



## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DALAM PHBS PADA TATANAN RUMAH TANGGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OKBAB KECAMATAN OKBAB KABUPATEN PEGUNUNGAN BINTANG PROVINSI PAPUA

Rossa R. Mallo<sup>1</sup>, Mapeaty Nyorong<sup>2</sup>, Endang Maryanti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM Institut Kesehatan Helvetia  
mallorossa@gmail.com, mapp.pkip@gmail.com, endangmaryanti58@gmail.com

### Abstrak

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Di Indonesia pembangunan sanitasi merupakan permasalahan yang bertentangan dengan sosial budaya, salah satunya adalah budaya masyarakat yang masih terbiasa dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) disembarangan tempat. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kepemilikan jamban sehat dalam perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga di Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Papua. Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua pada tahun 2022. Populasi berjumlah 1125 orang kepala keluarga dan sampel 92 orang Kepala Keluarga dengan menggunakan rumus slovin. Analisis data kuantitatif dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Hasil uji chi-square diperoleh pada variabel tingkat pendidikan  $p=0,000$ , pengetahuan  $p=0,000$ , sikap  $p=0,000$ , pendapatan  $p=0,000$ , dukungan sosial  $p=0,000$ , perilaku petugas kesehatan  $p=0,024$  yang menunjukkan adanya faktor yang mempengaruhi. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan, sikap, pendapatan, dukungan sosial dan perilaku petugas kesehatan terhadap kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja puskesmas Okbab tahun 2022, dan dari semua faktor yang memengaruhi kepemilikan jamban sehat, faktor sikap merupakan yang paling dominan memengaruhi kepemilikan jamban sehat dengan nilai  $Exp(B)$  0,025.

**Kata Kunci :** Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Pendapatan, Dukungan sosial, Perilaku petugas kesehatan dan Kepemilikan jamban sehat.

### Abstract

Health is one of the basic human needs. In Indonesia, sanitation development is a problem that is in conflict with social culture, one of which is the culture of society which is still accustomed to the behavior of open defecation (defecation) in any place. The aim of this research is to determine the factors that influence the ownership of healthy toilets in clean and healthy living behavior (PHBS) in household settings in Okbab District, Bintang Mountains Regency, Papua. The research design used was an analytical survey with a cross sectional approach. This research was conducted in the Okbab Health Center Working Area, Bintang Mountains Regency, Papua Province in 2022. The population was 1125 heads of families and a sample of 92 heads of families using the Slovin formula. Quantitative data analysis using univariate, bivariate and multivariate analysis. The results of the chi-square test were obtained for the variables education level  $p=0.000$ , knowledge  $p=0.000$ , attitude  $p=0.000$ , income  $p=0.000$ , social support  $p=0.000$ , behavior of health workers  $p=0.024$  which indicates the existence of influencing factors. The conclusion of this research is that there is a relationship between education, knowledge, attitudes, income, social support and behavior of health workers on the ownership of healthy latrines in the working area of the Okbab health center in 2022, and of all the factors that influence the ownership of healthy latrines, the attitude factor is the most dominant influencing ownership of a healthy latrine with an  $Exp(B)$  value of 0.025.

**Keywords:** Education, Knowledge, Attitudes, Income, Social support, Behavior of health workers and Ownership of healthy toilets.

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Begitu pentingnya, sehingga sering dikatakan bahwa kesehatan bukan segala-galanya, tetapi tanpa kesehatan segala-galanya tidak bermakna. Setelah lebih dari 71 tahun merdeka, kondisi kesehatan di Indonesia belum menunjukkan kemajuan yang berarti. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Berkaitan dengan hal itu, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dicapai melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan termasuk dalam kewajiban setiap orang adalah berperilaku hidup sehat, menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan orang lain. Perilaku hidup bersih sehat (PHBS) di Indonesia saat ini masih rendah, hal ini terkait dengan berbagai permasalahan kesehatan atau penyebaran penyakit berbasis lingkungan yang secara epidimologis masih tinggi di Indonesia (1).

Riskesdas 2007/2008 mengumpulkan 10 indikator tunggal Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 1 yang terdiri dari enam indikator individu dan empat indikator rumah tangga. Indikator individu meliputi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif, kepemilikan/ketersediaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan. penduduk tidak merokok, penduduk cukup beraktivitas fisik, dan penduduk cukup mengonsumsi sayur dan buah. Indikator Rumah Tangga meliputi rumah tangga memiliki akses terhadap air bersih, akses jamban sehat, kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni ( $\geq 8m^2$  / orang) dan rumah tangga dengan lantai rumah bukan tanah (2).

Kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak hal, baik yang berasal dari diri sendiri (internal) atau yang berasal dari luar tubuh manusia (eksternal). Menurut Blum (1974) dalam Soekidjo (2005) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi baik individu maupun kelompok dan masyarakat faktor tersebut diantaranya adalah lingkungan (lingkungan sosial, budaya, fisik, ekonomi dan sebagainya), perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (genetik). Berdasarkan faktor tersebut yang paling memberi pengaruh yang sangat besar yaitu faktor

lingkungan karena lingkungan merupakan salah satu akses yang paling utama yang berhubungan langsung dengan manusia, sebagai contoh yaitu jamban atau sarana tempat pembuangan tinja atau kotoran manusia (2).

Di Indonesia pembangunan sanitasi merupakan permasalahan yang bertentangan dengan sosial budaya, salah satunya adalah budaya masyarakat yang masih terbiasa dengan perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) disembarangan tempat. Berdasarkan Deklarasi Johannesburg yang dituangkan dalam Millennium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015 menetapkan pada tahun 2025 penduduk dunia harus mendapatkan akses sanitasi dasar yaitu jamban sehat (2).

Data Nasional menunjukkan bahwa dari jumlah penduduk Indonesia sebanyak 287,80 juta jiwa terdapat 30,32 juta jiwa masih Buang Air besar sembarangan. dari jumlah penduduk tersebut 81 % sudah terakses dengan sanitasi dan 30.149 desa yang sudah dinyatakan sebagai desa *Open Defecation Free* (ODF) . Data Riskesdas 2018 proporsi perilaku buang air besar di jamban pada penduduk  $\geq 10$  tahun 2018, sebesar 88,2 %. Jika dilihat dari data tersebut, Indonesia masih mempunyai permasalahan akses jamban yang cukup besar. Untuk itu perlu meningkatkan pencapaian Desa ODF dan akses sanitasi dengan berbagai strategi dan kebijakan dalam mendukung program tersebut (2).

Menurut (Bapenas,2016), kurangnya anggaran dana untuk pembangunan sanitasi, perilaku buang air besar sembarangan (BABS), penataan yang belum memadai, kurangnya fasilitas pengelolaan air limbah pengelolaan sanitasi dan institusi pengelolaan sanitasi yang belum cakap merupakan permasalahan pembangunan sanitasi yang sering terjadi di Indonesia. Sanitasi lingkungan merupakan suatu usaha untuk mencapai lingkungan sehat melalui pengendalian faktor lingkungan fisik, khususnya hal-hal yang memiliki dampak merusak perkembangan fisik kesehatan dan kelangsungan hidup manusia (2).

Jumlah orang yang melakukan jamban berkurang dari 1,3 miliar menjadi sekitar 670 juta (9% dari populasi global) dalam periode 2000-2017. Jumlah orang yang melakukan jamban di India menurun 55% dari 767 juta menjadi 344 juta, meskipun masih menempati posisi terbesar pada tahun 2017, diikuti Nigeria dan Indonesia. Profil jamban Indonesia tahun 2021 menunjukkan 30,29 juta jiwa masih melakukan jamban. Data nasional

penggunaan jamban sehat sebesar 88,2%. Angka ini naik secara signifikan dari pencapaian sebelumnya pada tahun 2013 dengan angka capaian 82,6%. Lima provinsi dengan persentase terendah adalah provinsi Papua (53,74%), Kalimantan Barat (71,91), Kalimantan Tengah (73,27), Maluku Utara (74,19) dan Maluku (74,57). Data yang memiliki Jamban Sehat Permanen (JSP) di Lampung sebesar 55,70% (3).

Persentase Rumah Tangga (RT) di Indonesia menggunakan fasilitas BAB milik sendiri adalah 76,2%, milik bersama sebanyak 6,7%, dan fasilitas umum adalah 4,2%. Masih terdapat rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas BAB/BAB sembarangan, yaitu sebesar 12,9%. Lima provinsi tertinggi Rumah Tangga yang tidak memiliki fasilitas BAB/BAB sembarangan adalah Sulawesi Barat (34,4%), NTB (29,3%), Sulawesi Tengah (28,2%), Papua (27,9%), dan Gorontalo (24,1%). Risiko terjadinya infeksi kecacingan pada anak meningkat karena kepemilikan jamban yang buruk (4).

