

**FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN
JAMBAN SEHAT DI RUMAH SUSUN SEDERHANA SEWA AMPLAS
KOTA MEDAN**

SKRIPSI



OLEH:

SOLAHUDDIN HARAHAHAP
NIM: 0801172138

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
TA. 2021/2022**

**FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN
JAMBAN SEHAT DI RUMAH SUSUN SEDERHANA SEWA AMPLAS
KOTA MEDAN**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

OLEH:

**SOLAHUDDIN HARAHAAP
NIM: 0801172138**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
TA. 2021/2022**

**FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN
JAMBAN SEHAT DI RUMAH SUSUN SEDERHANA SEWA AMPLAS
KOTA MEDAN**

SOLAHUDDIN HARAHAHAP

NIM: 0801172138

ABSTRAK

Indonesia menghadapi tantangan pembangunan kesehatan yang sangat besar khususnya bidang higiene dan sanitasi. Berdasarkan profil kesehatan kota Medan tahun 2015, masyarakat yang memiliki akses jamban sehat hanya 47.4%. Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, menggunakan instrumen kuesioner dan lembar observasi dengan metode wawancara dan observasi. Populasi penelitian sebanyak 41 kepala keluarga dan semua dijadikan sampel. Variabel penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square* menggunakan nilai *Fisher's Exact*. Hasil penelitian kepemilikan jamban yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 17,1%. Ada hubungan pengetahuan ($p=0,006$), sikap ($p=0,003$), pendapatan ($p=0,028$), ketersediaan air ($p=0,031$), peran petugas kesehatan ($p=0,014$) dan tidak ada hubungan pendidikan ($p=0,679$) dengan kepemilikan jamban sehat. Masyarakat harus memerhatikan kebersihan dan pemeliharaan jamban yang memenuhi syarat kesehatan untuk mencegah penyebaran dan kasus penyakit.

Kata Kunci: Sanitasi, Jamban, Kesehatan

**FACTORS RELATED TO OWNERSHIP OF HEALTHY LATRINES IN
SIMPLE FLATS FOR RENT AMPLAS IN MEDAN CITY**

SOLAHUDDIN HARAHAHAP

NIM: 0801172138

ABSTRACT

Indonesia faces enormous health development challenge, especially in the field of hygiene and sanitation. Based on the health profile of the city of Medan in 2015, only 47,4% of people who had access to healthy latrines had access. The purpose of the study was to determine the factors related to ownership of healthy latrines in flats rental Amplas, Medan city. this type of quantitative research with cross-sectional design using questionnaire instruments and observation sheets with interview and observations. The research population was 41 heads of families and all were used as samples. Research variable were analyzed by univariate and bivariate with chi square test using Fisher's Exact value. The results of the study of ownership of latrines that met the requirements was 17.1%. there is relationship of knowledge ($p=0.006$), attitude ($p=0.003$), income ($p=0.028$), water availability ($p=0.031$), the role of health workers ($p=0.014$), and there is no relationship between education ($p=0.679$) and ownership of healthy latrines. The community must pay attention to the cleanliness and maintenance of latrines that meet health requirements to prevent the spread and cases of disease.

Keywords : Sanitation, Latrine, Health

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Solahuddin Harahap
NIM : 0801172138
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku
Tempat / Tanggal Lahir : Gunung Tua Jae / 08 Oktober 1998
Judul Skripsi : Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan
Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun
Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini merupakan hasil karya saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar strata 1 di program studi ilmu kesehatan masyarakat Fakultas kesehatan masyarakat UIN Sumatera Utara (UINSU).
2. Sumber- sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di program studi ilmu kesehatan masyarakat Fakultas kesehatan masyarakat UIN Sumatera Utara (UINSU).
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di program studi ilmu kesehatan masyarakat Fakultas kesehatan masyarakat UIN Sumatera Utara (UINSU).

Medan, 25 Oktober 2021



Solahuddin Harahap
NIM. 0801172138

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Solahuddin Harahap

NIM : 0801172138

**FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN
JAMBAN SEHAT DI RUMAH SUSUN SEDERHANA SEWA AMPLAS
KOTA MEDAN**

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa, dan
dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU)

Medan, 25 Oktober 2021

Disetujui,

Dosen Pembimbing



Reni Agustina Harahap, SST, M.Kes
NIP. 1100000124

Dosen Pembimbing Integrasi
Keislaman



DR. Jufri Waldo M.A
NIP. 198606262015031007

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN
JAMBAAN SEHAT DI RUMAH SUSUN SEDERHANA SEWA AMPLAS
KOTA MEDAN**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh:

Solahuddin Harahap
NIM. 0801172138

Telah diuji dan dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi
Pada tanggal 25 Oktober 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk
diterima

TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



dr. Nofi Susanti, M.Kes
NIP. 198311292019032002

PENGUJI I



Reni Agustina Harahap, SST, M.Kes
NIP. 1100000124

PENGUJI II



Rapotan Hasibuan, SKM, M.Kes
NIP. 199006062019031016

PENGUJI INTEGRASI



Dr. Jufri Muldo M.A
NIP. 198600262015031007

Medan, 25 Oktober 2021

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA

Dekan



Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd
NIP. 196207161990031004

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Solahuddin Harahap
Tempat / Tanggal Lahir : Gunung Tua Jae, 08 Oktober 1998
Jenis Kelamin : Laki- Laki
Alamat Rumah : Jalan SM. Raja, Kelurahan Pasar Gunung Tua,
Kecamatan Padang Bolak, Kabupaten Padang Lawas
Utara, Provinsi Sumatera Utara
No. Hp : 082171302171
E-mail : solahuddinhrp@gmail.com

LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

2004-2005 : TK SKB Pintu Padang, Kabupaten Tapanuli Selatan
2005-2011 : SD Negeri 100120 Losung Batu, Kota Padangsidempuan
2011-2014 : SMP Negeri 4 Kota Padangsidempuan
2014-2017 : SMK Negeri 1 Kota Padangsidempuan
2017-2021 : Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP),
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas
Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera
Utara (UINSU)

RIWAYAT ORGANISASI

2017-2021 : Persatuan Mahasiswa Padangsidempuan (PEMAPASID)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

*“ Perlu Mimpi Setinggi Langit, Hati Serendah Bumi,
Dan Pengetahuan Sedalam Lautan
Untuk Menggapai Cita- Cita”*

Penulis Persembahkan Skripsi Ini Untuk :

Bapak Dan Ibu Tercinta

Kedua Adik Saya Tercinta

Seluruh Rekan Seperjuangan

Almamaterku, Uin Sumatera Utara

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, shalawat dan salam penulis ucapkan kepada nabi Muhammad SAW, semoga kita mendapatkan syafa'atnya di yaumul akhir nanti. Alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan**”.

Skripsi ini penulis susun sebagai tugas akhir untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak yang secara langsung maupun tidak langsung, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kepada Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Bapak **Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA.**
2. Kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, Bapak **Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd.**
3. Kepada Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, Bapak **Dr. Mhd. Furqan, S.SI, M.Comp.Sc.**

4. Kepada Wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, Bapak **Dr. Watni Marpaung, M.A.**
5. Kepada Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, Bapak **Dr. Salamuddin, M.A.**
6. Kepada Ketua Program Studi Strata 1 (S1) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Ibu **Susilawati, SKM, M.Kes.**
7. Kepada Sekretaris Program Studi Strata 1 (S1) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Ibu **dr.Nofi Susanti, M.Kes**, sekaligus sebagai ketua penguji penulis.
8. Kepada Ketua Peminatan Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku (PKIP) FKM UINSU. Ibu **Zuhrina Aidha, S.Kep, M.Kes.** penulis mengucapkan terimakasih banyak atas bimbingan, arahan dan motivasi selama perkuliahan dan dalam peminatan PKIP di FKM UINSU..
9. Kepada Dosen Pembimbing Umum Skripsi, Ibu **Reni Agustina Harahap, SST, M.Kes.** Penulis mengucapkan terima kasih banyak atas waktu, ilmu, bimbingan, kepercayaan dan motivasi yang luar biasa selama pengerjaan dan penyelesaian skripsi ini. Dan bimbingan selama perkuliahan dan dalam peminatan PKIP di FKM UINSU.
10. Kepada Pembimbing Integrasi Keislaman Bapak **DR. Jufri Naldo, MA.** Penulis mengucapkan terimakasih banyak atas waktu, ilmu, bimbingan dan

masukan yang telah diberikan dalam hal kajian integrasi keislaman pada penelitian skripsi ini.

11. Kepada Dosen Penguji Bapak **Rapotan Hasibuan, SKM, M.Kes**, yang telah banyak memberikan masukan dan kritikan untuk kesempurnaan skripsi ini.
12. Kepada seluruh **Staff dan Dosen Pengajar** di FKM UINSU Medan. Penulis mengucapkan terima kasih atas ilmu yang telah diberikan kepada penulis semasa perkuliahan
13. Kepada **Lurah Kelurahan Amplas, Ibu- Ibu Kader Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Kelurahan Amplas, dan Masyarakat** Rumah Susun Sewa (Rusunawa) Kelurahan Amplas Kota Medan yang sudah bersedia menjadi responden. Penulis mengucapkan terimakasih banyak atas izin, waktu dan kesempatannya bisa melakukan penelitian skripsi ini.
14. Kepada kedua orang tua penulis, Bapak **Imrony Harahap** dan Ibu **Rohimah Nababan**, karena doa, dukungan, dan usaha yang luar biasa sehingga penulis sampai pada tahap menyelesaikan skripsi untuk mencapai gelar sarjana.
15. Kepada kedua adek penulis, **Sopiyah Dan Nova**, penulis mengucapkan terimakasih banyak karena telah menjadi adek yang baik, doa dan dukungannya selama perkuliahan dan pengerjaan skripsi ini maupun dalam kehidupan sehari-hari.

16. Kepada **Teman-Teman Seperjuangan Di Kelas IKM-5 dan Peminatan PKIP FKM UINSU**, penulis mengucapkan terimakasih yang telah menjadi teman diskusi selama perkuliahan maupun diluar perkuliahan dan memberikan pengalaman dan kenangan yang berharga bagi kehidupan penulis, dan juga terimakasih banyak telah memberikan dukungan dan motivasi selama perkuliahan dan pengerjaan skripsi ini.

17. Kepada teman-teman **TANGGAMARDALANOFFICIAL** penulis mengucapkan terimakasih banyak atas waktu, dukungan dan motivasi selama perkuliahan dan pengerjaan skripsi ini. Terimakasih banyak kepada teman-teman yang sudah mau menjadi tempat berbagi cerita dan pengalaman, teman-teman yang mau ikut dalam perjalanan tanggamardalan, dan kampungnya yang sudah dikunjungi.

Penulis menyadari tentunya karya ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang dapat membangun dari pembaca untuk menyempurnakan skripsi ini. Wassalammu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Medan, 25 Oktober 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	vii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR ISTILAH	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR FOTO.....	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II LANDASAN TEORITIS.....	8
2.1 Perilaku.....	8
2.2 Determinan dan Perubahan Perilaku	9
2.3 Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat	9
2.4 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	12

2.5	Jamban Sehat.....	13
2.5.1	Pengertian Jamban	13
2.5.2	Cara Memilih Jenis Jamban	13
2.5.3	Syarat jamban sehat	14
2.6	Kajian Integrasi Keislaman	14
2.7	Kerangka Teori.....	16
2.8	Kerangka Konsep Penelitian	17
2.9	Hipotesa Penelitian.....	17
BAB III METODE PENELITIAN		18
3.1	Jenis Dan Desain Penelitian	18
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	18
3.3	Populasi Dan Sampel Penelitian	18
3.3.1	Populasi	18
3.3.2	Sampel	18
3.3.3	Tehnik Pengambilan Sampel	19
3.4	Variabel Penelitian	19
3.5	Defenisi Operasional	20
3.6	Uji Validitas Dan Reliabilitas	23
3.7	Tehnik Pengumpulan Data	25
3.7.1	Jenis Data.....	25
3.7.2	Alat atau Instrumen Penelitian	25
3.7.3	Prosedur Pengumpulan Data	25
3.8	Analisis Data	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		27
4.1	Hasil Penelitian	27
4.1.1	Gambaran Lokasi Penelitian	27
4.1.2	Gambaran Karakteristik Demografi Responden	27
4.1.3	Hasil Uji Univariat	29
4.1.4	Hasil Uji Bivariat	35
4.2	Pembahasan.....	39
4.2.1	Kepemilikan Jamban Sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan	39

4.2.2	Hubungan pengetahuan Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	40
4.2.3	Hubungan sikap Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan	42
4.2.4	Hubungan Pendidikan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sewa Kelurahan Amplas Kota Medan	43
4.2.5	Hubungan Pendapatan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sewa Kelurahan Amplas Kota Medan	45
4.2.6	Hubungan Ketersediaan Air Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan	46
4.2.7	Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan	48
4.3	Keterbatasan Penelitian	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		51
5.1	Kesimpulan.....	51
5.2	Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA		53
LAMPIRAN.....		58

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Defenisi Operasional	20
Tabel 3.2	Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Pengetahuan	23
Tabel 3.3	Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Sikap.....	23
Tabel 3.4	Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Peran Petugas Kesehatan	24
Tabel 3.5	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Variabel Pengetahuan, Sikap, Dan Peran Petugas Kesehatan.....	24
Tabel 4.1	Gambaran Distribusi Karakteristik Demografi Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan	27
Tabel 4.2	Gambaran Distribusi Kepemilikan Jamban Sehat Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	29
Tabel 4.3	Gambaran Distribusi Pengetahuan Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	31
Tabel 4.4	Gambaran Distribusi Sikap Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	31
Tabel 4.5	Gambaran Distribusi Pendidikan Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	32
Tabel 4.6	Gambaran Distribusi Pendapatan Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	32
Tabel 4.7	Gambaran Distribusi Ketersediaan Air Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	33
Tabel 4.8	Gambaran Distribusi Peran Petugas Kesehatan Responden	

	Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	34
Tabel 4.9	Hubungan Pengetahuan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat	
	Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	35
Tabel 4.10	Hubungan Sikap Dengan Kepemilikan Jamban Sehat	
	Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	36
Tabel 4.11	Hubungan Pendidikan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat	
	Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	36
Tabel 4.12	Hubungan Pendapatan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat	
	Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	37
Tabel 4.13	Hubungan Ketersediaan Air Dengan Kepemilikan Jamban Sehat	
	Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.....	38
Tabel 4.14	Pengaruh Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepemilikan	
	Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas	
	Kota Medan	38

DAFTAR ISTILAH

Sanitasi	:Usaha untuk membina dan menciptakan keadaan yang baik di bidang kesehatan, terutama kesehatan masyarakat.
Hygiene	:Ilmu tentang kesehatan dan berbagai usaha untuk mempertahankan atau memperbaiki kesehatan.
Vektor	:Hewan (serangga dan sebagainya) yang menjadi perantara menularnya (pembawa dan penyebar) penyakit.
Promotif	:Bersifat memajukan atau meningkatkan.
Preventif	:Bersifat mencegah (supaya jangan terjadi apa-apa).
Kognitif	:Berhubungan dengan atau melibatkan kognisi, bersar kepada pengetahuan factual yang empiris.
Afektif	:Berkenaan dengan perasaan (seperti takut, cinta), memengaruhi keadaan perasaan dan emosi.
Psikomotor	:Psikomotorik, berhubungan dengan aktifitas fisik yang berkaitan dengan proses mental dan psikologi.
Khalifah	:Wakil (pengganti) nabi Muhammada saw. Setelah Nabi wafat (dalam urusan negara dan agama) yang melaksanakan syariat (hukum) Islam dalam kehidupan negara.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	17

DAFTAR FOTO

Foto 4.1 Jamban Memenuhi Syarat.....	30
Foto 4.2 Jamban Tidak Memenuhi Syarat	30
Foto 4.3 Tersedia Air	33
Foto 4.4 Tidak Tersedia Air	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir Permohonan Menjadi Responden	58
Lampiran 2 Formulir Informed Consent Responden.....	59
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian.....	60
Lampiran 4 Surat Izin Riset.....	66
Lampiran 5 Output Uji Validitas dan Reliabilitas	67
Lampiran 6 Output Analisis Data	71
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian.....	83

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan utama gerakan PHBS adalah untuk meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadaran, merupakan awal dari kontribusi individu untuk berperilaku hidup bersih dan sehat setiap hari. Manfaat utama PHBS adalah mengembangkan masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki pengetahuan dan kesadaran untuk menjaga standar hidup bersih dan sehat (PromkesKemkes, 2016).

Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat dikatakan mulia dengan menyeimbangkan intelektual, spiritual dan material seseorang atau masyarakat. Nabi Muhammad Saw mengatakan “Sesungguhnya Allah mencintai kebaikan, mencintai kebersihan, kemuliaan, kebagusan, maka bersihkanlah halaman rumahmu” (H.R. al-Tirmidzi dari Shalih ibnu Abi Hasan) (Febrianti, 2020).

Diberbagai daerah di Indonesia, masih banyak yang kesulitan untuk memperoleh akses air bersih dan sanitasi, sehingga dapat mengakibatkan dampak penyakit seperti diare dikarenakan kekurangan air dan air yang tercemar. Maka ditetapkan Fatwa oleh Majelis Ulama Indonesia tentang pendayagunaan harta zakat, infaq, sedekah, dan wakaf untuk pembangunan sarana air bersih dan sanitasi bagi masyarakat (MUI, 2015).

Menurut WHO definisi sanitasi mengacu pada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan kotoran manusia. Sanitasi juga mengacu pada pemeliharaan keadaan higienis melalui pengelolaan limbah dan air limbah.

Sanitasi berkaitan dengan sanitasi yang mempengaruhi kesehatan masyarakat. Sanitasi buruk berdampak negatif dalam kehidupan seperti penurunan kualitas lingkungan hidup, pencemaran sumber air minum, dan peningkatan kasus diare dan penyakit lain pada masyarakat (Kemenkes RI, 2020).

Indonesia menghadapi tantangan dalam pembangunan kesehatan yang sangat besar khususnya bidang higiene dan sanitasi. Pemerintah telah mengubah pendekatan pembangunan sanitasi nasional dari pendekatan sektoral yang memberikan subsidi perangkat keras menjadi pendekatan sanitasi total berbasis masyarakat dengan menekankan lima perubahan perilaku sanitasi (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, 2014).

Pelaksanaan pendekatan sanitasi total berbasis masyarakat pada pilar stop buang air besar sembarangan diikuti dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban. Saniter yaitu fasilitas sanitasi memenuhi standar dan persyaratan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Jamban sehat merupakan jamban yang memenuhi standar bangunan dan syarat kesehatan yaitu tidak menyebarkan bahan berbahaya dan mencegah vektor menyebarkan penyakit terhadap manusia dan lingkungan sekitar. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia 2019, 72,3% keluarga menggunakan jamban sehat permanen (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024, salah satu indikator pencapaian sasaran program kesehatan masyarakat pada

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat yaitu desa atau kelurahan dengan stop buang air besar sembarangan sebesar 90% (Kemenkes, 2020).

Pada profil kesehatan Indonesia tahun 2019, keluarga memiliki akses terhadap sarana jamban sehat yaitu 87,81%. Provinsi tertinggi keluarga dengan akses terhadap sarana jamban sehat yaitu Daerah Istimewah Yogyakarta (100%), terendah yaitu provinsi Papua (53,74%), dan untuk provinsi Sumatera Utara yaitu 84,46% (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sumatera Utara tahun 2017, masyarakat memiliki 2.252.973 buah jamban berbentuk leher angsa, dan 72,3% memenuhi syarat kesehatan. Pada tahun 2016, terdapat 1.927.716 buah jamban berbentuk leher angsa, dan sebanyak 1.655.710 buah memenuhi syarat kesehatan. Ada peningkatan jumlah jamban berbentuk leher angsa sebanyak 325.257 buah (16,87%), dan menurun jumlah jamban berbentuk leher angsa yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu sebanyak 27.010 buah (1,63%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan kota Medan 2015, masyarakat memiliki jamban berbentuk leher angsa sebanyak 352.701 buah dan yang menggunakan sebanyak 1.464.740 jiwa. Jumlah jamban yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 283.577 buah dan yang menggunakan sebanyak 1.266.985 jiwa (86%). Pada kecamatan Medan Amplas, masyarakat yang memiliki akses jamban sehat sebanyak 58.668 jiwa (47.4%), dan jumlah jamban yang berbentuk leher angsa sebanyak 14.667 buah dan semua memenuhi syarat kesehatan (100%) (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2015).

Berdasarkan penelitian terdahulu Indah et al (2018) menunjukkan bahwa responden lebih banyak memiliki jamban tidak memenuhi syarat kesehatan (40%). Sejalan dengan penelitian Novitri & Agustin (2017) bahwa persentase kepemilikan jamban sehat lebih banyak tidak memenuhi syarat 60,1%. Kepemilikan jamban sehat berhubungan dengan berbagai faktor yang menyebabkan masyarakat memiliki jamban sehat atau tidak sehat. Pada penelitian Putra & Selviana (2017) menunjukkan faktor Pendidikan, Tingkat Ekonomi, Pengetahuan, Sikap dan Budaya adalah faktor yang utama pada kepemilikan jamban sehat $p\ value = 0,000$ ($p > 0,05$).

Faktor ketersediaan air bersih juga berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat pada penelitian Mukhlisin & Solihudin (2020) dengan $p\ value = 0,000$. Pada hasil penelitian Joseph & Warouw (2018) ada hubungan peran petugas kesehatan dengan tersedianya jamban keluarga sehat ($p\ value = 0,005$). Berbeda dengan hasil penelitian Indah et al (2018) tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat ($p\ value = 0,07$).

Survei awal dilakukan pada April 2021 di rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan. temuan awal yang diperoleh adalah terdapat 46 kamar dalam satu bangunan dua lantai yang dihuni oleh 41 keluarga. Peneliti melakukan observasi terhadap 5 rumah sewa, hasil observasi yang telah dilakukan yaitu jamban setiap rumah masih kurang baik dan tidak memenuhi indikator jamban sehat berdasarkan lembar observasi 9 indikator jamban sehat. Syarat jamban sehat yang tidak memenuhi sesuai indikator jamban sehat yaitu 5 rumah berbau, pencahayaan dan ventilasi tidak cukup. Adapun hal tersebut terjadi dikarenakan perilaku pemeliharaan jamban sehat yang tidak baik, dimana dalam

membersihkan jamban hanya sebatas disiram dan jamban masih berbau, hal ini juga kurangnya alat pembersih dan cairan pembersih. Dan perilaku memperhatikan pencahayaan dan ventilasi masih kurang dikarenakan bola lampu yang sudah mati tidak segera diganti.

Berdasarkan uraian permasalahan kepemilikan jamban sehat dan temuan pada survei awal, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dan fakta diatas, masih banyak masyarakat memiliki jamban namun tidak memenuhi syarat jamban sehat. dengan adanya permasalahan tersebut rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor- faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kepemilikan jamban sehat di rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan.

2. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat di rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan.
3. Mengetahui hubungan sikap dengan kepemilikan jamban sehat di rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan.
4. Mengetahui hubungan pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat di rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan.
5. Mengetahui hubungan pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat di rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan.
6. Mengetahui hubungan ketersediaan air dengan kepemilikan jamban sehat di rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan.
7. Mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat di rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini adalah untuk menjadi masukan, sumber acuan dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor- faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini bisa bermanfaat dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat pada penelitian yang serupa berkaitan dengan faktor- faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Bagi institusi kesehatan dapat bermanfaat menjadi informasi dan pertimbangan tentang apa yang harus dilakukan dalam hal tindakan promotif dan preventif bagi masyarakat tentang kepemilikan jamban.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat dapat bermanfaat menjadi informasi kepada masyarakat rumah susun sederhana sewa Amplas kota Medan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, khususnya untuk memiliki jamban sehat.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya dapat bermanfaat sebagai referensi, penambah wawasan serta dapat dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.

BAB II

LANDASAN TEORITIS

2.1 Perilaku

Perilaku merupakan aktivitas yang dilakukan makhluk hidup, semua makhluk hidup berperilaku. Perilaku manusia merupakan tingkah laku manusia itu sendiri, seperti berjalan, berbicara, bekerja. Kesimpulannya perilaku manusia adalah semua kegiatan dapat dilihat secara langsung dan tidak dapat dilihat langsung oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku kesehatan merupakan respons individu terhadap objek yang berhubungan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2012b).

Perilaku kesehatan dikelompokkan dalam tiga kelompok, yaitu:

1. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan

Perilaku pemeliharaan kesehatan merupakan perilaku individu untuk menjaga kesehatan dan penyembuhan ketika sakit. Terdapat tiga aspek dalam pelaksanaannya yaitu perilaku pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan ketika sembuh, perilaku meningkatkan kesehatan, dan perilaku gizi.

2. Perilaku Pencarian Pengobatan

Perilaku pencarian pengobatan adalah kegiatan individu ketika sakit atau kecelakaan, mengobati sendiri sampai mencari pengobatan ke luar negeri.

3. Perilaku Kesehatan Lingkungan

Perilaku kesehatan lingkungan merupakan kegiatan individu dalam mengelola lingkungannya agar tidak mengganggu kesehatan sendiri, keluarga, dan masyarakat, seperti mengelola pembuangan tinja, sampah, limbah dan lainnya.

2.2 Determinan dan Perubahan Perilaku

Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012b) , Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Dan perilaku ditentukan oleh tiga faktor, yaitu:

1. Faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan lainnya.
2. Faktor pendukung yaitu lingkungan fisik, ketersediaan sarana kesehatan, seperti puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan lainnya.
3. Faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan sumber acuan perilaku masyarakat.

2.3 Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat

A. Faktor Predisposisi

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yaitu setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu, dan sangat penting membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012b).

Novitry & Agustin (2017), terdapat hubungan bermakna variabel pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat. lebih banyak responden memiliki

pengetahuan buruk dan memiliki jamban tidak sehat (73,9%). Pengetahuan kurang karena sedikitnya informasi yang diperoleh mengenai sanitasi dan mengakibatkan responden mendirikan fasilitas jamban tanpa memenuhi syarat kesehatan.

2. Sikap

Sikap merupakan respons tertutup individu terhadap suatu objek. Sikap tidak dapat dilihat langsung, hanya dapat dijelaskan terlebih dahulu dari perilaku tertutup (Notoatmodjo, 2012b).

Penelitian sebelumnya oleh Suryani et al., (2020) sikap berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat (p value= 0,000). Sikap juga menentukan perilaku tentang kesehatan, yaitu sikap negatif mempengaruhi seseorang memiliki jamban sehat.

3. Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya mempengaruhi seseorang maupun masyarakat, dan melakukan yang telah diajarkan dari dalam pendidikan (Notoatmodjo, 2012a).

Pendidikan dibedakan menjadi beberapa tingkatan, yaitu:

1. Pendidikan dasar, yaitu Sekolah dasar atau sederajat, dan SLTP atau sederajat.
2. Pendidikan Lanjut, yaitu Sekolah Menengah Atas atau sederajat, Diploma, Sarjana, Magister, Doktor, dan Spesialis (Notoatmodjo, 2012a).

Pada penelitian Kafit (2018) menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh pada kehidupan sosial seseorang. Semakin tinggi pendidikan akan banyak mendapatkan informasi, dan membuka kesadaran memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan.

B. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

1. Pendapatan keluarga

Menurut Berg (1986) dalam Novianti (2017) Pendapatan merupakan hasil yang diperoleh berupa uang, pendapatan yang menentukan ada atau tidaknya fasilitas kesehatan yang baik dirumah tangga, dan yang menentukan baik atau tidaknya fasilitas tersebut sesuai dengan pendapatan jika tinggi maka semakin baik fasilitas tersebut.

