

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perilaku masyarakat Indonesia sehat adalah perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta partisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia (Notoatmodjo, 2003). Salah satu upaya penting untuk meningkatkan derajat kesehatan adalah pengadaan lingkungan fisik yang sehat bagi masyarakat jaman pada umumnya dan khususnya jaman keluarga merupakan salah satu sarana yang diperlukan untuk mewujudkan lingkungan bersih dan sehat. Dengan tersedianya jaman yang memenuhi syarat kesehatan sehingga dapat terhindar dari penyebaran penyakit. Pengaruh jaman yang tidak sehat terhadap penyakit diare sehingga membawa efek terhadap penurunan tingkat kesehatan (Tarigan, 2008).

Masalah penyehatan lingkungan pemukiman khususnya pada pembuangan tinja merupakan salah satu dari berbagai masalah kesehatan yang perlu mendapatkan prioritas. Pencemaran lingkungan salah satunya pengelolaan lingkungan itu sendiri tidak memenuhi syarat sehat, seperti pengelolaan jaman, sehingga dapat berpengaruh terhadap kesehatan manusia. Lingkungan yang bersih dan sehat adalah lingkungan yang didambakan oleh manusia dan dapat bermanfaat terhadap

peningkatan hidup sehat (Sukardi, 2000). Menurut Depkes RI (1991) salah satu fasilitas kesehatan yang sangat penting adalah jamban keluarga. Jamban keluarga adalah suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia atau najis bagi suatu keluarga yang lazim disebut kakus/WC. Jamban keluarga merupakan sarana sanitasi dasar untuk menjaga kesehatan lingkungan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Masalah penyakit lingkungan pemukiman khususnya pada pembuangan tinja merupakan salah satu dari berbagai masalah kesehatan yang perlu mendapatkan prioritas. Penyediaan sarana pembuangan tinja terutama dalam pelaksanaan tidaklah mudah, karena menyangkut peran serta masyarakat yang biasanya sangat erat kaitannya dengan perilaku, tingkat ekonomi, kebudayaan dan pendidikan. Pembuangan tinja perlu mendapat perhatian khusus karena merupakan salah satu bahan buangan yang banyak mendatangkan masalah dalam bidang kesehatan dan sebagai media bibit penyakit, seperti diare, typhus, muntaber, disentri, cacangan dan gatalgatal. Selain itu dapat menimbulkan pencemaran lingkungan pada sumber air dan bau busuk serta estetika (Syarifuddin, 2000). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pemeliharaan jamban keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat (Notoatmodjo, 2003).

Derajat kesehatan di pengaruhi oleh empat faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Hasil penelitian Bloom yang sudah sering diangkat oleh para pakar kesehatan, mengungkapkan bahwa aspek lingkungan memiliki kontribusi 45%, perilaku 30%, pelayanan kesehatan 20%, dan genetic atau keturunan sebesar 5% (Notoatmodjo, 2007). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 mengungkap bahwa rumah tangga Indonesia yang

mempraktekkan PHBS baru mencapai 38,7 %. Penduduk Indonesia yang menggunakan jamban sehat (WC) hanya 54% saja padahal menurut studi menunjukkan bahwa penggunaan jamban sehat dapat mencegah penyakit diare sebesar 28% demikian penegasan Menteri Kesehatan dr. Achmad Sujudi, September 2004, (Depkes RI,2009).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 Provinsi dengan persentase tertinggi rumah tangga yang menggunakan fasilitas buang air besar milik sendiri adalah Riau sebesar (84,3%), Lampung (80,4%), dan Kepulauan Bangka Belitung (79,0%). Sedangkan terendah di Provinsi Gorontalo (32,1%), Kalimantan Tengah (49,4%), dan Maluku Utara (49,6%) (Kemenkes, 2011: 26). Hasil Susenas 2007 menunjukkan bahwa penggunaan jamban sendiri sebagai fasilitas buang air besar (BAB) di berbagai propinsi masih sangat rendah yaitu hanya 31,0%. Rumah tangga yang masih belum memiliki fasilitas BAB masih cukup tinggi yaitu 42,2%. Persentase rumah tangga menurut penggunaan fasilitas adalah 30,2% milik sendiri, 17,5% milik bersama, 5,0% milik umum dan 47,3% tidak pakai (Depkes RI, 2008: 207).