Sedangkan propinsi dengan pencapaian PHBS rendah berturut-turut adalah Gorontalo (37,6%), Riau (27,8%), dan Sumatera Barat (29,0%), Nusa Tenggara Timur (27,1%), Papua (25,0%) (Depkes RI, 2013). Pusat Promosi Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Pada tahun 2014, capaian PHBS di Indonesia sebesar 55,46%. Capaian tersebut belum memenuhi target Renstra 2014 sebesar 65%. Demikian juga dengan sebagian besar provinsi di Indonesia. Provinsi Kalimantan Barat Terdapat 8 Provinsi yang telah memenuhi target 65%. Sedangkan Propinsi Papua data yang di belum memenuhi target rentas 65 %, dari data yang diperoleh Dinas Kesehatan Propinsi Papua PHBS mencapai 37,44 %. Sedangkan target tahun 2014 adalah 58.500 buah. Dari pencapaian tersebut jelas bahwa masih terdapat sekitar 45% rumah tangga yang belum mempraktikkan PHBS, sekitar 30% desa siaga belum aktif, dan sekitar 13.500 buah (18,75%) poskesdes belum beroperasi (diasumsikan terdapat 72.000 buah Poskesdes). Telah terjadi perubahan yang cukup besar pada anggota rumah tangga  $\geq 10$  tahun yang berperilaku benar dalam buang air besar, yakni dari 71,1% pada tahun 2007 menjadi 82,6% pada tahun 2013. Namun ini berarti bahwa masih ada sekitar 17,4% anggota rumah tangga  $\geq 10$  tahun yang berperilaku tidak benar dalam buang air besar. Hal yang membuat tidak maksimalnya pelaksanaan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat adalah terbatasnya

kapasitas promosi kesehatan di daerah akibat kurangnya tenaga promosi Kesehatan (5).

Jamban merupakan tempat yang aman dan nyaman sebagai tempat buang air besar. Salah satu permasalahan kesehatan yang ada di provinsi papua adalah masih rendahnya penggunaan jamban sehat. Pada provinsi papua berdasarkan laporan badan pusat statistik (BPS) pada tahun 2019, di dapati bahwa provinsi papua merupakan provinsi terendah dalam penggunaan jamban sendiri yakni 43,07%. Artinya, sebagian besar desa di Papua masih menggunakan jamban bersama yang belum pula mencapai standar kategori jamban sehat. Ketiadaan jamban sendiri akan berdampak buruk pada kesehatan diri dan lingkungan. Sanitasi yang tidak layak menjadi tempat berkembangnya berbagai macam penyakit, seperti diare. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan melaporkan, diare menjadi penyebab 25,2% kematian pada balita dan 31,4% kematian bayi di Indonesia (6).

Penelitian Sari Serliyanti Gultom menyatakan bahwa kemungkinan untuk memiliki jamban lebih tinggi pada keluarga yang mempunyai kasta lebih tinggi dan keluarga yang terpelajar atau mempunyai tingkat pendidikan tinggi. Keluarga dengan pendapatan rendah memiliki partisipasi yang kurang dalam kesehatan lingkungan, mereka berpandangan bahwa kelangsungan hidup lebih penting daripada melakukan upaya – upaya yang belum jelas hasil dan dampaknya (7).

Sedangkan menurut Notoadmojo, Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat ternyata sangat berpengaruh dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Hal ini sudah dibuktikan melalui penelitian oleh Desi. Selain itu, pada penelitian Desi juga dibuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang melakukan kegiatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di wilayah kerja puskesmas poned X sekitar 48,2% masih belum mencapai target nasional pada tahun 2014 sebesar 70% (8).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 06 juni 2022 di desa Pegunungan Bintang Papua dari 7 rumah warga yang memiliki jamban sehat hanya 4 rumah, 3 rumah lain tidak memiliki jamban, masyarakat yang tidak memiliki jamban buang air besar di kebun dan sungai. Dari hasil wawancara dengan 7 orang masyarakat diperoleh bahwa belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai PHBS

khususnya tentang jamban sehat, masyarakat juga mengaku belum pernah ada petugas dari dinas yang melakukan pemberantasan jentik nyamuk atau hanya sekedar sosialisasi, masyarakat juga diwawancarai mengenai mencuci tangan memakai sabun dan air bersih, masyarakat yang melakukan cuci tangan memakai sabun dan air setelah buang air besar sebanyak 4 orang, sedangkan 3 orang hanya mencuci pakai air saja, bahkan 1 orang diantaranya menyatakan tidak mencuci anus menggunakan air saat buang air besar di kebun.

Masyarakat di desa Pegunungan Bintang Papua pada umur dewasa lebih sadar untuk melakukan hidup bersih dan sehat. Pendidikan masyarakat sebagian besar hanya tamat sekolah menengah pertama. Sumber air bersih masih menjadi permasalahan bagi masyarakat, masyarakat untuk mandi, mencuci bahkan memasak masih menggunakan air sumur dan sungai dengan kondisi air yang kotor. Masyarakat belum mengetahui bagaimana seharusnya berperilaku hidup bersih dan sehat. Status ekonomi yang rendah membuat masyarakat sulit untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari apa lagi meningkatkan sarana yang baik dirumahnya, seperti ketersediaan jamban sehat dirumah, serta rendahnya keinginan untuk mandi dan membersihkan kaki, membiarkan kuku panjang dan kotor merupakan permasalahan yang sangat terkait dengan perkembangan berbagai macam penyakit yang dapat mengancam jiwa masyarakat.