Berdasarkan penelitian Risnawati et al., (2020) Pendapatan responden berhubungan dengan kepemilikan jamban dengan korelasi sedang (0.541) dengan signifikansi (0.000), maka pengaruh pendapatan terhadap kepemilikan jamban sehat adalah signifikan yaitu jika semakin tinggi penghasilan seseorang maka akan berpengaruh terhadap semakin meningkatnya pembuatan jamban sehat.

2. Ketersediaan air

Air sangat dibutuhkan masyarakat pada kehidupan sehari- hari, yang digunakan untuk berbagai keperluan seperti miinum, memasak, mandi, mencuci dan sebagainya. Air yang bersih secara fisik tidak berwarna, tidak keruh, tidak berasa, dan tidak berbau, dan terjaga kebersihannya dengan menjaga dari pencemaran air, sumber air memiliki jarak 10 meter dari jamban dan pembuangan sampah (Proverawati & Rahmawati, 2019)

Dalam rumah tangga, air sangat dibutuhkan untuk aktivitas sehari- hari yaitu untuk minum, masak, membersihkan toilet dan lainnya hal ini dimaksud dalam kebutuhan domestik, dengan memakai satuan liter/orang/hari. Adapun standar kebutuhan air domestik menurut peraturan departemen Cipta Karya yaitu dikota metropolitan sebesar 190 liter/orang/hari (Salim, 2019).

Pada penelitian Hayana et al., (2020) Ketersediaan Air berhubungan dengan kepemilikan jamban setelah diberikan stimulan jamban sehat (p value= 0,004). 52 (100%) responden tidak memiliki ketersediaan air, 48 (92.3%) responden tidak memiliki jamban dan 4 (7,7%) responden memiliki jamban.

Dalam penelitian Mukhlisin & Solihudin (2020) ketersediaan air merupakan salah satu faktor pemungkin dalam perilaku sehat, ketersediaan air sangat berguna dalam menjaga kebersihan, terutama dalam menjaga kebersihan jamban yaitu membersihkan jamban tersebut dari kotoran. Pada penelitian tersebut Ketersediaan Air berhubungan dengan kepemilikan jamban pada masyarakat nilai $p = 0,000$). Masyarakat yang tidak tersedia air sebanyak 49 (100%) orang, yang tidak memiliki jamban 48 (98%) responden dan memiliki jamban 1 (2%) responden.

C. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

1. Peran petugas kesehatan

Peran petugas kesehatan pada penelitian Hernita (2018) merupakan jawaban dari responden tentang informasi dari petugas kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat seperti kesehatan lingkungan, air bersih, dan jamban sehat. Pada penelitian Maryanti et al., (2020) ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban keluarga dengan nilai $p = 0,038$.

2.4 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan pola hidup menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Perilaku kesehatan dilakukan secara sadar

untuk melaksanakan kegiatan berkaitan dengan kesehatan pada masyarakat (Proverawati & Rahmawati, 2019).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat rumah tangga merupakan kegiatan menjaga kebersihan dan kesehatan dengan melibatkan seluruh anggota keluarga. Salah satu indikator PHBS rumah tangga yaitu menggunakan jamban sehat. (Proverawati & Rahmawati, 2019).

2.5 Jamban Sehat

2.5.1 Pengertian Jamban

Jamban merupakan sarana membuang kotoran manusia. Fasilitas jamban memiliki tempat jongkok, penampung kotoran, dan air (Proverawati & Rahmawati, 2019).

Ada beberapa jenis jamban yang digunakan, yaitu:

1. Jamban cemplung yaitu menggunakan lubang untuk menyimpan dan mengendapkan kotoran.
2. Jamban leher angsa yaitu jamban berbentuk leher angsa, dan tempat penampung kotoran berupa tangki septik (Proverawati & Rahmawati, 2019).

2.5.2 Cara Memilih Jenis Jamban

Ada beberapa cara memilih jenis jamban, yaitu:

1. Jamban cemplung untuk tempat sulit air.
2. Jamban leher angsa untuk tempat cukup air, penduduk yang padat, dan daerah pasang surut (Proverawati & Rahmawati, 2019).

2.5.3 Syarat jamban sehat

Ada beberapa persyaratan jamban sehat, yaitu:

1. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter).
2. Tidak berbau.
3. Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.
4. Tidak mencemari tanah sekitarnya.
5. Mudah dibersihkan dan aman digunakan.
6. Dilengkapi dinding dan atap pelindung.
7. Penerangan dan ventilasi yang cukup.
8. Lantai kedap air dan luas ruangan memadai.
9. Tersedia air, sabun, dan alat pembersih (Proverawati & Rahmawati, 2019).

2.6 Kajian Integrasi Keislaman

Shobahussurur dalam Febrianti (2020) dalam perspektif Islam hidup bersih dan sehat secara hakiki bukan secara semu dan terwujud dalam kegiatan individu atau kelompok, bersih dan sehat yang saling melengkapi lahir dan batin, dan membuahkan kedamaian, solidaritas, tolong-menolong, dan kasih sayang.

Dalam Q.S Al-Muddassir ayat 4 yang artinya bersihkanlah pakaianmu menjelaskan tentang hidup bersih. Dan dalam hadist yang yang artinya “Adakah merupakan hak atas seseorang muslim ketika mandi dalam seminggu, agar sehari daripadanya ia membasahi kepala dan seluruh badannya” memerintahkan untuk hidup bersih (muttafaqun ‘Alaih) (Anam, 2016).

Dalam Islam terdapat tiga istilah kebersihan yaitu *Thaharah*, *Nazhafah* dan *Tazkiyyah*. Islam selalu mengajarkan agar hidup bersih, baik jasmani maupun rohani. *Thaharah* merupakan kebersihan jasmani dan rohani yaitu kebersihan hati, bersih dari batil, kemunafikan dan kekafiran. *Nazhafah* merupakan kebersihan secara fisik yaitu tentang pembahasan air, wudhu, mandi, tayamun dan sebagainya. Dan *tazkiyyah* yaitu kebersihan harta dan jiwa (Sari, 2019).

Kata kunci dalam kebersihan adalah air, kebersihan, kesucian, mandi dan bersuci. Air merupakan sarana kebersihan dan bersuci didalam Al-Qur'an dijelaskan sebanyak 63 ayat, air sangat berguna bagi manusia dalam menunjang kesehatan (Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2009a).

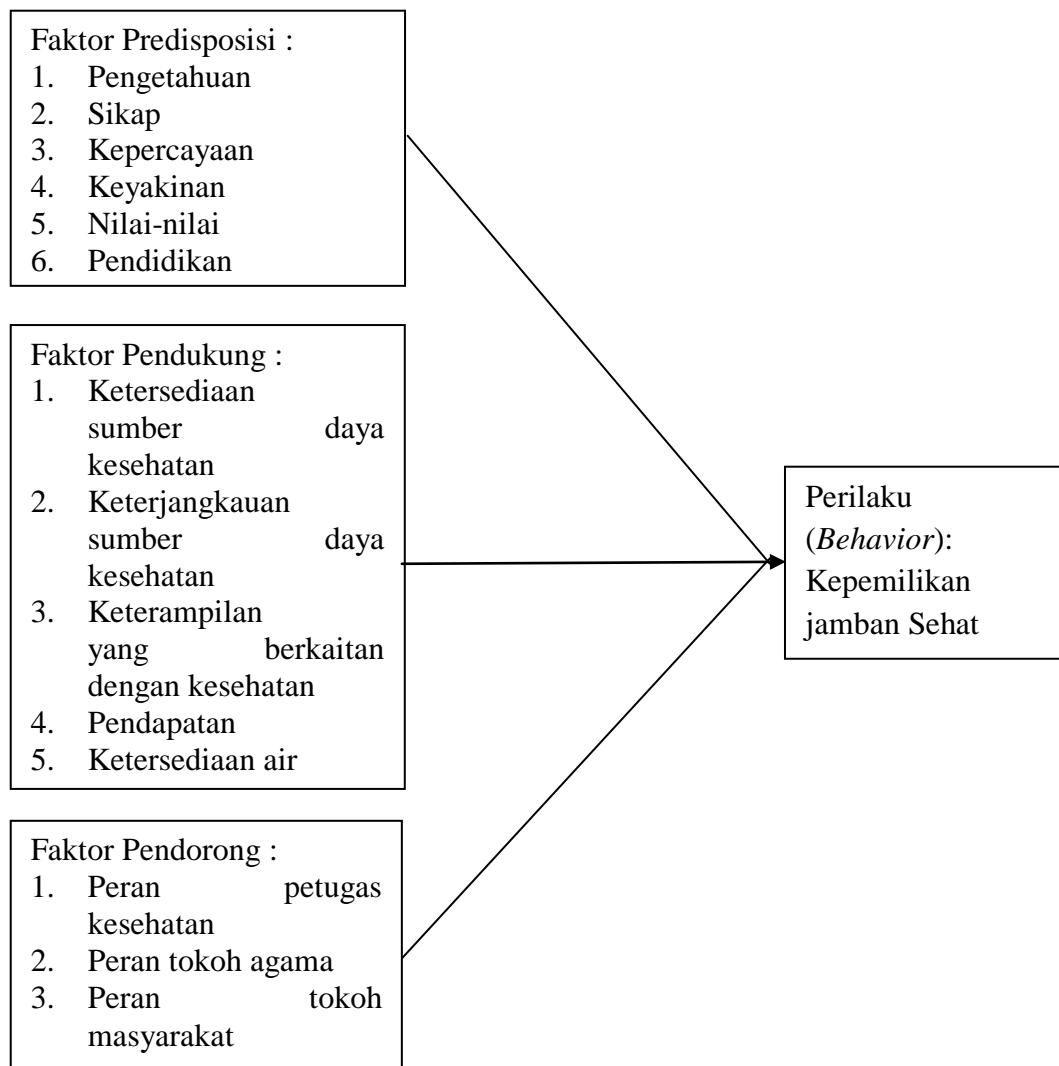
Dalam Q.S Al- Anfal ayat 11, air hujan merupakan air suci dan mensucikan untuk kebersihan. Setiap hari air digunakan untuk bersuci, mencuci, mandi, memasak, dan minum, dan penggunaan air berkaitan dengan kebersihan jasmani dan maknawi untuk ibadah (Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2009a).

Rumah sebagai tempat tinggal harusnya berada pada lingkungan yang bersih dan sehat dengan cahaya dan udara yang cukup, memiliki ruang beribadah, sanitasi, tata ruang dan ketersediannya, konstruksi bangunan yang baik, memanfaatkan halaman dan ruangan dengan tanaman, dan ternak jauh dari kamar atau rumah (Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2009b).

Dalam menjaga kebersihan rumah, khususnya kebersihan kamar mandi, jamban, kakus, atau tempat buang air setiap rumah idealnya memilikinya, dan jika keterbatasannya maka menggunakan jamban, kakus, atau tempat buang air umum tetap menjaga kebersihannya. Dalam riwayat Ibn' adi dijelaskan tentang larangan

membuang hajat pada lubang kemungkinan terdapat binatang didalamnya (Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2009b).

2.7 Kerangka Teori

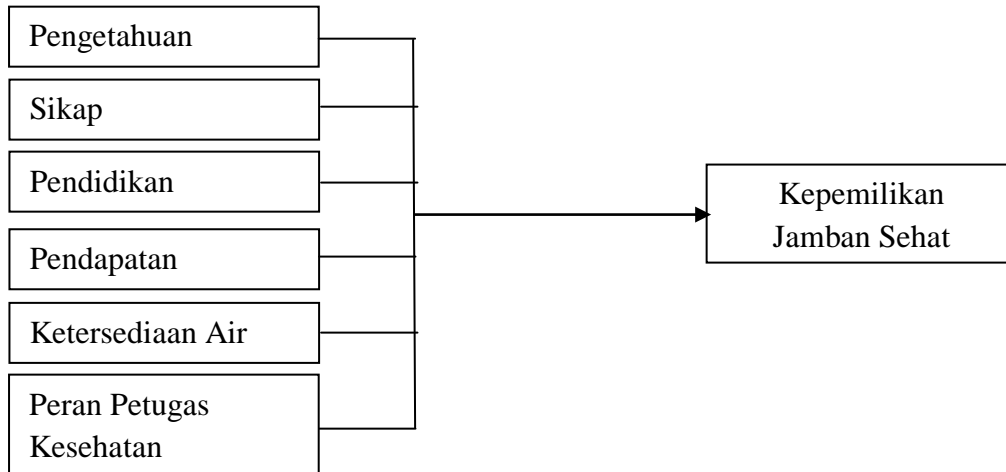


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Notoatmodjo (2012), Heranita (2018), Ulina (2019), Kurniawati (2015).

2.8 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

2.9 Hipotesa Penelitian

1. Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.
2. Ada Hubungan Sikap Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.
3. Ada Hubungan Pendidikan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.
4. Ada Hubungan Pendapatan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.
5. Ada Hubungan Ketersediaan Air Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.
6. Ada Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, variabel terikat dan bebas dilihat secara bersamaan untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas yang terletak di kelurahan Amplas, kecamatan Medan Amplas, kota Medan, provinsi Sumatera Utara. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April sampai dengan September 2021.

3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah kepala keluarga yang menghuni Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan dengan jumlah 41 Kepala Keluarga (KK).

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini adalah 41 Kepala Keluarga (KK). Kriteria responden sebagai sampel penelitian adalah kepala keluarga di rumah tersebut, dan Ibu jika Kepala Keluarga (KK) sulit ditemui karena bekerja keluar kota atau lama tidak pulang ke rumah.

3.3.3 Tehnik Pengambilan Sampel

Tehnik pengambilan sampel penelitian ini adalah total sampling atau sampel jenuh, yaitu populasi penelitian dijadikan sampel, karena populasi yang sedikit (Siyoto & Sodik, 2015).

