  
No Telp : 085259114370

Dengan ini menyatakan bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing 1/  
pembimbing 2\*) Skripsi Prodi Kesehatan Lingkungan STIKES Widyagama Husada  
bagi mahasiswa:

Nama : Esa Dahil Helsinky  
NIM : 191313251363  
Alamat : RT 02 RW 01 Desa Craken, Munjungan-Trenggalek  
Judul TA : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar  
Sembarangan Pada Masyarakat Di Desa Craken Kabupaten Trenggalek

Malang, 14 Maret 2023  
Pembimbing Skripsi



Devita Sari, ST., MM  
(NIDN.0709077/03)

STIKES WIDYAGAMA HUSADA

## Lampiran 24. LOA (Letter Of Acceptance)

**PREPOTIF**  
Jurnal Kesehatan Masyarakat

**PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT**  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
Jalan Tuanku Tambusai 23 Bangkinang Kabupaten Kampar Riau  
Email: prepotifjurnalkesmas.up@gmail.com, liramuftiazahri.isnaen@gmail.com



**SURAT PERNYATAAN**

Nomor: 769/PJKM/UPTT/II/2023

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ade Dita Puteri, SKM., MPH  
Jabatan : Jurnal Manajer PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat  
Institusi : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Dengan ini menyatakan bahwa artikel dengan Judul "**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBIASAAN BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN PADA MASYARAKAT DESA CRAKEN KABUPATEN TRENGGALEK**"

Atas Nama : Esa Dahil Helsinky<sup>1</sup>, Yusup Saktiawan<sup>2</sup>, Devita Sari<sup>3</sup>  
Institusi : Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan STIKES Widyagama Husada Malang<sup>1,2,3</sup>

Telah melalui proses submit, review, revisi daring penuh, dan akan dipublikasikan pada PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 7 Nomor 1 April Tahun 2023. PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat telah memenuhi syarat sebagai jurnal tingkat Nasional terakreditasi dengan rangka kredit 15. PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat telah terindeks pada SINTA Ristekdikti (Sinta 5), google scholar (Internasional), PKP Index (Internasional), Base (Internasional), Dimensions (Internasional), Crossref (Internasional) Garuda Ristekdikti (Nasional) dan Moraref (Nasional).

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bangkinang, 14 Februari 2023

Yang membuat pernyataan,

  
**PREPOTIF**  
JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT

Ade Dita Puteri, SKM., MPH

## Lampiran 25. Lembar Keaslian Penulisan

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan disini :


Nama : Esa Dahil Helsinky  
 NIM : 191313251363  
 Program Studi : S1 Kesehatan Lingkungan  
 STIKES Widyagama Husada

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 14 Maret 2023

Mengetahui,

Yang membuat pernyataan

Mengetahui,  
 Kepala Studi S1 Kesehatan Lingkungan  
  
 (Dr. Inani Rupiwardani, SE., MMRS)  
 NIP. 2006.14



(Esa Dahil Helsinky)  
 NIM. 191313251363

Lampiran 26. Curriculum Vitae

**CURRICULUM VITAE**



**Esa Dahil Helsinky**

**Trenggalek, 18 Maret 2001**

**Motto : "Lakukan hal kecil dengan cinta yang besar agar memperoleh hasil yang maksimal, prosesnya mungkin tidak mudah tapi endingnya bikin tidak berhenti berucap Alhamdulillah"**

**Riwayat Pendidikan**

**SDN 1 Craken Lulus Tahun 2013**

**SMPN 1 Munjungan Lulus Tahun 2016**

**SMAN 1 Karanganyar Lulus Tahun 2019**

**S1 Kesehatan Lingkungan STIKes Widyagama Husada**