Pembuangan kotoran yang baik adalah harus dibuang ke dalam tempat penampungan kotoran yang disebut jamban. Hingga saat ini belum dijumpai adanya definisi jamban di tingkat peraturan pemerintah dalam sistem perundangan di Indonesia. Dengan demikian tidak ada istilah itu dalam tataran undang-undang.

Bisa jadi dengan akan dirampungkannya rencana undang-undang (RUU) tentang Air Limbah Permukiman maka definisi jamban, kakus, WC, toilet, atau apapun nama lainnya akan terwadahi secara formal dalam sistem regulasi di Indonesia (9).

Berdasarkan latar belakang, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Sehat Dalam PHBS Pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk menilai faktor yang mempengaruhi kepemilikan jamban Sehat (PHBS) di Kabupaten Pegunungan Bintang Papua (33).

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Papua sebagai tempat penelitian adalah karena diketahui masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat belum mencapai target (65%).

Penelitian ini dilakukan selama 4 bulan yang dimulai pada bulan Juli 2022 sampai dengan Oktober 2021. Adapun tahapan yang dilakukan survei awal, uji validitas, reliabilitas, pengumpulan data, analisis data, penyusunan proposal, bimbingan dan seminar penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

#### 1. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
1	Rendah	67	72,8
2	Tinggi	25	27,2
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat dari 92 responden, responden yang memiliki pendidikan rendah yaitu 67 (72,8%) responden, dan responden yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu berjumlah 25 (27,2%) responden.

#### 2. Pengetahuan

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
1	Kurang baik	64	69,6
2	Baik	28	30,4
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 92 responden, responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu 64 (69,6%) responden, dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan

yang baik yaitu berjumlah 28 (30,4%) responden.

### 3. Sikap

Tabel 3. Distribusi frekuensi sikap responden di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

No	Dukungan Sosial	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak mendukung	68	73,9
2	Mendukung	24	26,1
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari 92 responden, responden yang memiliki sikap yang negatif yaitu 68 (73,9%) responden, dan responden yang memiliki sikap positif yaitu berjumlah 24 (26,1%) responden.

### 4. Dukungan Sosial

Tabel 4. Distribusi frekuensi dukungan sosial responden di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

No	Sikap	Frekuensi	Persentase %
1	Negatif	68	73,9
2	Positif	24	26,1
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 92 responden, responden yang tidak mendapatkan dukungan sosial yaitu 68 (73,9%) responden, dan responden yang mendapatkan dukungan sosial yaitu 24 (26,1%) responden.

### 5. Pendapatan

Tabel 5. Distribusi frekuensi pendapatan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

No	Pendapatan	Frekuensi	Persentase %
1	Rendah	67	72,8
2	Tinggi	25	27,2
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat dari 92 responden, responden yang memiliki pendapatan rendah yaitu 67 (72,8%) responden, dan responden yang memiliki pendapatan tinggi yaitu 25 (27,2%) responden.

### 6. Perilaku petugas kesehatan

Tabel 6. Distribusi frekuensi perilaku petugas kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

No	Perilaku Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentase %
1	Kurang baik	72	78,3
2	Baik	20	21,7
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat dari 92 responden, responden yang mendapatkan perilaku petugas kesehatan yang kurang baik adalah 72 (78,3%) dan responden yang mendapatkan perilaku petugas kesehatan yang baik yaitu 20 (21,7%) responden.

### 7. Kepemilikan Jamban sehat

Tabel 7. Distribusi frekuensi kepemilikan jamban sehat responden di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

No	Kepemilikan jamban sehat	Frekuensi	Persentase %
1	Tidak memiliki	65	70,7
2	Memiliki	27	29,3
<b>Total</b>		<b>92</b>	<b>100</b>

B  
B

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat dari 92 responden, responden yang tidak memiliki jamban sehat yaitu 65 (70,7%) dan responden yang memiliki jamban sehat yaitu berjumlah 27 (29,3%) responden.

### Analisa Bivariat

#### 1. Pengaruh Pendidikan Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua

Tabel 8. Pengaruh Pendidikan Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

Pendidikan	Kepemilikan Jamban Sehat				Jumlah		P (Sig)
	Tidak Memiliki		Memiliki		F	%	
	F	%	F	%			
Rendah	62	67,4	5	5,4	67	72,8	0,000
Tinggi	3	3,3	22	23,9	25	27,2	
<b>Total</b>	65	70,7	27	29,3	92	100	

Berdasarkan Tabel 8 di atas menunjukkan bahwa dari 67 responden yang memiliki pendidikan yang rendah didapati 62 (67,4%) responden tidak memiliki jamban yang sehat. Dari hasil uji statistik, *Chi - Square* di peroleh nilai kemaknaan  $p = 0,000 (<0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat.