3.4 Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel Bebas adalah variabel yang membuat terjadinya perubahan pada variabel terikat (Siyoto & Sodik, 2015). variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, pendidikan, pendapatan, ketersediaan air, dan peran petugas kesehatan.

b. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel Terikat merupakan variabel hasil yaitu hasil atau akibat dari pengaruh variabel bebas (Siyoto & Sodik, 2015). Variabel Terikat penelitian ini adalah kepemilikan jamban Sehat.

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variable	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Kepemilikan jamban Sehat	Kepemilikan jamban yang memenuhi syarat kesehatan.	Lembar Checklist	Observasi	Ya : 1 Tidak : 0 1.Memenuhi syarat (Jika 9 indikator dijawab ya) 2.Tidak memenuhi syarat (jika salah satu indikator dijawab tidak)	Ordinal
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden mengenai kepemilikan jamban sehat yang meliputi; pengertian jamban sehat, syarat- syarat jamban sehat, hingga pemeliharaan jamban sehat.	<i>Kuesioner</i>	Wawancara	Benar : 1 Salah : 0 1.Pengetahuan kurang baik (nilai $\leq 50\%$) 2.Pengetahuan baik (nilai $>50\%$) (Ratma, 2018)	Ordinal

3	Sikap	Respon responden terhadap kepemilikan jamban sehat.	<i>Kuesioner</i>	Wawancara	Sangat setuju : 4 Setuju : 3 Tidak setuju : 2 Sangat tidak setuju : 1 1.Positif: (nilai >50%). 2.Negative: nilai (<50%) (Suryawati, 2019)	Ordinal
4	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang dimiliki responden.	<i>Kuesioner</i>	Wawancara	1.Tinggi : SMA, Diploma, S1, S2, S3 2.Rendah: SD, SMP	Ordinal
5	Pendapatan	Penghasilan yang diperoleh keluarga dalam sebulan.	<i>Kuesioner</i>	Wawancara	1.Tinggi: \geq Rp. 3.329.867 per bulan 2.Rendah < Rp.3.329.867 per bulan. (UMK Kota Medan 2021)	Ordinal
6	Ketersediaan air	Tersedianya air yang cukup untuk membersihkan tempat jamban	Lembar Checklist	Observasi	1.Tersedia air 190 lt/orang/hari 2.Tidak tersedia air 190 lt/orang/hari	Nominal

7	Peran petugas kesehatan	Jawaban responden mengenai informasi yang disampaikan petugas kesehatan dalam kepemilikan jamban sehat.	<i>Kuesioner</i>	Wawancara	Ya: 2 Tidak: 1 1.Mendukung: (nilai6-10) 2.Tidak mendukung: (nilai 1-5)	Ordinal
---	-------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------	-----------	-------------------------------------------------------------------------------------	---------

3.6 Uji Validitas Dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji Validitas dilakukan untuk uji coba kuesioner yang sudah disusun untuk mengetahui nilai validitas. Uji coba kuesioner dilakukan kepada 30 responden di kelurahan Amplas. Taraf signifikansi adalah 5%, dengan r-tabel 0,361.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Pengetahuan

No	Variabel	Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	Pengetahuan	1	0,399	0,361	Valid
		2	0,534	0,361	Valid
		3	0,452	0,361	Valid
		4	0,574	0,361	Valid
		5	0,510	0,361	Valid
		6	0,443	0,361	Valid
		7	0,504	0,361	Valid
		8	0,468	0,361	Valid
		9	0,552	0,361	Valid
		10	0,502	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas variabel Pengetahuan, seluruh item pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r-hitung lebih besar dari nilai r-tabel ($>0,361$).

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Sikap

No	Variabel	Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	Sikap	1	0,757	0,361	Valid
		2	0,578	0,361	Valid
		3	0,680	0,361	Valid
		4	0,594	0,361	Valid
		5	0,602	0,361	Valid
		6	0,744	0,361	Valid
		7	0,560	0,361	Valid
		8	0,543	0,361	Valid
		9	0,584	0,361	Valid
		10	0,555	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas variabel sikap, seluruh item pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r-hitung lebih besar dari nilai r-tabel ($>0,361$).

Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Peran Petugas Kesehatan

No	Variabel	Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	Peran Petugas Kesehatan	1	0,917	0,361	Valid
		2	0,779	0,361	Valid
		3	0,950	0,361	Valid
		4	0,877	0,361	Valid
		5	0,917	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas variabel peran petugas kesehatan, seluruh item pertanyaan dinyatakan valid karena memiliki nilai r-hitung lebih besar dari nilai r-tabel ($>0,361$).

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan taraf kepercayaan menggunakan metode Cronbach's Alpha dengan menganalisis reliabilitas kuesioner dari satu kali pengukuran, dikatakan reliabel jika memiliki nilai >0.600 (Ulina, 2019).

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap, Dan Peran Petugas Kesehatan

No	Variabel	Cronbach's Alpha	r-tabel	Keterangan
1	Pengetahuan	0,653	0,600	Reliabel
2	Sikap	0,819	0,600	Reliabel
3	Peran Petugas Kesehatan	0,933	0,600	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas semua variabel Reliabel, nilai Cronbach's Alpha variabel Pengetahuan (0,653), Sikap (0,819), dan Peran Petugas Kesehatan (0,933) lebih besar dari nilai r-tabel (0,600) .

3.7 Teknik Pengumpulan Data

3.7.1 Jenis Data

a. Data Primer

Data Primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden yaitu kepala keluarga (KK) yang menghuni Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan melalui wawancara langsung dan Observasi.

b. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data yang dikumpulkan dari berbagai sumber seperti buku, jurnal, artikel yang berkaitan dengan faktor- faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan.

3.7.2 Alat atau Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Pada instrumen kuesioner berisi pertanyaan karakteristik responden (Nama, Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Agama, Lama Tinggal), dan pertanyaan variabel penelitian (Pengetahuan, sikap, pendidikan, pendapatan, peran petugas kesehatan). Lembar observasi berisi variabel ketersediaan air, dan kepemilikan jamban sehat. Kuesioner yang digunakan merupakan modifikasi dari penelitian Ulina (2019), Heranita (2018), dan Kurniawati (2015).

3.7.3 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan, yaitu membuat lembar kuesioner yang bersisi pertanyaan dan lembar checklist observasi, dan memberikan surat izin penelitian kepada lurah kelurahan Amplas untuk mendapatkan izin melaksanakan penelitian.

2. Tahap pelaksanaan, Peneliti melaksanakan pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan wawancara terhadap responden dan melaksanakan observasi jamban di rumah masing-masing responden.

3.8 Analisis Data

- a. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini untuk melihat gambaran distribusi dan frekuensi dari semua variabel dependen dan independen.

- b. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat pada penelitian ini dilakukan dengan uji *Chi Square* untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan independen. Nilai *Fisher's Exact Test* digunakan jika *nilai chi square* tidak memenuhi syarat. Taraf signifikan penelitian ini adalah 95% dengan batas kemaknaan *p value* = 0,05.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini berada di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas, jalan Pabrik Soda, kelurahan Amplas, kecamatan Medan Amplas, kota Medan. Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas terdiri dari 46 ruangan yang dihuni oleh 41 kepala keluarga (KK), dengan jumlah penduduk sebanyak 157 jiwa. Kelurahan Amplas terdiri dari 6 lingkungan, dengan luas wilayah \pm 80 ha, jumlah kepala keluarga sebanyak 3301 KK, jumlah rumah sebanyak 2.413 rumah, dan jumlah penduduk sebanyak 15.054 jiwa.

Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas yang berada di kecamatan Medan Amplas secara geografis terletak di 96°3' - 98°30' BT dan 2°50' - 4°10' LU, dan berada 14 meter diatas permukaan laut. Batas wilayah kecamatan Medan Amplas berbatasan dengan sebelah utara dengan kecamatan Medan Denai, sebelah selatan dengan kabupaten Deli Serdang, sebelah barat dengan kecamatan Medan Johor dan sebelah timur dengan kabupaten Deli Serdang.

4.1.2 Gambaran Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik demografi responden terdiri dari jenis kelamin, Umur, Pekerjaan, Pendidikan, Agama, dan Lama Tinggal dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Umur	n	%
1	26-31 tahun	10	24,39
2	32-37 tahun	3	7,32

3	38-43 tahun	10	24,39
4	44-49 tahun	8	19,51
5	50-55 tahun	8	19,51
6	56-61 tahun	2	4,88
Total		41	100
No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-Laki	15	36,59
2	Perempuan	26	63,41
Total		41	100
No	Pekerjaan	n	%
1	Pedagang	9	21,95
2	Wiraswasta	29	70,73
3	Ibu Rumah Tangga	3	7,32
Total		41	100
No	Pendidikan	n	%
1	SD	9	22,0
2	SMP	14	34,1
3	SMA	17	41,5
4	S1	1	2,4
Total		41	100
No	Agama	n	%
1	Islam	22	52,4
2	Kristen	19	45,2
Total		42	100
No	Lama Tinggal	n	%
1	<1 Tahun	9	21,4
2	>1 Tahun	32	76,2
Total		42	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa lebih banyak responden berusia 26-31 tahun dan 38-43 tahun masing- masing sebanyak 10 responden (24,39%). Pada

karakteristik jenis kelamin responden mayoritas perempuan sebanyak 26 responden (63,41%). pada karakteristik pekerjaan mayoritas bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 29 responden (70,73%). Pada karakteristik pendidikan mayoritas memiliki pendidikan SMA sebanyak 17 responden (41,5%). Pada karakteristik agama mayoritas beragama Islam sebanyak 22 responden (52,4%). Dan pada lama tinggal mayoritas tinggal ≥ 1 tahun sebanyak 32 responden (76,2%).

4.1.3 Hasil Uji Univariat

4.1.3.1 Gambaran Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan gambaran kepemilikan jamban sehat responden di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan sebagai berikut.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Kepemilikan Jamban Sehat	n	%
1	Memenuhi Syarat	7	17.1
2	Tidak Memenuhi Syarat	34	82.9
Total		41	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa kepemilikan jamban sehat mayoritas tidak memenuhi syarat sebanyak 34 responden (82.9%) dan yang memenuhi syarat sebanyak 7 responden (17.1%).



Foto 4.1 Jamban Memenuhi Syarat

Berdasarkan Foto 4.1 diketahui bahwa jamban memenuhi syarat. Indikator syarat jamban sehat berdasarkan foto tersebut yaitu kotoran tinja tidak dapat dijamah serangga dan tikus, mudah dibersihkan dan aman digunakan, tidak mencemari tanah disekitarnya, dilengkapi dinding, lantai kedap air dan luas ruangan memadai, dan tersedia air.



Foto 4.2 Jamban Tidak Memenuhi Syarat

Berdasarkan foto 4.2 diketahui bahwa jamban tidak memenuhi syarat. Indikator syarat jamban sehat yang tidak terpenuhi berdasarkan foto tersebut yaitu, tidak mudah dibersihkan dan tidak aman digunakan, luas ruangan tidak memadai.

4.1.3.2 Gambaran Pengetahuan Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Gambaran pengetahuan responden di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	15	36.6
2	Buruk	26	63.4
Total		41	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan buruk sebanyak 26 responden (63.4%).

4.1.3.3 Gambaran Sikap Responden di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Gambaran sikap responden di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Sikap	n	%
1	Positif	20	48.8
2	Negatif	21	51.2
Total		41	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap negatif sebanyak 21 responden (51.2%).

4.1.3.4 Gambaran Pendidikan Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Gambaran pendidikan responden di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Pendidikan	n	%
1	Tinggi	18	43.9
2	Rendah	23	56.1
Total		41	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan rendah sebanyak 23 responden (56.1%).

4.1.3.5 Gambaran Pendapatan Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Gambaran pendapatan responden di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pendapatan Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Pendapatan	n	%
1	Tinggi	5	12.2
2	Rendah	36	87.8
Total		41	100

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pendapatan rendah sebanyak 36 responden (87.8%).

4.1.3.6 Gambaran Ketersediaan Air Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Gambaran ketersediaan air responden di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Table 4.7 Distribusi Frekuensi Ketersediaan Air Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Ketersediaan air	n	%
1	Tersedia	25	61.0
2	Tidak tersedia	16	39.0
Total		41	100

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa mayoritas tersedia air sebanyak 25 responden (61.0%).



Foto 4.3. Tersedia Air

Berdasarkan Foto 4.3 diketahui bahwa Ketersediaan Air di rumah responden tersedia dan tercukupi 190 liter/orang/hari, tempat penampungan menggunakan bak yang terisi air dan sumber air berasal dari sumur bor dengan bantuan mesin untuk mengalirkan air ke bak penampung.



Foto 4.4 Tidak Tersedia Air

Berdasarkan Foto 4.4 diketahui bahwa Ketersediaan Air di rumah responden tidak tersedia atau tercukupi 190 liter/orang/hari, dimana pada rumah tersebut tidak terdapat bak tempat penampungan air, hanya menggunakan ember yang tidak dapat menampung air yang tercukupi dan sumber air pada rumah tersebut harus mengangkat dari tempat penampungan air umum yang berjarak 20 meter dari rumah tersebut.

4.1.3.7 Gambaran Peran Petugas Kesehatan Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Gambaran peran petugas kesehatan responden di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.8 Gambaran distribusi Peran Petugas Kesehatan Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Peran Petugas Kesehatan	n	%
1	Mendukung	17	41.5
2	Tidak Mendukung	24	58.5
Total		41	100

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa mayoritas responden tidak mendapat dukungan sebanyak 24 responden (58.5%).

4.1.4 Hasil Uji Bivariat

4.1.4.1 Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Faktor- faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan pada penelitian ini di analisis dengan uji chi square, hasil analisis dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.9 Hubungan Pengetahuan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Pengetahuan	Kepemilikan Jamban				Total	<i>p value</i>	
		Memenuhi Syarat		Tidak Memenuhi syarat				
		n	%	n	%			N
1	Baik	6	14.6	9	22.0	15	36.6	0,006
2	Buruk	1	2.4	25	61.0	26	63.4	
	Total	7	17.0	34	83.0	41	100.0	

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa kepemilikan jamban memenuhi syarat mayoritas berpengetahuan baik (14,6%). Berdasarkan uji *Chi Square* menggunakan nilai Fisher's Exact Test pada alpha 5% *p value*=0,006. Dari hasil uji statistik diketahui ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan.