Salah satu contoh gambaran hasil wawancara oleh peneliti dengan melibatkan 5 responden. Kelima responden ini ternyata memiliki perilaku yang masih kurang dalam pemeliharaan dan pemanfaatan jamban. Mereka kurang peduli dengan kebersihan jamban mereka, adapun dari kelima responden tidak menyiram kotoran setelah buang air besar karena keterbatasan air, serta dalam pemeliharaan jamban sendiri masih buruk misalnya dalam kebersihan ruang di sekitar jamban. Tidak tersedianya alat pembersih untuk membersihkan jamban Dan ini menunjukkan bahwa perilaku dari responden tersebut masih buruk dalam

pemeliharaan jamban. Dari hasil wawancara diatas perilaku masyarakat dalam pemeliharaan jamban masih buruk

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

Status ekonomi berkontribusi terhadap rendahnya cakupan dan akses terhadap jamban terutama jamban sehat. Hal inilah yang menyebabkan jumlah penduduk dengan cakupan kepemilikan dan pemanfaatan jamban rendah. Untuk mengatasi permasalahan tersebut ada beberapa alternatif kebijakan yang bisa diterapkan antara lain dengan pemberdayaan masyarakat, promosi kesehatan yang lebih intensif, meningkatkan dukungan pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya dalam meningkatkan perilaku higienis.

Pemberdayaan bertujuan agar masyarakat merasa lebih terpicu untuk merubah perilaku mereka dalam memelihara jamban dengan baik dan sehat. Karena prinsip pemberdayaan adalah dari, oleh dan untuk masyarakat. Kegiatan pemberdayaan yang saat ini sedang gencar dilakukan adalah Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Upaya promosi kesehatan juga merupakan alternatif kebijakan yang bisa dijalankan. Upaya-upaya promosi yang bisa dilakukan antara lain mengadakan penyuluhan tentang Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), kampanye Stop Buang Air Besar Sembarangan, pemutaran

film ke desa–desa terpencil yang diselingi pesan–pesan kesehatan, dan sebagainya. Dengan upaya promotif ini masyarakat diharapkan meningkat perilakunya, khususnya perilaku mengenai Stop BABS (wordpress.com, 2012).

Dari uraian diatas membuat tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul “Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan dan Pemanfaatan Jamban.”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang di dapat “Bagaimana perilaku masyarakat dalam pemeliharaan jamban di Dusun Krajan, Desa Ngrayun, Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Jamban di Dusun Krajan, Desa Ngrayun, Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Bagi IPTEK

Dapat dijadikan penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk lebih memantapkan dalam pemberian informasi tentang Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Jamban dan dapat digunakan sebagai masukan terutama yang berkaitan dengan jamban, serta digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan profesionalisme perawat dalam keperawatan komunitas.

1.4.1.2 Bagi Institusi (Fakultas Ilmu Kesehatan)

Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo bermanfaat sebagai masukan untuk mengembangkan kurikulum, khususnya mata kuliah komunitas. Sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat agar terwujud perilaku yang baik tentang pemeliharaan jamban

1.4.1.3 Bagi Peneliti

Untuk peningkatan pengalaman dan wawancara bagi peneliti sendiri dalam Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Jamban serta sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya.