### 2. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

Tabel 9. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

Pengetahuan	Kepemilikan Jamban Sehat				Jumlah		P (Sig)
	Tidak Memiliki		Memiliki		F	%	
	F	%	F	%			
Kurang Baik	62	67,4	2	2,2	64	69,6	
Baik	5	7,7	27	29,3	32	34,4	
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>70,7</b>	<b>29</b>	<b>29,3</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 9 di atas menunjukkan bahwa dari 64 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik didapati 62 (67,4%) responden tidak memiliki jamban yang sehat. Dari hasil uji statistik, *Chi - Square* di peroleh nilai kemaknaan  $p = 0,000 (<0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat.

### 3. Pengaruh Sikap Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

Tabel 10. Pengaruh Sikap Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

Sikap	Kepemilikan Jamban Sehat				Jumlah		P (Sig)
	Tidak Memiliki		Memiliki		F	%	
	F	%	F	%			
Negatif	61	66,3	5	5,4	66	71,7	
Positif	4	4,3	22	23,9	26	28,3	0,000
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>70,7</b>	<b>27</b>	<b>29,3</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 10 di atas menunjukkan bahwa dari 66 responden yang memiliki sikap negatif didapati 61 (66,3%) responden tidak memiliki jamban yang sehat. Dari hasil uji statistik, *Chi - Square* di peroleh nilai kemaknaan  $p = 0,000 (<0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh sikap dengan kepemilikan jamban sehat.

### 4. Pengaruh Pendapatan Responden Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

Tabel 11. Pengaruh Pendapatan Responden Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

Pendapatan	Kepemilikan Jamban Sehat				Jumlah		P (Sig)
	Tidak Memiliki		Memiliki		F	%	
	F	%	F	%			
Rendah	58	63,0	9	9,8	67	72,8	
Tinggi	7	7,6	18	19,6	25	27,2	0,000
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>70,7</b>	<b>27</b>	<b>29,3</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 11 di atas menunjukkan bahwa dari 67 responden yang memiliki pendapatan rendah didapati 58 (63,0%) responden tidak memiliki jamban yang sehat. Dari hasil uji statistik, *Chi - Square* di peroleh nilai kemaknaan  $p = 0,000 (<0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendapatan responden dengan kepemilikan jamban sehat.

### 5. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

Tabel 12. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

Dukungan Sosial	Kepemilikan Jamban Sehat				Jumlah		P (Sig)
	Tidak Memiliki		Memiliki		F	%	
	F	%	F	%			
Tidak Mendukung	61	66,3	7	7,6	68	73,9	
Mendukung	4	4,3	20	21,7	24	26,1	0,000
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>70,7</b>	<b>27</b>	<b>29,3</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 12 di atas menunjukkan bahwa dari 68 responden yang tidak mendapatkan dukungan sosial di dapati 61 (66,3%) responden tidak memiliki jamban yang sehat. Dari hasil uji statistik, *Chi – Square* di peroleh nilai kemaknaan  $p = 0,000 (<0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara dukungan sosial dengan kepemilikan jamban sehat.

### 6. Pengaruh Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

Tabel 13. Pengaruh Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

Perilaku Petugas Kesehatan	Kepemilikan Jamban Sehat				Jumlah		P (Sig)
	Tidak Memiliki		Memiliki		F	%	
	F	%	F	%			
Kurang Baik	55	59,8	17	18,5	72	78,3	
Baik	10	10,9	10	10,9	20	21,7	0,024
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>70,7</b>	<b>27</b>	<b>29,3</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 13 di atas menunjukkan bahwa dari 72 responden yang mendapatkan perilaku petugas kesehatan kurang baik di dapati 55 (59,8%) responden tidak memiliki jamban yang sehat. Dari hasil uji statistik, *Chi – Square* di peroleh nilai kemaknaan  $p = 0,024 (<0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara perilaku petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat.

### Analisa Multivariat

#### 1. Seleksi Kandidat

Dalam langkah ini kita akan menyeleksi, variabel independen manakah yang layak masuk model uji multivariat. Dimana yang layak adalah yang memiliki tingkat signifikan (sig.) atau *P value*  $\leq 0,25$  dengan metode “Enter” dalam regresi logistik, yaitu dengan melakukan satu persatu

regresi logistik antara masing-masing variable independen terhadap variable dependen.