Tabel 4.10 Hubungan Sikap Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Sikap	Kepemilikan Jamban						<i>p value</i>
		Memenuhi Syarat		Tidak Memenuhi syarat		Total		
		n	%	n	%	N	%	
1	Positif	7	17.1	13	31.7	20	48.8	0,003
2	Negatif	0	0.0	21	51.2	21	51.2	
	Total	7	17.1	34	82.9	41	100.0	

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa kepemilikan jamban memenuhi syarat mayoritas memiliki sikap positif (17,1%). Berdasarkan uji *Chi Square* menggunakan nilai Fisher's Exact Test pada alpha 5% $p\ value=0,003$. Dari hasil uji statistik diketahui ada hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan.

Tabel 4.11 Hubungan Pendidikan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Pendidikan	Kepemilikan Jamban						<i>p value</i>
		Memenuhi Syarat		Tidak Memenuhi syarat		Total		
		N	%	N	%	N	%	
1	Tinggi	4	9.8	14	34.1	18	43.9	0,679
2	Rendah	3	7.3	20	48.8	23	56.1	
	Total	7	17.1	34	82.9	41	100.0	

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa kepemilikan jamban memenuhi syarat lebih banyak berpendidikan tinggi (9,8%). Berdasarkan uji *Chi Square* menggunakan nilai Fisher's Exact Test pada alpha 5% $p\text{ value}= 0,679$. Dari hasil uji statistik diketahui tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan.

Tabel 4.12 Hubungan Pendapatan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Pendapatan	Kepemilikan Jamban				Total	<i>p value</i>	
		Memenuhi Syarat		Tidak Memenuhi syarat				
		N	%	n	%			
1	Tinggi	3	7.3	2	4.9	5	12.2	0,028
2	Rendah	4	9.8	32	78.0	36	87.8	
	Total	7	17.1	34	82.9	41	100.0	

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa kepemilikan jamban tidak memenuhi syarat mayoritas memiliki pendapatan rendah (9,8%). Berdasarkan uji *Chi Square* menggunakan nilai Fisher's Exact Test pada alpha 5% $p\text{ value}=0,028$. Dari hasil uji statistik diketahui ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan.

Tabel 4.13 Hubungan Ketersediaan Air Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Ketersediaan Air	Kepemilikan Jamban						<i>p value</i>
		Memenuhi Syarat		Tidak Memenuhi syarat		Total		
		n	%	n	%	N	%	
1	Tersedia	7	17.1	18	43.9	25	61.0	0,031
2	Tidak Tersedia	0	0.0	16	39.0	16	39.0	
	Total	7	17.1	34	82.9	41	100.0	

Berdasarkan tabel 4.13 diketahui bahwa kepemilikan jamban memenuhi syarat mayoritas memiliki ketersediaan air (17,1%). Berdasarkan uji *Chi Square* menggunakan nilai Fisher's Exact Test pada alpha 5% *p value*=0,031. Dari hasil uji statistik diketahui ada hubungan antara ketersediaan air dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan.

Tabel 4.14 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

No	Peran Petugas Kesehatan	Kepemilikan Jamban						<i>p value</i>
		Memenuhi Syarat		Tidak Memenuhi syarat		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1	Mendukung	6	14.6	11	26.8	17	41.5	0,014
2	Tidak Mendukung	1	2.4	23	56.1	24	58.5	
	Total	7	17.1	34	82.9	41	100.0	

Berdasarkan tabel 4.14 diketahui bahwa kepemilikan jamban memenuhi syarat mayoritas mendapat dukungan peran petugas kesehatan (14,6%). Berdasarkan uji *Chi Square* menggunakan nilai Fisher's Exact Test pada alpha 5% $p\ value=0,014$. Dari hasil uji statistik diketahui ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Kepemilikan Jamban Sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan diketahui bahwa kepemilikan jamban sehat mayoritas tidak memenuhi syarat sebanyak 34 responden (82.9%) dan yang memenuhi syarat sebanyak 7 responden (17.1%). Sejalan dengan hasil penelitian Novitri & Agustin (2017) yang menunjukkan kepemilikan jamban sehat mayoritas responden tidak memiliki jamban sehat sebesar 60,1%.

Pada penelitian Indah et al., (2018) menyatakan bahwa masih banyak responden tidak memiliki jamban memenuhi syarat kesehatan. Karena tidak memiliki tangki septik, bangunan tidak permanen, lantai tidak kedap air, dan penerangan kurang. Masih banyak responden menggunakan jamban di pinggir sungai yang dapat mencemari lingkungan terutama sungai tersebut.

Setiap rumah harusnya memiliki kamar mandi, jamban, kakus, atau tempat buang air dan menjaga kebersihannya. Jika memiliki keterbatasan maka menggunakan jamban, kakus, atau tempat buang air umum dan tetap menjaga kebersihannya. Dalam riwayat Ibn' adi dijelaskan tentang larangan membuang

hajat pada lubang yang kemungkinan ada binatang bersembunyi didalamnya (Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2009b).

Dalam penelitian ini semua responden memiliki jamban di setiap rumah yang dihuni. Jamban yang memenuhi syarat hanya 7 responden (17.1%). Kepemilikan jamban memenuhi syarat yang sedikit dapat mengakibatkan terjadinya penularan penyakit dari kotoran manusia, penularan dapat terjadi karena kebersihan jamban tidak dijaga kebersihannya, hewan atau serangga dapat masuk ke jamban sehingga membawa vektor penyakit.

4.2.2 Hubungan pengetahuan Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Pada penelitian ini kepemilikan jamban memenuhi syarat mayoritas memiliki pengetahuan baik (14,6%). Berdasarkan hasil analisis uji *Chi Square* menggunakan nilai Fisher's Exact Test pada alpha 5% $p\ value=0,006$, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan. Hal ini sejalan dengan penelitian Suryawati (2019) yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kepemilikan jamban pada masyarakat di desa Ombolata kecamatan Alasa kabupaten Nias Utara tahun 2019 dengan nilai $p\ value\ 0,000$.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, hal ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, dan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012b).

Pengetahuan responden tentang jamban yang sehat dan syarat-syarat jamban sehat mempengaruhi kepemilikan jamban sehat, dan juga kurangnya sumber

informasi untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang kepemilikan jamban sehat. Adapun sumber informasi didapatkan dari penyuluhan kesehatan, penyebaran leaflet dan poster kesehatan, hal ini masih kurang diterapkan pada masyarakat. pada penelitian ini, pengetahuan responden yang baik juga belum tentu memiliki jamban sehat dikarenakan fasilitas jamban yang ada di rumah susun sudah tidak memenuhi syarat, hal ini disebabkan rumah susun dengan system sewa tersebut sudah ditempati keluarga sebelumnya, yang dimana orang selanjutnya menempati jamban tersebut sudah tidak memenuhi syarat. Dan juga faktor pendapatan yang kurang mendukung, karena tidak mampu untuk memperbaiki atau mengganti jamban yang sudah tidak layak digunakan.

Responden memiliki pengetahuan kurang disebabkan sedikitnya informasi yang diperoleh tentang sanitasi lingkungan khususnya kepemilikan jamban sehat dan bagaimana jamban dikatakan memenuhi syarat kesehatan (Amelia et al., 2021). Pada penelitian Gargita et al., (2020) menyatakan bahwa pengetahuan diperoleh melalui pengalaman dan informasi, seperti pelatihan, bimbingan, dan pembinaan dengan upaya promotif dan preventif oleh petugas kesehatan.

Dalam Alquran surah Al Mujadillah ayat 11 dijelaskan tentang agar memiliki ilmu , yang artinya “Hai orang-orang beriman apabila kamu dikatakan kepadamu: "Berlapang-lapanglah dalam majlis", Maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu", Maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. dan Allah maha mengetahui apa yang kamu kerjakan”. (Q.S. Al-Mujadillah: 11).

Asrori (2017) menjelaskan bahwa ada perbedaan kualitas manusia berilmu dan yang tidak berilmu. Hal ini dijelaskan dalam Q.S Az Zumar ayat 9 yang artinya katakanlah: “adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?” sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran.

4.2.3 Hubungan sikap Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa kepemilikan jamban memenuhi syarat mayoritas memiliki sikap positif (17,1%). Berdasarkan uji *Chi Square* menggunakan nilai Fisher's Exact Test pada alpha 5% *p value*=0,003. Dari hasil uji statistik diketahui ada hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Novitri & Agustin (2017) menyatakan bahwa ada hubungan sikap dengan kepemilikan jamban sehat di desa Sukomulyo puskesmas kota Baru Martapura dengan *p value* 0,001.

Sikap responden dalam penelitian ini sangat berpengaruh terhadap kepemilikan jamban sehat, responden masih banyak memiliki sikap negatif, dilihat dari responden yang memiliki sikap negatif dan kepemilikan jamban tidak memenuhi syarat sebanyak 21 responden (100%). Maka sangat perlu untuk meningkatkan sikap yang positif pada responden, yaitu sikap memiliki jamban sehat, sikap dalam memelihara jamban dan menggunakannya dengan benar. Dalam meningkatkan sikap positif dapat dilakukan dengan penyuluhan pada masyarakat baik di rumah susun atau pada kegiatan posyandu.

Dalam penelitian Putra & Selviana (2017) sikap positif kepala keluarga sangat mempengaruhi untuk mendirikan jamban sehat. Novitri dan Agustin (2017)

menyatakan bahwa biaya mendirikan jamban sehat memerlukan biaya yang banyak, responden menganggap jamban memenuhi syarat atau tidak memenuhi syarat memiliki manfaat dan kegunaan yang sama sebagai penampung kotoran untuk menjaga lingkungan tidak tercemar dan menyebabkan penyakit. Sikap negatif responden yang memiliki jamban tidak sehat karena sedikitnya informasi jamban sehat dan biayanya murah.

Dalam tafsir Al-Qurtubi dijelaskan bahwa Allah tidak akan mengubah suatu kaum kecuali ada perubahan dalam diri mereka, atau orang lain yang mengamati mereka. Sebagaimana dalam Q.S Ar Ra'du ayat 11 yang artinya "Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri (Sejati, 2017).

Allah SWT berfirman dalam Alquran surah Asy-Syams ayat 7-9 yang artinya "...dan jiwa penyempurnaannya (ciptanya), maka Allah SWT kemudian mengilhamkan jiwa tadi dengan kefasikan dan ketakwaannya, sungguh beruntung bagi orang yang menyucikan jiwanya dan merugilah orang yang mengotorinya." (Q.S Asy-Syams: 7-9).

4.2.4 Hubungan Pendidikan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sewa Kelurahan Amplas Kota Medan

Hasil penelitian ini pada faktor pendidikan diketahui bahwa kepemilikan jamban memenuhi syarat lebih banyak berpendidikan tinggi (9,8%). Berdasarkan uji *Chi Square* menggunakan nilai Fisher's Exact Test pada alpha 5% *p value*= 0,679. Dari hasil uji statistik diketahui tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota

Medan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Annissa & Putri (2019) yaitu pendidikan dengan kepemilikan jamban tidak berhubungan dengan *p value* 1.000.

Pada penelitian ini responden yang memiliki jamban tidak memenuhi syarat lebih banyak berpendidikan rendah (48,8%), karena masyarakat susah memahami tentang jamban yang memenuhi syarat. Novitry & Agustin (2017) menyatakan bahwa responden berpendidikan rendah susah memahami informasi dan sedikitnya wawasan menyebabkan kurang pemahaman tentang kesehatan lingkungan.

Responden yang memiliki pendidikan tinggi tetapi jamban tidak memenuhi syarat (34,1%) karena kurangnya informasi dan tidak peduli dalam memenuhi syarat jamban sehat. Novitry & Agustin (2017) menyatakan bahwa responden yang berpendidikan tinggi memiliki jamban tidak memenuhi syarat karena kurangnya informasi yang diperoleh, dan terkendala biaya membangun jamban memenuhi syarat kesehatan, dan tetap memakai jamban tidak memenuhi syarat.

Dalam Islam tujuan dari pendidikan adalah menjadikan semua manusia sebagai hamba Allah SWT. Sejalan dengan tujuan manusia diciptakan untuk mengembangkan pikiran, tingkah laku dan perasaan berdasarkan Islam. Tujuan pendidikan Islam yaitu '*ubudiyah* kepada Allah SWT dalam kehidupan, dan harus memberikan bimbingan hidup beragama bukan hanya ajaran sebagai pengetahuan (Hidayat et al., 2018).

Dalam pendidikan terdapat aliran-aliran dalam menentukan perkembangan manusia apakah ditentukan dengan pembawaan atau lingkungan, dalam penelitian Asrori (2017) menjelaskan tiga aliran yaitu aliran *nativisme* (segala perkembangan manusia telah ditentukan oleh faktor- faktor yang dibawa sejak

lahir), aliran *empirisme* (perkembangan manusia ditentukan oleh lingkungan atau pendidikan dan pengalaman dari sejak kecil), dan aliran *konvergensi* (perkembangan manusia ditentukan pembawaan dan lingkungan).

4.2.5 Hubungan Pendapatan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sewa Kelurahan Amplas Kota Medan

Hasil analisis bivariat penelitian ini dengan uji statistik *Chi Square* menggunakan nilai Fisher's Exact Test pada alpha 5% $p\ value=0,028$, hasil ini menyatakan ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan. Sejalan dengan penelitian Suryani et al., (2020) tingkat pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat ada hubungan yang bermakna ($p\ value = 0,001$). Pendapatan dibawah UMR beresiko 4.462 kali mengakibatkan kepemilikan jamban tidak sehat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden berpendapatan rendah memiliki jamban tidak memenuhi syarat sebanyak (82.9%) dikarenakan kepala keluarga lebih mengutamakan dalam memenuhi kebutuhan keluarga dan pendapatan yang rendah tak sanggup menyediakan jamban yang memenuhi syarat. Novitry & Agustin (2017) menyatakan bahwa pendapatan rendah sedikit berpartisipasi pada kesehatan lingkungan dan lebih memetingkan kelangsungan hidup.