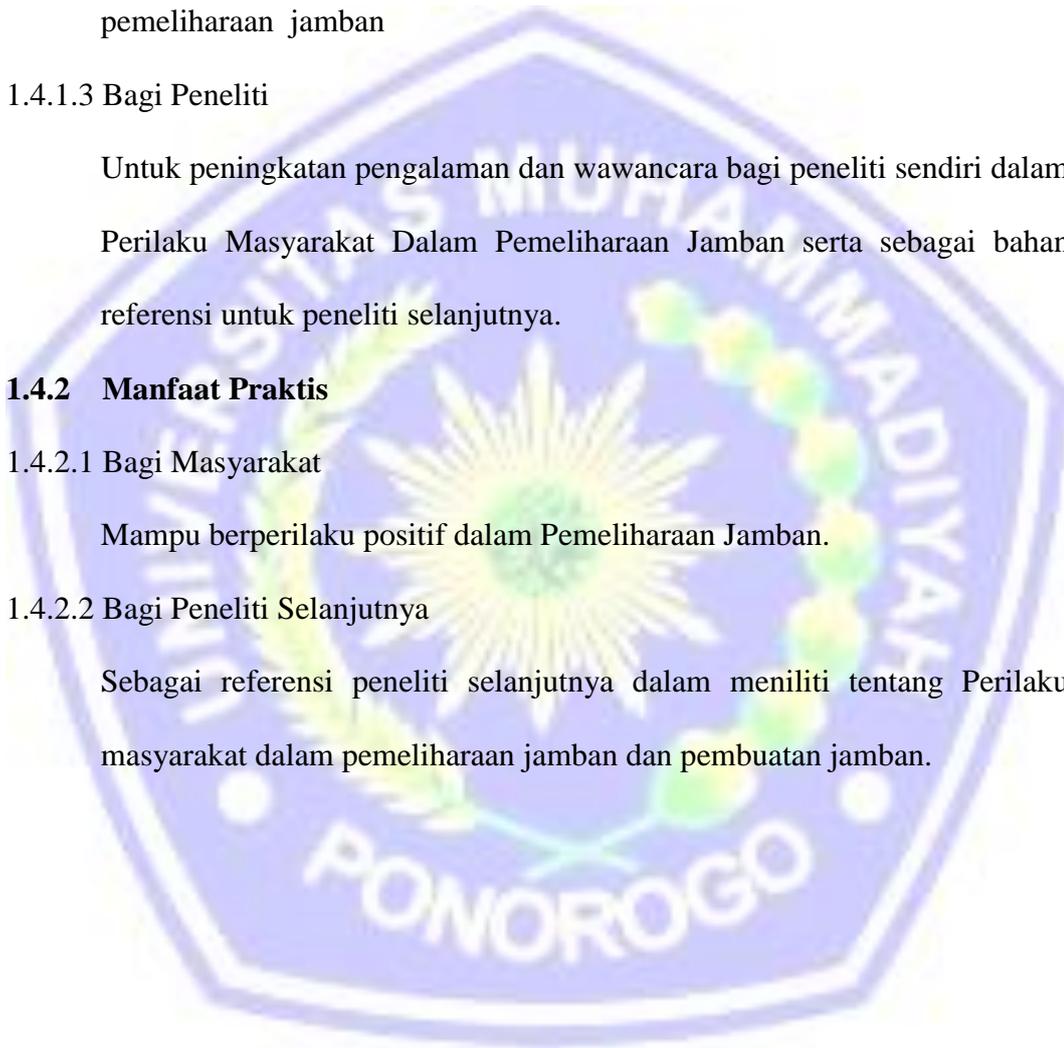
1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Masyarakat

Mampu berperilaku positif dalam Pemeliharaan Jamban.

1.4.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi peneliti selanjutnya dalam meneliti tentang Perilaku masyarakat dalam pemeliharaan jamban dan pembuatan jamban.



1.5 Keaslian

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan terkait dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Jamban. Adalah sebagai berikut :

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Septian Bumolo (2012) Program Studi Kesehatan Masyarakat, Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan, Universitas Negeri Gorontalo yang berjudul “Hubungan Sarana Penyediaan Air Bersih Dan Jenis Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat, Kota Gorontalo”. Penelitian ini bersifat Jenis penelitian yang digunakan adalah *Observasional analitik* dengan rancangan *Cross sectional study*. Analisis statistik menggunakan uji *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sarana penyediaan air bersih ($p=0,005$) dan jenis jamban keluarga ($p=0,000$). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variable yang akan diteliti, dalam penelitian selanjutnya, peneliti menggunakan *variable deskriptif* sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang penggunaan jamban dan jenis jamban yang digunakan guna mengurangi angka kejadian diare.
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Zulfitri (2012) dengan judul Tinjauan Perilaku Masyarakat Terhadap Pemeliharaan Jamban Keluarga di Gampong Lam Ilie Mesjid Kecamatan Indrapusi Kabupaten Aceh Besar Penelitian ini bersifat deskriptif dengan populasi adalah seluruh KK yang berjumlah 60 KK, sampel ini diambil adalah total populasi yang berjumlah 60 KK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat di Gampong

Lam Ilie Mesjid Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar berpengaruh dan berpengetahuan tinggi terhadap pemeliharaan jamban yaitu sebanyak 53 orang (88,3%). Masyarakat yang bersikap positif terhadap pemeliharaan jamban yaitu sebanyak 52 orang (86,7%), dan masyarakat yang mempunyai tindakan yang baik terhadap pemeliharaan jamban yaitu sebanyak 46 orang (76,7%). Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang perilaku terhadap pemeliharaan jamban, tapi perbedaannya adalah terletak pada variable, jika di peneliti sebelumnya menggabungkan 3 variabel yaitu pengetahuan, sikap serta tindakan dalam pemeliharaan jamban, sedangkan pada peneliti sekarang hanya menggunakan perilaku dalam pemeliharaan jamban.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Menurut Sunaryo (2004), perilaku dalam pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku manusia adalah suatu aktifitas dari pada manusia itu sendiri. Secara operasional, perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subjek tersebut. Menurut Robert dalam Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari

2.1.2 Proses Pembentukan Perilaku

Menurut Sunaryo (2004) perilaku manusia terbentuk karena adanya kebutuhan. Abraham Harold Maslow mengungkapkan bahwa manusia memiliki lima kebutuhan dasar yaitu:

- a. Kebutuhan fisiologis/biologis yang merupakan kebutuhan pokok utama yaitu O₂, H₂O, cairan elektrolit, makanan, dan seks.
- b. Kebutuhan rasa aman, misalnya:

Rasa aman terhindar dari kejahatan, konflik, atau tawuran, sakit dan penyakit, dan memperoleh perlindungan hukum.

- c. Kebutuhan mencintai dan dicintai, misalnya:
Ingin dicintai/mencintai orang lain, diterima oleh kelompok tempat ia berada dan mendambakan kasih sayang/cinta kasih orang lain.
- d. Kebutuhan harga diri, misalnya:
Ingin dihargai dan menghargai orang lain, saling menghargai dalam hidup berdampingan dan adanya perhatian dari orang lain.
- e. Kebutuhan aktualisasi diri, misalnya:
Ingin dipuja dan disanjung oleh orang lain, ingin sukses dalam mencapai cita-cita dan ingin menonjol dan lebih baik dari orang lain.

Tingkat dan jenis kebutuhan tersebut satu dan lainnya tidak dapat dipisahkan karena merupakan faktor yang dominan untuk kelangsungan hidup manusia. Dalam memenuhi kebutuhan, tidak dapat dipisahkan antara satu dan yang lainnya.

Menurut Notoatmodjo (2007) yang mengutip pendapat dari bandura, meskipun perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang) namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan.

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Sunaryo (2004), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu:

- a. Faktor genetik

Faktor genetik merupakan faktor konsepsi dasar atau modal untuk kelanjutan perkembangan perilaku makhluk hidup itu. faktor genetik berasal dari individu (endogen), antara lain:

1. Usia

Menurut Notoatmojo (2003), semakin bertambahnya usia seseorang maka bertambah pula tingkat pengetahuan seseorang. Seiring dengan pengalaman hidup yang lebih matang, emosi, pengetahuan dan keyakinan. Sesuai standar WHO pembagian umur pada suatu penelitian dapat dibagi berdasarkan tingkat kedewasaan yaitu antara usia 15 tahun sampai 49 tahun, dimana berada pada tahap dewasa, batas usia dewasa muda dengan dewasa tua yaitu 32 tahun.

Menurut Hurlock mengatakan, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena usia dapat menjadi tolak ukur kesiapan mental dan fisik seseorang dalam menghadapi masalah (Notoatmojo, 2003).

2. Jenis ras

Setiap ras di dunia memiliki perilaku yang spesifik, saling berbeda satu dengan lainnya. Setiap ras di dunia memiliki perilaku yang spesifik, saling berbeda satu dengan lainnya.

3. Jenis kelamin

Perilaku pria dan wanita sangat berbeda, pria berperilaku atas dasar pertimbangan akal atau rasional. Sedangkan wanita atas dasar pertimbangan emosional atau perasaan.

4. Sifat fisik

Perilaku individu akan berbeda-beda karena sifat fisiknya, misalnya perilaku individu yang pendek dan gemuk berbeda dengan individu yang memiliki fisik tinggi kurus.

5. Sifat kepribadian

Perilaku individu tidak ada yang sama karena adanya perbedaan kepribadian yang dimiliki individu, yang dipengaruhi oleh aspek kehidupan seperti pengalaman, usia, watak, tabiat, sistem norma, nilai dan kepercayaan yang dianutnya.

6. Bakat bawaan

Bakat merupakan interaksi dari faktor genetik dan lingkungan serta bergantung pada adanya kesempatan untuk pengembangan.

7. Intelegensia

Intelegensi adalah “kemampuan untuk berfikir abstrak. Intelegensi sangat berpengaruh terhadap perilaku individu. Oleh karena itu ada individu intelegen, yaitu individu yang mengambil keputusan bertindak cepat, mudah. Sebaliknya individu yang intelegensia rendah dalam mengambil keputusan akan bertindak lambat.