Tabel 14. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

No	Subvariabel	Pvalue
1	Pendidikan	0,000
2	Pengetahuan	0,000
3	Sikap	0,000
4	Pendapatan	0,000
5	Dukungan Sosial	0,000
6	Perilaku Petugas Kesehatan	0,026

Hasil analisis menunjukkan nilai *P value* variabel adalah, pendidikan (0,000) pengetahuan (0,000) sikap (0,000) pendapatan (0,000) dukungan sosial (0,000) dan perilaku petugas kesehatan (0,026). Ini berarti bahwa semua variabel masuk ke uji multivariat karena nilai *P valuenya*  $\leq 0,25$ . Langkah berikutnya adalah memasukkan semua variabel yang telah diseleksi kandidatnya dalam regresi logistik.

### 2. Uji Regresi logistik

Adapun variabel yang di uji pada regresi logistik tahap kedua ini adalah seluruh variabel independen yang telah dinyatakan sig  $\leq 0,25$  pada analisis uji regresi logistik metode “enter” yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, pendapatan, dukungan sosial dan perilaku petugas kesehatan. Hasil analisis variabel dengan uji regresi logistik tahap kedua dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 15. Analisis Faktor Yang Paling Dominan Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.

No	Variabel Penelitian	Df	Sig.	Exp(B)
1	Pengetahuan	1	0,012	0,021
2	Pendidikan	1	0,002	0,013
3	Sikap	1	0,014	0,025
	<b>Constant</b>	<b>1</b>	<b>0,002</b>	<b>534,288</b>

Dari hasil output yang terlihat pada table *Variable in the equation* hanya variabel pendidikan, pengetahuan dan sikap yang berpengaruh terhadap kepemilikan jamban sehat, karena memiliki nilai sig  $< 0,05$ . Namun, dari semua variabel dapat dilihat bahwa sikap adalah

variabel yang paling dominan mempengaruhi kepemilikan jamban sehat, hal ini dapat dilihat dari variabel sikap yang memiliki nilai *Sig* 0,014 dengan nilai *Exp(B)* tertinggi atau *Odd Ratio* 0,025.

## Pembahasan

### **Pengaruh Pendidikan Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.**

Berdasarkan Tabel 4.13. di atas menunjukkan bahwa dari 67 responden yang memiliki pendidikan yang rendah didapati 62 (67,4%) responden tidak memiliki jamban yang sehat, dan dari 25 responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi didapati 22 (23,9%) responden memiliki jamban yang sehat. Dari hasil uji statistik, *Chi – Square* di peroleh nilai kemaknaan  $p = 0,000 (<0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saffruddin Yahya, dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Dan Sikap Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga Pada Masyarakat Di Dusun Ponci Desa Polewali Kabupaten Bulukumba pada tahun 2018. Penelitian ini menggunakan desain Observasional Analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study. Sampel dalam penelitian dipilih dengan metode Cluster Sampling sebanyak 60 kepala keluarga. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi (lembar cek list), wawancara dan koesioner. Data dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistic Chi Square Linear Association. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki pvalue ( $p=0,001$ ), hal ini membuktikan bahwa pendidikan berhubungan dengan kepemilikan jamban keluarga. Dengan kata lain ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepemilikan jamban keluarga (11).

### **Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.**

Berdasarkan Tabel 4.14. di atas menunjukkan bahwa dari 64 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik didapati 62 (67,4%) responden tidak memiliki jamban yang

sehat. Dan dari 28 reponden yang memiliki pengetahuan baik didapati 25 (27,2%) memiliki jamban sehat. Dari hasil uji statistik, *Chi – Square* di peroleh nilai kemaknaan  $p = 0,000 (<0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Made Rina Febriyanti dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Pendapatan Kepala Keluarga Dengan Kepemilikan Jamban Sehat pada tahun 2021. \_Peneliti dalam penelitian ini ingin mengetahui hubungan antara pengetahuan dan pendapatan kepala rumah tangga dengan kepemilikan jamban sehat. Jenis penelitian ini menggunakan survei analitik dengan metode wawancara dengan pendekatan case control. Sampel penelitian adalah 72 rumah tangga yang terdiri dari 36 keluarga yang tidak memiliki jamban sehat sebagai kelompok kasus dan 36 keluarga yang memiliki jamban sehat sebagai kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan lembar angket, analisis statistik menggunakan uji Chi Square. Hasil tingkat pengetahuan kepala rumah tangga tentang jamban sehat sebanyak 38 responden (52,8%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Hasil tingkat pendapatan kepala keluarga yaitu memiliki tingkat pendapatan rendah sebanyak 41 responden (56,9%). Hasil uji Chi Square menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat ( $p$  nilai =  $0,000 < 0,05$ ) dan tingkat hubungan kuat ( $CC = 0,615$ ). Dan ada hubungan antara pendapatan kepala rumah tangga dengan kepemilikan jamban sehat (nilai  $p = 0,000 < 0,05$ ) dan tingkat hubungan sedang ( $CC = 0,574$ ). Disarankan agar masyarakat meningkatkan pengetahuan tentang jamban sehat