Suryani et al., (2020) pendapatan adalah faktor dari luar yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Pendapatan tinggi dan rendah masyarakat mencerminkan status kesehatan seseorang atau masyarakat. Semakin kecil pendapatan, persentase menyediakan jamban sehat semakin kecil, dan semakin tinggi pendapatan, persentase menyediakan jamban sehat semakin tinggi.

Menurut Imam Al-Ghazali (1991) dalam Sodiq (2015) kegiatan ekonomi sudah menjadi bagian dari kewajiban sosial masyarakat yang telah ditetapkan oleh Allah SWT, jika hal itu tidak dipenuhi, maka kehidupan dunia akan rusak dan kehidupan umat manusia akan binasa. Al-Ghazali juga merumuskan tiga alasan mengapa seseorang harus melakukan aktivitas ekonomi, yaitu untuk memenuhi kebutuhan hidup masing-masing, untuk menciptakan kesejahteraan bagi dirinya dan keluarganya, untuk membantu orang lain yang sedang membutuhkan.

4.2.6 Hubungan Ketersediaan Air Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Pada penelitian ini kepemilikan jamban memenuhi syarat mayoritas memiliki ketersediaan air (17,1%). Berdasarkan uji *Chi Square* menggunakan nilai Fisher's Exact Test pada alpha 5% *p value*=0,031. Dari hasil uji statistik diketahui ada hubungan antara ketersediaan dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan. Sejalan dengan hasil penelitian Mukhlisin & Solihudin (2020) ketersediaan air dengan kepemilikan jamban terdapat hubungan yang signifikan dengan *p value* = 0,000.

Pada penelitian Amelia et al., (2021) menyatakan bahwa ketersediaan air adalah faktor untuk mendorong perilaku hidup sehat seseorang dan akan menjaga kebersihannya. Dalam penelitian Mukhlisin & Solihudin (2020) ketersediaan air bersih merupakan faktor pemungkin perilaku sehat karena memudahkan anggota keluarga menjaga kebersihan, dan berhubungan dengan kegiatan jamban yaitu membilas dan membersihkan kotoran.

Ketersediaan air berpengaruh terhadap kepemilikan jamban, dengan adanya ketersediaan air dapat memudahkan masyarakat dalam pemeliharaan jamban

sehat, ketersediaan air juga mempengaruhi kenyamanan saat menggunakan jamban yaitu untuk menyiram dan membersihkan jamban agar tetap bersih, dengan kurang tersedianya air menyebabkan masyarakat yang menggunakan jamban hanya sekedar membersihkan jamban dan ada yang membiarkan jamban tetap berbau karena kurangnya air untuk menyiram jamban setelah digunakan. Kurang tersedianya air pada rumah susun dikarenakan harus mengambil air dari tempat penampungan air, hal inilah menyebabkan sebagian masyarakat kurang tersedia air dikarenakan harus menampung air dan mengangkat air ke rumah masing-masing.

Air menurut Alquran merupakan sumber kekayaan alam yang memiliki kegunaan dan manfaat yang sangat besar dalam kehidupan manusia, binatang dan tumbuhan. Adapun manfaat dan kegunaan air dalam kehidupan diantaranya yaitu sarana untuk bersuci atau membersihkan diri lahir batin. Dijelaskan dalam QS Al-Anfal ayat 11 yang artinya dan Allah menurunkan air (hujan) dari langit kepadamu untuk mensucikan kamu dengan hujan itu. Air bersih atau air yang suci dan mensucikan bukan hanya untuk mandi dan mencuci, tetapi juga untuk wudu dan mandi junub. Sementara secara umum air hanya digunakan untuk mencuci benda dan peralatan, serta mandi dan memandikan hewan dan ternak (Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2009b).

Dalam Alquran surah Al-Furqan ayat 48 yang artinya dan dialah yang meniupkan angin (sebagai) pembawa kabar gembira sebelum kedatangan rahmat-Nya (hujan); dan kami turunkan dari langit air yang sangat bersih. Air hujan merupakan air suci dan menyucikan yaitu layak digunakan untuk membersihkan dan bersuci. Alquran menghubungkan secara langsung dan tidak langsung dalam

penggunaan air seperti *al guslu*, *al wudu*, dan *al khala'* (toilet atau WC) yang berkaitan dengan kebersihan jasmani dan secara maknawi untuk ibadah (Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2009a).

Nisa (2017) menyatakan bahwa Islam mengajarkan untuk menjaga sumber daya air dengan menghindari menggunakan air berlebihan, Rasulullah SAW melarang untuk boros dalam menggunakan air walaupun untuk bersuci. HR Bukhari No.194 yang artinya telah menceritakan kepada kami Abu Nu'aim berkata, telah menceritakan kepada kami Mis'ar berkata, telah menceritakan kepadaku Ibnu Jabar berkata, Aku mendengar Anas berkata, Nabi shallallahu 'alaihi wasallam membasuh, atau mandi dengan satu sha' hingga lima mud, dan berwudlu dengan satu mud".

4.2.7 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

Pada penelitian ini kepemilikan jamban memenuhi syarat mayoritas mendapat dukungan petugas kesehatan (14,6%). Berdasarkan uji *Chi Square* menggunakan nilai Fisher's Exact Test pada alpha 5% *p value*=0,014. Dari hasil uji statistik diketahui ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan. sejalan dengan hasil penelitian Maryanti et al (2020) ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat keluarga (*p value* = 0,038).

Pada penelitian Hayana et al., (2020) peranan petugas merupakan motivasi, bimbingan teknis, penggerakan, pemberdayaan, atau penyuluhan oleh petugas puskesmas, perangkat desa, tokoh masyarakat, atau kader kesehatan yang terlatih. Maryanti et al., (2020) peran petugas kesehatan sangat diperlukan dukungannya untuk tercapainya program kesehatan. Petugas kesehatan harus memberikan

penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pemanfaatan jamban sehat dan dampak buruk menggunakan jamban tidak sehat.

Pada penelitian Sayati (2018) menyatakan bahwa melaksanakan penyuluhan pemanfaatan jamban sehat mendorong kepala keluarga untuk memiliki jamban sehat dan memanfaatkan jamban sehat. petugas kesehatan merupakan orang yang bisa didengar nasehatnya oleh masyarakat, yaitu untuk kesehatan kepala keluarga dan anggota keluarganya. Petugas kesehatan penggerak atau barisan paling depan dalam mempromosikan dan melakukan penyuluhan tentang pentingnya memanfaatkan jamban sehat.

Peran petugas kesehatan berpengaruh dengan kepemilikan jamban, dilihat dari responden yang tidak mendapat dukungan dan kepemilikan jamban tidak memenuhi syarat sebanyak 23 responden (95.8%). Peran petugas kesehatan berpengaruh untuk memberikan informasi kesehatan tentang jamban sehat dan syarat-syarat jamban sehat, karena memiliki pengetahuan lebih baik dan berperan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dakwah yang hakikatnya merupakan ajakan. Islam mendorong setiap umatnya untuk mengajak satu sama lainnya untuk memahami dan mengetahui apa yang baik dan apa yang buruk. Ini secara jelas diungkapkan didalam Alquran Surat At-Taubah ayat 71 yang berbunyi: “Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. Mereka menyuruh (mengerjakan) yang *ma'ruf* (kebaikan), mencegah dari yang munkar (keburukan), mendirikan shalat, menunaikan zakat dan mereka taat pada Allah dan Rasul-Nya. Mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah; sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana.” (Ratodi, 2015).

Allah SWT menciptakan manusia di dunia ini sebagai *khalifah* (pengganti)-Nya, yaitu telah menerima Amanah dan diminta pertanggungjawabannya di akhirat. Maka setiap manusia harus dapat memakmurkan dan melestarikan alam, manusia semuanya sebagai *murabbi* (memelihara dan pendidik), sebagaimana dalam Alquran surah Hud ayat 12 yang artinya dia telah menciptakan kamu dari bumi (tanah) dan menjadikan kamu pemakmurnya. Nabi Muhammad SAW menganjurkan kepada manusia agar menyampaikan apa yang disampaikan walau satu ayat, sebagaimana Rasulullah bersabda yang artinya sampaikanlah wahai manusia dariku walau satu ayat (Asrori, 2017).

4.3 Keterbatasan Penelitian

1. Pada saat penelitian beberapa responden ada kepala keluarga yaitu ayah yang sedang bekerja di luar kota, sehingga responden asli digantikan oleh istri atau ibu rumah tangga.
2. Pada penelitian ini hanya meneliti beberapa faktor- faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Gambaran kepemilikan jamban di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan yaitu memenuhi syarat sebanyak 7 responden (17.1%) dan tidak memenuhi syarat sebanyak 34 responden (82.9%).
2. Ada hubungan pengetahuan Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan ($p\ value= 0,006$), dengan pengetahuan baik sebanyak 15 responden (36.6%) dan pengetahuan buruk sebanyak 26 Responden (63,4%).
3. Ada dengan sikap Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan ($p\ value= 0,003$), dengan sikap positif sebanyak 20 responden (48,8%) dan sikap negative sebanyak 21 responden (51.2%).
4. Tidak ada hubungan pendidikan Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan ($p\ value= 0,679$), dengan pendidikan tinggi sebanyak 18 responden (43.9%) dan pendidikan rendah sebanyak 23 responden 56,1%).
5. Ada hubungan pendapatan Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan ($p\ value= 0,028$), dengan pendapatan tinggi sebanyak 5 responden (12.2%) dan pendapatan rendah sebanyak 36 responden (87,8%).
6. Ada hubungan ketersediaan air Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan ($p\ value= 0,031$), dengan ketersediaan

air sebanyak 25 responden (61.0%) dan tidak tersedia air sebanyak 16 responden (39.0%).

7. Ada hubungan peran petugas kesehatan Dengan Kepemilikan Jamban Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas kota Medan (p value= 0,014), dengan peran petugas kesehatan mendukung sebanyak 17 responden (41.5%) dan tidak mendukung sebanyak 24 responden (58.5%).

5.2 Saran

1. Masyarakat disarankan untuk memperbaiki kondisi jamban agar memenuhi syarat kesehatan, dan melakukan perawatan atau pemeliharaan jamban agar tetap bersih dan sehat untuk mencegah penyebaran penyakit.
2. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor- faktor yang mempengaruhi kepemilikan jamban sehat
3. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan faktor lain yang mempengaruhi perilaku untuk memiliki jamban sehat seperti pekerjaan, peran tokoh masyarakat, dukungan keluarga dan lainnya.
4. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian metode eksperimen semu untuk melihat sebelum dan sesudah diberikan intervensi promosi kesehatan tentang kepemilikan jamban yang memenuhi syarat kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. N., Halim, R., & Lanita, U. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Sungai Itik Kecamatan Sadu Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2021. *E-SEHAD*, 1(2), 52–62.
- Anam, K. (2016). Pendidikan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Presfektif Islam. *Jurnal Sagacious*, 3(1), 67–78.
- Annissa, & Putri, D. P. C. (2019). Determinan Kepemilikan Jamban di Kelurahan Kalanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Pancur. *Faletehan Health Journal*, 6(2), 45–50. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- Asrori. (2017). Pendidikan Dalam Perspektif Islam. *HIKMAH*, XIII(2), 161–176.
- Dinas Kesehatan Kota Medan. (2015). *Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2015*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017*.
- Febrianti, S. U. (2020). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Santri di Pondok Pesantren Ummul Qura Tangerang Selatan*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Gargita, I. wayan, Miswan, & Rosnawati. (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), 316–329. <https://doi.org/https://doi.org/10.31934/jom.v3i5.1718>
- Hayana, Raviola, & Aryani, E. (2020). Hubungan Cakupan Kepemilikan Jamban di Kelurahan Kampung Baru Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Global*, 3, 9–17. <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg/article/view/4536/313>

- Heranita, L. (2018). *Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Keluarga Dalam Pemanfaatan Jamban Di Desa Air Pinang Kecamatan Simeulue Timur Kabupaten Simeulue TAHUN 2018*.
- Hidayat, T., Rizal, A. S., & Fahrudin. (2018). Pendidikan Dalam Perspektif Islam Dan Peranannya Dalam Membina Kepribadian Islami. *Mudarrisuna*, 8(2), 218–244. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22373/jm.v8i2.3397>
- Indah, M. F., Asrinawaty, A., & Nopeana, N. A. (2018). Analisis Kepemilikan Jamban Sehat pada masyarakat tepi sungai Di Kota Banjarmasin (Studi Di RT 01 Kelurahan Alalak Utara). *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 101. <https://doi.org/10.31602/ann.v5i2.1669>
- Joseph, W. B. ., & Warouw, F. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tersedianya Jamban Keluarga Sehat Di Desa Tompaso Dua Kecamatan Tompaso Barat Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 7(1), 31–36. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/download/22929/22625>
- Kafit. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Sungai Rambai Kecamatan Tebo Ulu Kabupaten Tebo Tahun 2013. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(1), 55. <https://doi.org/10.30644/rik.v7i1.127>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, (2020).
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an. (2009a). *Kesehatan Dalam Perspektif Al-Qur'an*. Badan Litbang Dan Diklat Departemen Agama RI.
- Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an. (2009b). *Pelestarian Lingkungan Hidup*.

Badan Litbang Dan Diklat Departemen Agama RI.

Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor: 001/MUNAS-IX/MUI/2015
Pendayagunaan Harta Zakat, Infaq, Sedekah Dan Wakaf Untuk
Pembangunan Sarana Air Bersih Dan Sanitasi Bagi Masyarakat, Pub. L. No.
Nomor: 001/MUNAS-IX/MUI/2015 (2015). [https://mui-
lplhsda.org/kumpulan-fatwa-lingkungan-hidup/](https://mui-lplhsda.org/kumpulan-fatwa-lingkungan-hidup/)

Maryanti, E., Ramona, S., & Hernika, L. (2020). *Faktor-Faktor Yang
Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Kabupaten Simeulue*. 2(2), 56–
65.

Mukhlisin, & Solihudin, E. N. (2020). Kepemilikan Jamban Sehat Pada
Masyarakat. *Faletehan Health Journal*, 7, 119–123. [https://journal.lppm-
stikesfa.ac.id/index.php/FHJ/article/download/197/60](https://journal.lppm-stikesfa.ac.id/index.php/FHJ/article/download/197/60)

Nisa, Z. Z. (2017). Konsep Pengelolaan Air Dalam Islam. *Jurnal Penelitian*,
14(1), 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.28918/jupe.v14i1.1203>

Notoatmodjo, S. (2012a). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012b). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*.
Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014). *ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

Novianti, A. (2017). *Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kepemilikan
Jamban Keluarga Di Desa Aek Goti Kecamatan Silangkitang Kabupaten
Labuhanbatu Selatan Tahun 2017*. Universitas Sumatera Utara.

Novitry, F., & Agustin, R. (2017). Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di
Desa Sukomulyo Martapura Palembang. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2,
107–116.

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, (2014).
- PromkesKemkes. (2016). *PHBS*. Promkes.Kemkes.Go.Id.
<https://promkes.kemkes.go.id/phbs>
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2019). *perilaku hidup bersih dan sehat (phbs)*. Nuha Medika.
- Putra, G. S., & Selviana. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di desa empakan kecamatan kayan hulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa, Vol.4, No.*
- Ratma, J. N. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jamban Di Desa Blimbing Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Ratodi, M. (2015). Integrasi Konsep Islam Dalam Konteks Promosi Kesehatan Studi Pada Model Lima Tahap Bracht. *Al-Mabsut, 9(2)*.
<https://ejournal.iaingawi.ac.id/index.php/almabsut/article/view/72/54>
- Risnawati, Lilimantik, E., Mahreda, E. S., & Mahyudin, P. (2020). *Fakto- Faktor Yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah UPTD Puskesmas Bentot Kecamatan Patangkep Tutui Kabupaten Barito Timur Kalimantan Tengah. 5.*
- Salim, M. A. (2019). *Analisis Kebutuhan dan Ketersediaan Air Bersih (Studi Kasus Kecamatan Bekasi Utara)*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Sari, R. P. (2019). Wawasan Kebersihan Lingkungan & Keberagamaan; Praktik Kebersihan Lingkungan pada Civitas Akademika UIN Imam Bonjol Padang.

Indonesian Journal of Religion and Society, 01, 80–92.

- Sayati, D. (2018). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang Tahun 2018. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.36729/jam.v2i1.74>
- Sejati, S. (2017). Tinjauan Al-Qur'an Terhadap Perilaku Manusia Dalam Perspektif Psikologi Islam. *Syi'ar*, 17(1), 61–70.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.); 1st ed.). Literasi Media Publishing.
- Sodiq, A. (2015). Konsep Kesejahteraan Dalam Islam. *EQUILIBRIUM*, 3(2).
- Suryani, D., Hendriyadi, S., Suyitno, S., & Sunarti, S. (2020). Kepemilikan Jamban Sehat di Masyarakat Pesisir Desa Binjai Kecamatan Bunguran Barat Kabupaten Natuna. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), 346–354. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i3.3053>
- Suryawati, T. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Pada Masyarakat di Desa Ombolata Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara Tahun 2019*. Institut Kesehatan Helvetia.
- Ulina, Y. I. (2019). *Faktor Yang Memengaruhi Masyarakat Memanfaatkan Jamban Umum Di Desa Aek Kota Batu Tahun 2019*. Institut Kesehatan Helvetia.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth. Calon Responden Penelitian

Di

Tempat

Dengan Hormat

Saya mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Bermaksud melakukan penelitian dengan judul Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Sehat di Rumah Susun Sewa (RUSUNAWA) Kelurahan Amplas Kota Medan.

Saya mengharapkan partisipasi anda dalam penelitian yang saya lakukan, saya menjamin kerahasiaan dan identitas anda. Informasi yang anda berikan hanya semata-mata digunakan untuk penelitian ini dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Apabila anda bersedia menjadi responden anda mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden

Atas perhatian dan kesediaan anda saya ucapkan terimakasih.

Peneliti



Solahuddin Harahap

Lampiran 2. Formulir Informed Consent Responden

PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Salmanan*

Umur : *45*

Alamat: *Jl. Pabane Sode*

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Judul Penelitian : Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Sehat di Rumah Susun Sewa (RUSUNAWA) Kelurahan Amplas Kota Medan.

Peneliti : Solahuddin Harahap

NIM : 0801172138

Dengan sukarela menyetujui dan diikuti sertakan dalam penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu merasakan dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini serta berhak untuk mengundurkan diri.

Medan, ~~18~~ September 2021

Yang Menyetujui



Responden

Lampiran 3. Formulir Kuesioner Penelitian

Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas Kota Medan

PETUNJUK PENGISIAN

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/ Ibu untuk mengisi dan menjawab semua pertanyaan yang ada.
2. Isilah data Bapak/ Ibu dengan lengkap sesuai keadaan yang sebenarnya sebelum menjawab.
3. Mohon dibaca dengan cermat semua pertanyaan sebelum menjawab.
4. Semua pertanyaan yang ada harus dijawab.
5. Berilah tanda (\checkmark) pada jawaban yang Bapak/ Ibu anggap paling tepat.

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Agama :

Pekerjaan :

Lama Tinggal : 1 < 1 Tahun

 2 \geq 1 Tahun

Pendidikan : 1 SD

 2 SMP

 3 SMA

 4 DIPLOMA

 5 S1

 6 S2

 7 S3

A. PENGETAHUAN

1. Apa pengertian dari Jamban?
 - a. Tempat mandi dan mencuci.
 - b. Ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran atau tinja.
 - c. Tempat penampungan air limbah.
2. Apakah manfaat Jamban, Kakus Atau Tempat Buang Air bagi keluarga?
 - a. Untuk tempat mandi dan mencuci.
 - b. Mencegah pencemaran pada penyediaan air bersih dan lingkungan.
 - c. Mencegah penularan penyakit tidak menular.
3. Apakah jenis Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air yang dianjurkan dalam kesehatan?
 - a. Jamban Cemplung (penampungannya berupa lubang untuk menyimpan kotoran kedalam tanah).
 - b. Jamban Empang (dibuat diatas empang, sungai atau rawa).
 - c. Jamban Leher Angsa (berbentuk leher angsa).
4. Apakah jenis Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air yang memiliki tangki septik untuk menampung dan tempat penguraian kotoran?
 - a. Jamban Empang (dibangun diatas empang, sungai, dan rawa).
 - b. Jamban Jamban Leher Angsa (berbentuk leher angsa).
 - c. Jamban Cemplung (penampungannya berupa lubang untuk menyimpan kotoran kedalam tanah).
5. Apakah jenis Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air keluarga yang cocok untuk digunakan pada daerah padat penduduk?
 - a. Jamban Cemplung (penampungannya berupa lubang untuk menyimpan kotoran kedalam tanah).
 - b. Jamban Empang (dibangun diatas empang, sungai, dan rawa).
 - c. Jamban Jamban Leher Angsa (berbentuk leher angsa).

6. Bagaimana Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air yang memenuhi syarat kesehatan?
 - a. Tangki septik (tempat penampungan kotoran atau tinja) dekat dengan sumber air.
 - b. Mudah dibersihkan, tersedia air dan alat pembersih.
 - c. Jarak jamban dengan sumber air minum kurang dari 10 meter.
7. Berapa jarak lubang tangki septik (tempat penampungan kotoran atau tinja) dari sumber air bersih yang dianjurkan memenuhi syarat kesehatan?
 - a. 6-8 Meter.
 - b. 1- 5 Meter.
 - c. ≥ 10 Meter.
8. Apakah Manfaat Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air di lengkapi dengan tangki septik?
 - a. Tidak penting, Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air saja cukup dan dialirkan ke parit atau sungai.
 - b. Sebagai tempat penampungan air limbah mandi dan mencuci.
 - c. Agar tinja atau kotoran ada tempat penampungannya dan tidak mencemari lingkungan.
9. Apakah penyakit yang muncul jika tidak menggunakan Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air yang sehat?
 - a. Stunting.
 - b. Penyakit kulit.
 - c. Diare.
10. Bagaimanakah perawatan Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air yang tidak benar dibawah ini?
 - a. Memasukkan bahan kimia ke dalam lubang jamban. Tidak ada hewan dan serangga dalam jamban, kakus, atau tempat buang air.
 - b. Tidak ada genangan air di lantai jamban, kakus atau tempat buang air.
 - c. Tidak ada hewan dan serangga dalam jamban, kakus, atau tempat buang air.

B. SIKAP

Jawablah pernyataan di bawah ini dengan memberikan tanda (√) dengan pilihan jawaban :

SS = Sangat setuju

S = Setuju

TS = Tidak setuju

STS = Sangat tidak setuju

No	Sikap	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Setuju memiliki Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air yang sehat di rumah.				
2	Setujukah memiliki Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air dilengkapi tangki septik.				
3	Setujukah jarak penampungan kotoran atau tinja dengan sumber air minimal 10 meter.				
4	Setujukah mendirikan Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air merupakan cara untuk memutus penularan penyakit.				
5	Setujukah selalu membersihkan Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air lebih dari 3 kali dalam seminggu.				
6	Setujukah untuk segera memperbaiki jika fasilitas Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air rusak.				
7	Selalu tersedia sabun dan alat pembersih yang digunakan dalam Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air.				
8	Setujukah mengajak semua anggota keluarga untuk ikut dalam pemeliharaan atau perawatan Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air.				
9	Pintu masuk dan lubang Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air ditutup kembali setelah digunakan.				
10	Menyiram dan menggunakan air bersih setelah menggunakan Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air.				

C. PENDAPATAN

1	\geq Rp. 3.329.867 per bulan	<input type="checkbox"/>
2	$<$ Rp.3.329.867 per bulan	<input type="checkbox"/>

D. KETERSEDIAAN AIR

No	Observasi	Ya	Tidak
1	Tersedia air 190 liter/orang/hari.		

E. DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN

Jawablah pertanyaan dibawah ini yang menurut anda benar dengan memberikan tanda (\checkmark)

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda mendapat penyuluhan tentang penggunaan Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air sehat dari tenaga kesehatan?		
2	Apakah tenaga kesehatan mengunjungi rumah anda untuk melihat sanitasi atau kebersihan Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air?		
3	Apakah tenaga kesehatan pernah menyarankan masyarakat untuk membangun Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air yang memenuhi syarat jamban sehat?		
4	Apakah petugas kesehatan melakukan identifikasi mengenai masalah masalah yang berhubungan dengan Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air ?		
5	Apakah petugas kesehatan menjelaskan mengenai penyakit yang ditimbulkan dari Jamban, Kakus, Atau Tempat Buang Air yang tidak memenuhi syarat kesehatan?		

F. LEMBAR OBSERVASI KEPEMILIKAN JAMBAN

No.	Syarat Jamban Sehat	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan kotoran atau tinja minimal 10 meter).		
2	Tidak berbau.		
3	Kotoran atau tinja tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.		
4	Tidak mencemari tanah sekitarnya.		
5	Mudah dibersihkan dan aman digunakan.		
6	Dilengkapi dinding dan atap pelindung.		
7	Penerangan dan ventilasi yang cukup.		
8	Lantai kedap air dan luas ruangan memadai.		
9	Tersedia air, sabun, dan alat pembersih.		

Lampiran 4. Surat Izin Riset

8/1/22, 12:12 PM

<https://siselma.uinsu.ac.id/pengajuan/cetakakad?INDQ1NJA=>



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Willem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.2551/Un.11/KM.I/PP.00.9/09/2021 06 September 2021
Lampiran : -
Hal : Izin Riset

Yth. Bapak/Ibu Kepala Kelurahan Amplas

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Solahuddin Harahap
NIM : 0801172138
Tempat/Tanggal Lahir : Gunung Tua Jae, 08 Oktober 1998
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester : IX (Sembilan)
Alamat : JLN. SM RAJA LING. 1 Kelurahan Pasar Gunung Tua Kecamatan Padang Bolak

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Rumah Susun Sederhana Sewa Amplas, Jl. Pabrik Soda, Kelurahan Amplas, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Sehat Di Rumah Susun Sewa (RUSUNAWA) Kelurahan Amplas Kota Medan

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 06 September 2021
a.n. DEKAN
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Digitally Signed

Dr. Mhd. Furqan, S.Si., M.Comp.Sc.
NIP. 198008062006041003

Tembusan:
- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

Info : Silakan scan QRCode diatas dan klik link yang muncul, untuk mengetahui keaslian surat