8. Pemahaman

Pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk menjelaskan tentang obyek yang diketahui dan menginterpretasikan secara benar (Notoatmojo, 2003).

9. Keyakinan

Keyakinan adalah kepercayaan yang sungguh-sungguh, kepastian, ketentuan, bagian agama atau religi yang terwujud konsep-konsep kebenaran yang menjadi keyakinan (kepercayaan) para penganutnya (Notoatmojo, 2003).

b. Faktor eksogen atau faktor luar dari individu

1. Faktor lingkungan

Lingkungan menyangkut segala sesuatu yang ada di sekitar individu baik fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap individu karena lingkungan merupakan lahan perkembangan perilaku.

2. Pendidikan

Notoatmodjo(2003) mengemukakan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal dan non formal, semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik pula tingkat pengetahuan yang akhirnya mempengaruhi pola pikir dan daya nalar seseorang. Teori Notoatmodjo (2003) juga menyebutkan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka makin luas wawasan sehingga makin mudah menerima informasi yang bermanfaat.

3. Agama

Merupakan tempat mencari makna hidup yang terakhir atau penghabisan. Sebagai suatu keyakinan hidup yang masuk kedalam konstruksi kepribadian seseorang sangat berpengaruh dalam cara fikir, bersikap, bereaksi, dan berperilaku individu.

4. Sosial ekonomi

Telah disinggung sebelumnya bahwa salah satu lingkungan yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang adalah lingkungan sosial budaya dan sosial ekonomi. Sosial merupakan variabel yang menggambarkan tingkat kehidupan seseorang, ekonomi yang tidak memadai dapat membuat seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, misal untuk membeli obat, membayar transport dan sebagainya. Di dalam budaya yang berbeda, dalam kebiasaan makan, susunan genetik, gaya hidup dan sebagainya, yang dapat mengakibatkan perbedaan (Notoatmojo, 2003).

5. Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah. Masyarakat yang sibuk bekerja hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2003).

6. Sarana Informasi (media masa dan media cetak)

Menurut Notoatmodjo (2008) bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

7. Menurut Mac Iver sebagaimana dikutip oleh Soerjono Soekanto (2001)

“Ekspresi jiwa terwujud dalam cara-cara hidup dan berfikir, pergaulan hidup, seni kesustraan agama, rekreasi, dan hiburan. Dalam arti sempit kebudayaan diartikan sebagai kesenian, adat istiadat atau peradaban manusia.

c. Faktor-faktor lain

1. Susunan sistem saraf pusat, memegang peranan penting karena merupakan sarana untuk memindahkan energi yang berasal dari stimulus melalui neuron ke sistem saraf tepi yang seterusnya akan berubah menjadi perilaku.
2. Persepsi, merupakan proses diterimanya rangsangan melalui pancaindera. Yang didahului oleh perhatian (*attention*) sehingga individu sadar tentang sesuatu yang ada di dalam dirinya.
3. Emosi, Haryanto (2009) menyebutkan bahwa emosi adalah suatu perasaan (*afek*) yang mendorong individu untuk merespon atau bertingkah laku terhadap stimulasi, baik yang berasal dari dalam maupun dari luar dirinya (Ermawati, 2013).

2.1.4 Prosedur Pembentukan Perilaku

Prosedur pembentukan perilaku menurut Skinner adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan identifikasi tentang hal-hal yang merupakan penguat atau *reinforce* berupa hadiah atau *reward* bagi perilaku yang akan dibentuk.
- b. Melakukan analisis untuk mengidentifikasi komponen-komponen kecil yang membentuk perilaku yang dikehendaki. Kemudian komponen-komponen tersebut disusun dalam urutan yang tepat untuk menuju kepada terbentuknya perilaku yang dimaksud.
- c. Dengan menggunakan cara secara urut komponen-komponen itu sebagai tujuan-tujuan sementara, mengidentifikasi penguat atau hadiah untuk masing-masing komponen tersebut.

- d. Melakukan pembentukan perilaku, dengan menggunakan urutan komponen yang telah tersusun itu. Apabila komponen pertama sudah dilakukan, maka hadiahnya diberikan, hal ini akan mengakibatkan komponen atau perilaku (tindakan) tersebut akan sering dilakukan (Notoatmodjo, 2003)

3.1.5 Bentuk Perilaku

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek tersebut. Respons ini berbentuk dua macam:

- a. Bentuk pasif adalah respon internal, yaitu yang terjadi didalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain.
- b. Bentuk aktif, yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung (Notoatmodjo, 2003).