### **Pengaruh Sikap Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.**

Berdasarkan Tabel 4.15. di atas menunjukkan bahwa dari 66 responden yang memiliki sikap negatif didapati 61 (66,3%) responden tidak memiliki jamban yang sehat dan dari 26 responden yang memiliki sikap positif didapati 22 (23,9%) responden memiliki jamban sehat. Dari hasil uji statistik, *Chi – Square* di peroleh nilai kemaknaan  $p = 0,000 (<0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh sikap



dengan kepemilikan jamban sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Otik Widyastutik dengan judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Malikian, Kalimantan Barat pada tahun 2017. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor penghasilan, pengetahuan, dan sikap, dengan kepemilikan jamban di Desa Malikian, Mempawah Hilir, Kalimantan Barat. Metode penelitian menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah rumah tangga yang memiliki balita yaitu sebanyak 64 responden, di ambil dengan menggunakan random sampling. Analisis statistik menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan penghasilan terhadap kepemilikan jamban ( $p = 0.037$ ), pengetahuan ( $p = 0.037$ ) dan sikap ( $p = 0.037$ ). Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ( $p = 0.196$ ), dan peran petugas kesehatan ( $p = 1.000$ ) dengan kepemilikan jamban di Desa Malikian, Mempawah Hilir.

#### **Pengaruh Pendapatan Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.**

Berdasarkan Tabel 4.16. di atas menunjukkan bahwa dari 67 responden yang memiliki pendapatan rendah didapati 58 (86,6%) responden tidak memiliki jamban yang sehat. Dan dari 25 responden yang memiliki pendapatan tinggi didapati 18 (72,0%) responden yang memiliki jamban sehat. Dari hasil uji statistik, *Chi – Square* di peroleh nilai kemaknaan  $p = 0,000$  ( $<0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendapatan responden dengan kepemilikan jamban sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulizar Yulizar dengan judul Hubungan Faktor Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, dan Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Kepemilikan Jamban pada tahun 2021. Menurut Yulizar banyak faktor yang mempengaruhi kepemilikan jamban, namun penelitian terkait faktor pekerjaan, pendapatan bulanan keluarga, dan dukungan tokoh masyarakat terhadap kepemilikan jamban di Kabupaten Aceh Barat Daya masih jarang dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan, pendapatan bulanan keluarga, dan dukungan tokoh masyarakat terhadap kepemilikan

jamban. Studi potong lintang dengan sampel 100 responden yang dipilih secara acak dan tersebar di kecamatan ini dilakukan di wilayah perkotaan Kabupaten Aceh Barat Daya Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Kuesioner terkait karakteristik responden, pekerjaan, pendapatan bulanan keluarga, dan dukungan tokoh masyarakat, serta kepemilikan jamban dikumpulkan langsung oleh peneliti melalui wawancara tatap muka mulai September-Oktober 2021. Uji statistik yang digunakan adalah Chi- Square dan Mann-Whitney dengan tingkat signifikansi  $p\text{-value} < 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan bulanan keluarga ( $p\text{-value} = 0,008$ ) terhadap kepemilikan jamban. Kesimpulannya, ada hubungan antara faktor pendapatan bulanan keluarga terhadap kepemilikan jamban di Kabupaten Aceh Barat Daya Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam.

#### **Pengaruh dukungan sosial Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.**

Berdasarkan Tabel 4.17. di atas menunjukkan bahwa dari 68 responden yang tidak mendapatkan dukungan sosial di dapati 61 (89,7%) responden tidak memiliki jamban yang sehat. Dan dari 24 responden yang mendapatkan dukungan sosial di peroleh 20 (83,3%) responden memiliki jamban yang sehat. Dari hasil uji statistik, *Chi – Square* di peroleh nilai kemaknaan  $p = 0,000$  ( $<0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara dukungan sosial dengan kepemilikan jamban sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meiridhawati dengan judul Faktor Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten dharmasraya pada tahun 2015. Desain penelitian adalah cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah kepala keluarga (KK) dengan sampel 98 orang dengan teknik pengambilan simple random sampling. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi dengan responden dan data skunder, pengolahan data dengan menggunakan SPSS (statistika program for social science). Analisa data univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan analisi chi square dengan tingkat kemaknaan 95% ( $p,0,05$ ) (12).