<https://siselma.uinsu.ac.id/pengajuan/cetakakad?INDQ1NJA=>

1/1

Lampiran 5. Output Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner

1. Pengetahuan

Uji Validitas

		Correlations										
		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	Total A
A1	Pearson Correlation	1	.641**	.049	-.113	.118	.111	.049	.000	.118	-.167	.399*
	Sig. (2-tailed)		.000	.797	.552	.534	.559	.797	1.000	.534	.379	.029
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A2	Pearson Correlation	.641**	1	-.015	-.023	.024	.050	.207	.337	.380*	-.201	.534**
	Sig. (2-tailed)	.000		.938	.905	.901	.792	.272	.069	.038	.287	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A3	Pearson Correlation	.049	-.015	1	.650**	.015	.196	.135	-.175	.015	.523**	.452*
	Sig. (2-tailed)	.797	.938		.000	.935	.299	.478	.354	.935	.003	.012
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A4	Pearson Correlation	-.113	-.023	.650**	1	.380*	.050	.207	.337	.024	.302	.574**
	Sig. (2-tailed)	.552	.905	.000		.038	.792	.272	.069	.901	.105	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A5	Pearson Correlation	.118	.024	.015	.380*	1	.079	.247	.388*	.068	.079	.510**
	Sig. (2-tailed)	.534	.901	.935	.038		.679	.188	.034	.720	.679	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A6	Pearson Correlation	.111	.050	.196	.050	.079	1	.196	-.149	.342	.630**	.443*
	Sig. (2-tailed)	.559	.792	.299	.792	.679		.299	.432	.065	.000	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A7	Pearson Correlation	.049	.207	.135	.207	.247	.196	1	.088	.015	.523**	.504**
	Sig. (2-tailed)	.797	.272	.478	.272	.188	.299		.645	.935	.003	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A8	Pearson Correlation	.000	.337	-.175	.337	.388*	-.149	.088	1	.388*	-.149	.468**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.069	.354	.069	.034	.432	.645		.034	.432	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A9	Pearson Correlation	.118	.380*	.015	.024	.068	.342	.015	.388*	1	.342	.552**
	Sig. (2-tailed)	.534	.038	.935	.901	.720	.065	.935	.034		.065	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
A10	Pearson Correlation	-.167	-.201	.523**	.302	.079	.630**	.523**	-.149	.342	1	.502**
	Sig. (2-tailed)	.379	.287	.003	.105	.679	.000	.003	.432	.065		.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total A	Pearson Correlation	.399*	.534**	.452*	.574**	.510**	.443*	.504**	.468**	.552**	.502**	1
	Sig. (2-tailed)	.029	.002	.012	.001	.004	.014	.005	.009	.002	.005	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.653	.660	10

2. Sikap

Uji Validitas

Correlations

		B1	B2	B3	B4	B5	B6	B7	B8	B9	B10	Total B
B1	Pearson Correlation	1	.731**	.400*	.437*	.247	.568**	.247	.437*	.377*	.302	.757**
	Sig. (2-tailed)		.000	.029	.016	.189	.001	.189	.016	.040	.105	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
B2	Pearson Correlation	.731**	1	.244	.208	.148	.473**	.292	.208	.099	.198	.578**
	Sig. (2-tailed)	.000		.194	.271	.434	.008	.118	.271	.603	.295	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
B3	Pearson Correlation	.400*	.244	1	.441*	.430*	.274	.238	.325	.296	.436*	.680**
	Sig. (2-tailed)	.029	.194		.015	.018	.143	.206	.080	.112	.016	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
B4	Pearson Correlation	.437*	.208	.441*	1	.484**	.268	.311	.167	.260	.272	.594**
	Sig. (2-tailed)	.016	.271	.015		.007	.152	.094	.379	.165	.146	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
B5	Pearson Correlation	.247	.148	.430*	.484**	1	.176	.282	.138	.441*	.508**	.602**
	Sig. (2-tailed)	.189	.434	.018	.007		.352	.131	.466	.015	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
B6	Pearson Correlation	.568**	.473**	.274	.268	.176	1	.547**	.491**	.419*	.255	.744**
	Sig. (2-tailed)	.001	.008	.143	.152	.352		.002	.006	.021	.173	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
B7	Pearson Correlation	.247	.292	.238	.311	.282	.547**	1	.311	.171	.085	.560**
	Sig. (2-tailed)	.189	.118	.206	.094	.131	.002		.094	.366	.656	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
B8	Pearson Correlation	.437*	.208	.325	.167	.138	.491**	.311	1	.260	.102	.543**
	Sig. (2-tailed)	.016	.271	.080	.379	.466	.006	.094		.165	.591	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
B9	Pearson Correlation	.377*	.099	.296	.260	.441*	.419*	.171	.260	1	.292	.584**
	Sig. (2-tailed)	.040	.603	.112	.165	.015	.021	.366	.165		.117	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
B10	Pearson Correlation	.302	.198	.436*	.272	.508**	.255	.085	.102	.292	1	.555**
	Sig. (2-tailed)	.105	.295	.016	.146	.004	.173	.656	.591	.117		.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total B	Pearson Correlation	.757**	.578**	.680**	.594**	.602**	.744**	.560**	.543**	.584**	.555**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.001	.000	.000	.001	.002	.001	.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.819	.823	10

3. Peran Petugas Kesehatan

Uji Validitas

Correlations

		E1	E2	E3	E4	E5	Total C
E1	Pearson Correlation	1	.530**	.873**	.668**	1.000**	.917**
	Sig. (2-tailed)		.003	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
E2	Pearson Correlation	.530**	1	.659**	.740**	.530**	.779**
	Sig. (2-tailed)	.003		.000	.000	.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30
E3	Pearson Correlation	.873**	.659**	1	.816**	.873**	.950**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
E4	Pearson Correlation	.668**	.740**	.816**	1	.668**	.877**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
E5	Pearson Correlation	1.000**	.530**	.873**	.668**	1	.917**
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30
Total C	Pearson Correlation	.917**	.779**	.950**	.877**	.917**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

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

Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.933	.933	5

Lampiran 6. Output Analisis Data

1. Analisa Data Univariat

A. Kepemilikan Jamban

Statistics

N	Valid	41
	Missing	0

Kat_KepemilikanJamban

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Memenuhi Syarat	7	17.1	17.1	17.1
Tidak Memenuhi Syarat	34	82.9	82.9	100.0
Total	41	100.0	100.0	

B. Pengetahuan

Statistics

		Pengetahuan	Kat_Pengetahuan
N	Valid	41	41
	Missing	0	0

Kat_Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	15	36.6	36.6	36.6
Buruk	26	63.4	63.4	100.0
Total	41	100.0	100.0	

C. Sikap

Statistics

		Sikap	Kat_Sikap
			p
N	Valid	41	41
	Missing	0	0

Kat_Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	20	48.8	48.8	48.8
	Negatif	21	51.2	51.2	100.0
Total		41	100.0	100.0	

D. Pendidikan

Statistics

		Pendidikan Responden	Kat_Pendidikan
			an
N	Valid	41	41
	Missing	0	0

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1	1	2.4	2.4	2.4
	SD	9	22.0	22.0	24.4
	SMA	17	41.5	41.5	65.9
	SMP	14	34.1	34.1	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Kat_Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	18	43.9	43.9	43.9
	Rendah	23	56.1	56.1	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

D. Pendapatan

Statistics

		C1	Kat_Pendapatan
N	Valid	41	41
	Missing	0	0

Kat_Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	5	12.2	12.2	12.2
	Rendah	36	87.8	87.8	100.0
Total		41	100.0	100.0	

E. Ketersediaan Air

Statistics

		D1	Kat_KetersediaanAir
N	Valid	41	41
	Missing	0	0

Kat_KetersediaanAir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tersedia	25	61.0	61.0	61.0
	Tidak Tersedia	16	39.0	39.0	100.0
Total		41	100.0	100.0	

E. Peran Petugas Kesehatan

Statistics

		PeranPetugas Kesehatan	Kat_PeranPet ugasKesehata n
N	Valid	41	41
	Missing	0	0

Kat_PeranPetugasKesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	17	41.5	41.5	41.5
	Tidak Mendukung	24	58.5	58.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

2. Analisa Data Bivariat

A. Pengetahuan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_Pengetahuan * Kat_KepemilikanJa mban	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%

Kat_Pengetahuan * Kat_KepemilikanJamban Crosstabulation

			Kat_KepemilikanJamban		Total
			Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	
Kat_Pengetah uan	Baik	Count	6	9	15
		Expected Count	2.6	12.4	15.0

	% within Kat_Pengetahuan	40.0%	60.0%	100.0%
Buru k	Count	1	25	26
	Expected Count	4.4	21.6	26.0
	% within Kat_Pengetahuan	3.8%	96.2%	100.0%
Total	Count	7	34	41
	Expected Count	7.0	34.0	41.0
	% within Kat_Pengetahuan	17.1%	82.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.782 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	6.414	1	.011		
Likelihood Ratio	8.810	1	.003		
Fisher's Exact Test				.006	.006
Linear-by-Linear Association	8.568	1	.003		
N of Valid Cases	41				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.56.

b. Computed only for a 2x2 table

B. Sikap

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_Sikap * Kat_KepemilikanJam ban	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%

Kat_Sikap * Kat_KepemilikanJamban Crosstabulation

			Kat_KepemilikanJamban		Total
			Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	
Kat_Sikap	Positif	Count	7	13	20
		Expected Count	3.4	16.6	20.0
		% within Kat_Sikap	35.0%	65.0%	100.0%
	Negatif	Count	0	21	21
		Expected Count	3.6	17.4	21.0
		% within Kat_Sikap	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	7	34	41	
	Expected Count	7.0	34.0	41.0	
	% within Kat_Sikap	17.1%	82.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.863 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	6.564	1	.010		
Likelihood Ratio	11.580	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.003
Linear-by-Linear Association	8.647	1	.003		
N of Valid Cases	41				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.41.

b. Computed only for a 2x2 table

C. Pendidikan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_Pendidikan * Kat_KepemilikanJamban	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%

Kat_Pendidikan * Kat_KepemilikanJamban Crosstabulation

			Kat_KepemilikanJamban		Total
			Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	
Kat_Pendidikan Tinggi	Count	4	14	18	
	Expected Count	3.1	14.9	18.0	
	% within Kat_Pendidikan	22.2%	77.8%	100.0%	
Rendah	Count	3	20	23	
	Expected Count	3.9	19.1	23.0	
	% within Kat_Pendidikan	13.0%	87.0%	100.0%	
Total	Count	7	34	41	
	Expected Count	7.0	34.0	41.0	
	% within Kat_Pendidikan	17.1%	82.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.601 ^a	1	.438		
Continuity Correction ^b	.127	1	.721		
Likelihood Ratio	.596	1	.440		
Fisher's Exact Test				.679	.358

Linear-by-Linear Association	.586	1	.444		
N of Valid Cases	41				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.07.

b. Computed only for a 2x2 table

D. Pendapatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_Pendapatan * Kat_KepemilikanJamban	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%

Kat_Pendapatan * Kat_KepemilikanJamban Crosstabulation

		Kat_KepemilikanJamban		Total
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	
Kat_Pendapatan Tinggi	Count	3	2	5
	Expected Count	.9	4.1	5.0
	% within Kat_Pendapatan	60.0%	40.0%	100.0%
Rendah	Count	4	32	36
	Expected Count	6.1	29.9	36.0
	% within Kat_Pendapatan	11.1%	88.9%	100.0%
Total	Count	7	34	41
	Expected Count	7.0	34.0	41.0
	% within Kat_Pendapatan	17.1%	82.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.411 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	4.361	1	.037		
Likelihood Ratio	5.632	1	.018		
Fisher's Exact Test				.028	.028
Linear-by-Linear Association	7.231	1	.007		
N of Valid Cases	41				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .85.

b. Computed only for a 2x2 table

E. Ketersediaan Air

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_KetersediaanAir * Kat_KepemilikanJamban	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%

Kat_KetersediaanAir * Kat_KepemilikanJamban Crosstabulation

	Kat_KepemilikanJamban	Total

			Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	
Kat_KetersediaanAir	Tersedia	Count	7	18	25
		Expected Count	4.3	20.7	25.0
		% within			
		Kat_KetersediaanAir	28.0%	72.0%	100.0%
Tidak Tersedia	Tersedia	Count	0	16	16
		Expected Count	2.7	13.3	16.0
		% within			
		Kat_KetersediaanAir	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	7	34	41
		Expected Count	7.0	34.0	41.0
		% within			
		Kat_KetersediaanAir	17.1%	82.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.402 ^a	1	.020		
Continuity Correction ^b	3.606	1	.058		
Likelihood Ratio	7.830	1	.005		
Fisher's Exact Test				.031	.021
Linear-by-Linear Association	5.271	1	.022		
N of Valid Cases	41				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.73.

b. Computed only for a 2x2 table

F. Peran Petugas Kesehatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_PeranPetugasKesehatan * Kat_KepemilikanJamban	41	100.0%	0	0.0%	41	100.0%

Kat_PeranPetugasKesehatan * Kat_KepemilikanJamban Crosstabulation

		Kat_KepemilikanJamban		Total	
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat		
Kat_PeranPe tugasKeseha tan	Mendukung	Count	6	11	17
		Expected Count	2.9	14.1	17.0
		% within Kat_PeranPetugas Kesehatan	35.3%	64.7%	100.0%
	Tidak Mendukung	Count	1	23	24
		Expected Count	4.1	19.9	24.0
		% within Kat_PeranPetugas Kesehatan	4.2%	95.8%	100.0%
Total		Count	7	34	41
		Expected Count	7.0	34.0	41.0
		% within Kat_PeranPetugas Kesehatan	17.1%	82.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.810 ^a	1	.009		

Continuity Correction ^b	4.789	1	.029		
Likelihood Ratio	7.089	1	.008		
Fisher's Exact Test				.014	.014
Linear-by-Linear Association	6.644	1	.010		
N of Valid Cases	41				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.90.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



**Foto 1 Rumah Susun Sederhana Sewa
Amplas Kota Medan**



**Foto 2 Rumah Susun Sederhana Sewa
Amplas Kota Medan**



**Foto 3 Rumah Susun Sederhana Sewa
Amplas Kota Medan**



**Foto 4 Jamban Responden Di Rumah Susun
Sederhana Sewa Amplas Kota Medan**



**Foto 5 Jamban Responden Di Rumah
Susun Sederhana Sewa Amplas Kota
Medan**

**Foto 6 Wawancara Responden Di Rumah Susun Sederhana Sewa
Amplas Kota Medan**



**Foto 7 Wawancara Responden Di Rumah Susun Sederhana
Sewa Amplas Kota Medan**

**Foto 8 Wawancara Responden Di Rumah Susun Sederhana
Sewa Amplas Kota Medan**