3.1.6 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah satu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Rangsangan yang terkait dengan perilaku terdiri dari empat unsur, yaitu:

- a. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana manusia berespons, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan di luar dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit.
- b. Perilaku terhadap pelayanan kesehatan, yaitu respons seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik system pelayanan kesehatan secara

modern atau tradisional. Perilaku ini menyangkut respons terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan, dan obat-obatnya, yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap dan penggunaan fasilitas, petugas dan obat-obatann.

- c. Perilaku terhadap makanan (*nutrition behavior*), yakni respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek kita terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan, dan sebagainya sebagai kebutuhan tubuh kita.
- d. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan adalah respons seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia (Notoatmodjo, 2003).

3.1.7 Domain Perilaku

Menurut Notoadmodjo (2003) yang mengutip pendapat Benyamin Bloom, seseorang ahli psikologi pendidikan membagi kedalam tiga domain atau ranah/kawasan, meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku yang terdiri dari:

- a. Pengetahuan (*knowledge*)
- b. Sikap (*attitude*)
- c. Tindakan (*practice*)

Menurut Notoatmodjo (2007) yang mengutip pendapat dari Bandura, meskipun perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti, bahwa stimulusnya sama bagi orang. Namun respons tiap orang berbeda. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku yaitu dapat dibedakan menjadi dua, yakni:

1. Determinan faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
2. Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Terbentuk perilaku baru pada orang dewasa dimulai dari dominan kognitif dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus beberapa objek diluarnya. Objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respons yang lebih lanjut lagi. Berupa tindakan (*action*) terhadap objek tadi. Namun seseorang dapat berperilaku baru tanpa terlebih dahulu tahu stimulus yang diterimanya.

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over

behavior). Pengetahuan yang dicakup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebelumnya.

4. Analisa (*analysa*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau subjek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

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

b. Sikap (*attitude*)

Sikap adalah respons tertutup terhadap suatu stimulus atau objek baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat perilaku yang tertutup tersebut. Menurut Notoatmodjo (2003) yang mengutip pendapat Allport, menyatakan sikap mempunyai tiga komponen, yaitu:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak.

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri atas berbagai tingkatan, yaitu:

a) Menerima (*receiving*)

Artinya bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan oleh objek

b) Merespon (*responding*)

Yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga (kecenderungan untuk bertindak)

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Yaitu yang bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

Ciri-ciri sikap adalah sebagai berikut:

- a) Sikap seseorang tidak dibawa lahir, tetapi harus dipelajari selamaperkembangan hidupnya.
- b) Sikap itu semata-mata tidak berdiri sendiri melainkan berhubungan dengan suatu objek pada umumnya sikap tidak berkenaan dengan suatu objek saja, melainkan juga dapat berkenaan dengan deretan-deretan objek yang serupa

4. Psikomotor

Suatu sikap pada diri individu belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Agar sikap terwujud perilaku nyata diperlukan faktor pendukung dan fasilitas (Sunaryo, 2004).

c. Tindakan (*practice*)

Tindakan adalah urutan yang dilakukan, melakukan/mengadakan aturan-aturan untuk mengatasi sesuatu atau perbuatan. Adanya hubungan yang erat antara sikap dan tindakan didukung oleh pengertian yang menyatakan bahwa sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak.

Tindakan nampak menjadi lebih konsisten (serasi sesuai) dengan sikap bila sikap individu sama dengan sikap kelompok dimana ia adalah bagian dari anggotanya. Menurut Notoatmodjo (2003), praktek atau tindakan itu mempunyai beberapa tingkatan, yaitu:

1. Persepsi (*perception*) yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
2. Respon terpimpin (*guided respon*), bila seseorang dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar.
3. Mekanisme (*mechanism*), bila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar dan secara otomatis.
4. Adaptasi (*adaptation*), merupakan suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan itu.

2.1 Konsep Masyarakat

2.2.1 Definisi Masyarakat

a. Kontjaraningrat (1990)

Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang paling bergaul atau dengan istilah lain saling berinteraksi. Kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu system adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu dan terikat oleh suatu rasa identitas bersama.

b. Soerdjono Soekanto (1982)

Masyarakat atau komunikasi adalah menunjuk pada bagian masyarakat yang bertempat tinggal di suatu wilayah (dalam arti geografi) dengan batas-batas tertentu, dimana yang menjadi dasarnya adalah interaksi yang lebih besar dari anggota-anggotanya, dibandingkan dengan di luar batas wilayahnya.

c. Linton (1936)

Masyarakat merupakan sekelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerja sama, sehingga dapat mengorganisasikan diri dan berpikir tentang dirinya sebagai satu kesatuan sosial dengan batas-batas tertentu.