### **Pengaruh Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.**

Berdasarkan Tabel 4.18. di atas menunjukkan bahwa dari 72 responden yang mendapatkan perilaku petugas kesehatan kurang baik di dapati 55 (59,8%) responden tidak memiliki jamban yang sehat. Dan dari 20 responden yang mendapati perilaku petugas kesehatan baik di dapatkan 10 (10,9%) responden memiliki jamban sehat. Dari hasil uji statistik, *Chi – Square* di peroleh nilai kemaknaan  $p = 0,024 (<0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara perilaku petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat.

Perilaku merupakan tindakan atau respon terhadap rangsangan yang bersifat aktif, dan dapat diamati. Berbeda dengan sikap yang bersifat pasif dan tidak dapat diamati. Untuk mendukung sikap menjadi tindakan selain diperlukan faktor pendukung seperti fasilitas, pihak yang mendukung sangat penting perannya (13).

*Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.* Tenaga kesehatan (bahasa Inggris: health professional atau healthcare professional) adalah orang-orang yang secara profesional memberikan pelayanan kesehatan setelah menempuh pendidikan dan pelatihan formal dalam disiplin ilmu tertentu. Tenaga kesehatan umumnya dikelompokkan menjadi berbagai profesi, misalnya dokter, dokter gigi, dokter hewan, asisten dokter, apoteker dan asistennya, perawat, fisioterapis, bidan, psikolog klinis, dan sebagainya. Seorang tenaga kesehatan juga bisa merupakan seorang ahli kesehatan masyarakat. Dalam setiap bidang keahlian, para praktisi sering diklasifikasikan menurut tingkat dan spesialisasi pendidikan dan keterampilannya (30).

### **Upaya Pengobatan Yang Dilakukan Masyarakat Ketika Tidak Ada Petugas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Okbab Kecamatan Okbab Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua.**

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara dengan Masyarakat di Kecamatan Okbab

Kabupaten Pegunungan Bintang Papua,terdapat beberapa kebiasaan masyarakat dalam hal pengobatan ketika tidak ada petugas kesehatan di Puskesmas,masyarakat mempunyai alternative tersendiri saat merasa sakit,mereka yakini bahwa pengobatan Tradisional dari bahan-bahan alam dapat menyembuhkan kesakitan mereka,misalnya sakit perut dan Diare maka Mereka ambil salah satu bahan alam secara langsung untuk mengobati orang yang sakit,dengan cara.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Ada pengaruh pendidikan terhadap kepemilikan jamban sehat, dengan *P value* sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ).
- 2) Ada pengaruh pengetahuan terhadap kepemilikan jamban sehat, dengan *P value* sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ).
- 3) Ada pengaruh sikap terhadap kepemilikan jamban sehat, dengan *P value* sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ).
- 4) Ada pengaruh pendapatan dengan kepemilikan jamban sehat, dengan *P value* sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ).
- 5) Ada pengaruh dukungan sosial dengan kepemilikan jamban sehat, dengan *P value* sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ).
- 6) Ada pengaruh perilaku petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sehat, dengan *P value* sebesar 0,024 ( $< 0,05$ ).
- 7) Adapun variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kepemilikan jamban yaitu variabel sikap dengan nilai *Exp(B)* tertinggi atau *Odd Ratio* 0,025.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Hidayat R. Hak Atas Derajat Pelayanan Kesehatan Yang Optimal. 2016;127–33.
- RI DK, Dr. Riset Kesehatan Dasar ( Riskesdas ) Provinsi Papua Tahun 2007. 2009;
- Gunawan V, Yulyani V, Aryastuti N. Kontribusi Pengetahuan , Sikap , Perilaku Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat Pada Penduduk Perkotaan. 2022;136–40.
- Warastuti et al. Hubungan Kondisi Dan Perilaku Pemanfaatan Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Kecila Kecamatan Kemranjen Kabupaten Banyumas. 2018;37(1):76–83.
- Irawati. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan

Kepemilikan Jamban Keluarga di Kampung Wainlabat Kabupaten Sorong Papua Barat. 2022;

Lamentira AL. Hubungan Sumber Air Bersih Dan Jamban Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita : 2020;2507(February):1–9.

Nurhajati N. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat. 2018;1–18.

Prihatini GS, Lista DA, Habibi R, Arsinta II, Hanggara SP, Galih RP, et al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponde x. Sainatika Med. 2018;14(1):7–14.

Otaya LG. Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Penggunaan Jamban Keluarga. 2021;

Irmawartini N. Metode Penelitian. 2017;99–117.

Yahya S. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Dan Sikap Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga Pada Masyarakat Di Dusun Ponci Desa Polewali Kabupaten Bulukumba. J Kesehat Panrita Husada. 2018;3(1):13–23.

Meiridhawati. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Communityledtotalsanitation(Clts)Di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya. 2012;

Mustafa H. Perilaku Manusia Dalam Perspektif Psikologi Sosial. 2012;7(2):143–56.