2.2.2 Ciri-ciri Masyarakat

Dari berbagai pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa masyarakat itu memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

a. Interaksi diantara sesama anggota masyarakat

Didalam masyarakat terjadi interaksi sosial yang merupakan hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara perseorangan dengan kelompok, untuk terjadinya interaksi sosial harus memiliki dua syarat, yaitu kontak sosial dan komunikasi.

b. Menempati wilayah dengan batas-batas tertentu

Suatu kelompok masyarakat menempati suatu wilayah tertentu menurut suatu keadaan geografis sebagai tempat tinggal komunitasnya, baik dalam ruang lingkup yang kecil RT/RW, desa, kelurahan, kecamatan, kabupaten, provinsi, dan bahkan negara.

c. Saling tergantung satu dengan lainnya

Anggota masyarakat yang hidup pada suatu wilayah tertentu saling tergantung satu dengan lainnya dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Tiap-tiap anggota masyarakat mempunyai keterampilan sesuai dengan kemampuan dan profesi masing-masing. Mereka hidup saling melengkapi, saling memenuhi agar tetap berhasil dalam kehidupannya.

d. Memiliki adat istiadat tertentu/kebudayaan

Adat istiadat dan kebudayaan diciptakan untuk mengatur tantangan kehidupan bermasyarakat, yang mencakup bidang yang sangata luas diantara tata cara berinteraksi antara kelompok-kelompok yang ada di masyarakat, apakah itu dalam perkawinan, kesenian, mata pencaharian, system kekerabatan dan sebagainya.

e. Memiliki identitas bersama

Suatu kelompok masyarakat memiliki identitas yang dapat dikenali oleh anggota masyarakat lainnya, hal ini penting untuk menopang kehidupan dalam bermasyarakat yang lebih luas. Identitas kelompok dapat berupa lambing-lambang bahasa, pakaian, simbol-simbol tertentu dari perumahan, benda-benda tertentu seperti alat pertanian, mata uang, senjata tajam, kepercayaan, dan sebagainya.

2.2.3 Tipe-tipe Masyarakat

a. Dilihat dari sudut perkembangannya

1. *Cresive Institution*

Lembaga masyarakat yang paling primer, merupakan lembaga-lembaga yang secara tidak di sengaja tumbuh dari adat istiadat masyarakat,

misalnya yang menyangkut : hak milik, perkawinan, agama, dan sebagainya.

2. *Enacted Institution*

Lembaga kemasyarakatan yang sengaja dibentuk untuk memenuhi tujuan tertentu, misalnya yang menyangkut : lembaga utang-piutang, lembaga perdagangan, pertanian, pendidikan yang kesamaannya berakar kepada kebiasaan-kebiasaan dalam masyarakat. Pengalaman-pengalaman dalam melaksanakan kebiasaan-kebiasaan tersebut disistematisasi, yang kemudian dituangkan ke dalam lembaga-lembaga yang disahkan oleh negara.

b. Dari sudut sistem nilai yang diterima oleh masyarakat

1. *Basic Institution*

Adalah lembaga kemasyarakatan yang sangat penting untuk memelihara dan mempertahankan tata tertib dalam masyarakat, di antaranya keluarga, sekolah-sekolah yang dianggap sebagai institusi dasar yang pokok.

2. *Subsidiary Institution*

Lembaga-lembaga kemasyarakatan yang muncul tetapi dianggap kurang penting, karena untuk memenuhi kegiatan-kegiatan tertentu saja. Misalnya, pembentukan panitia rekreasi, pelantikan/wisuda bersama dan sebagainya.

c. Dari sudut penerimaan masyarakat

1. *Approved atau social sanctioned institution*

Adalah lembaga yang diterima oleh masyarakat seperti sekolah, perusahaan, koperasi dan sebagainya.

2. *Unsanctioned institution*

Adalah lembaga-lembaga masyarakat yang ditolak oleh masyarakat, walaupun kadang-kadang masyarakat tidak dapat memberantasnya, misalnya kelompok penjahat, pemeras, pelacur, gelandangan dan pengemis, dll.

d. Dari sudut penyebarannya

1. *General institution*

Adalah lembaga masyarakat didasarkan atas faktor penyebarannya. Misalnya agama karena dikenal hampir semua masyarakat dunia.

2. *Restricted institution*

Adalah lembaga-lembaga agama yang dianut oleh masyarakat tertentu saja. Misalnya Budha banyak dianut oleh Muangthai, Vietnam. Kristen katolik banyak dianut oleh masyarakat Itali, Prancis. Islam oleh masyarakat Arab dan sebagainya.

e. Dari sudut Fungsi

1. *Operative institution*

Adalah lembaga masyarakat yang menghimpun pola-pola atau tata cara yang diperlukan untuk mencapai tujuan lembaga yang bersangkutan, seperti lembaga industri.

2. *Regulative institution*

Adalah lembaga yang bertujuan untuk mengawasi adat istiadat atau tata kelakuan yang tidak menjadi bagian mutlak daripada lembaga itu sendiri, misalnya lembaga hukum diantaranya Kejaksaan, pengadilan, dan sebagainya.

2.2.4 Ciri-ciri masyarakat Indonesia

Dilihat dari struktur sosial dan kebudayaan masyarakat Indonesia dibagai dalam tiga kategori dengan ciri-ciri sebagai berikut :

a. Masyarakat Desa

1. Hubungan keluarga dan masyarakat sangat kuat
2. Hubungan didasarkan kepada adat istiadat yang kuat sebagai organisasi sosial
3. Percaya kepada kekuatan-kekuatan gaib
4. Tingkat buta huruf relatiif tinggi
5. Berlaku hukum tidak tertulis yang intinya diketahui dan dipahami oleh setiap orang
6. Tidak ada lembaga pendidikan khusus di bidang teknologi dan keterampilan diwariskan oleh orang tuanya langsung kepada keturunnya
7. Sistem ekonomi sebagian besar ditujukan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan sebagian kecil dijual di pasaran untuk memenuhi kebutuhan lainnya. Dan uang berperan sangat terbatas
8. Semangat gotong-royong dalam bidang sosial dan ekonomi sangat kuat

b. Masyarakat Madya

1. Hubungan keluarga masih tetap kuat, dan hubungan kemasyarakatan mulai mengendor
2. Adat istiadat masih dihormati, dan sikap masyarakat mulai terbuka dari pengaruh luar

3. Timbul rasionalitas pada cara berfikir, sehingga kepercayaan terhadap kekuatan-kekuatan gaib mulai berkurang dan akan timbul kembali apabila telah kehabisan akal
 4. Timbul lembaga pendidikan formal dalam masyarakat terutama pendidikan dasar dan menengah
 5. Tingkat buta huruf sudah mulai menurun
 6. Hukum tertulis mulai mendampingi hukum tidak tertulis
 7. Ekonomi masyarakat lebih banyak mengarah kepada produksi pasaran, hingga menimbulkan diferensiasi dalam struktur masyarakat karena uang semakin meningkat penggunaannya
 8. Gotong-royong tradisional tinggal untuk keperluan sosial dikalangan keluarga dan tetangga. Dan kegiatan-kegiatan umum lainnya didasarkan upah
- c. Ciri-ciri masyarakat Modern
1. Hubungan antar manusia didasarkan atas kepentingan-kepentingan pribadi
 2. Hubungan antar masyarakat dilakukan secara terbuka dalam suasana saling pengaruh mempengaruhi
 3. Kepercayaan masyarakat yang kuat terhadap manfaat ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai sarana untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat
 4. Strata masyarakat digolongkan menurut profesi dan keahlian yang dapat dipelajari dan ditingkatkan dalam lembaga-lembaga keterampilan dan kejuruan
 5. Tingkat pendidikan formal tinggi dan merata

6. Hukum yang berlaku adalah hukum tertulis yang kompleks
7. Ekonomi hampir seluruhnya ekonomi pasar yang didasarkan atas penggunaan uang dan alat pembayaran lainnya.

2.2.5 Ciri-ciri Masyarakat Sehat

- a. Peningkatan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat
- b. Mengatasi masalah kesehatan sederhana melalui upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan terutama untuk ibu dan anak
- c. Peningkatan upaya kesehatan lingkungan terutama penyediaan sanitasi dasar yang dikembangkan dan dimanfaatkan oleh masyarakat untuk meningkatkan mutu lingkungan hidup
- d. Peningkatan status gizi masyarakat berkaitan dengan peningkatan status sosial ekonomi masyarakat
- e. Penurunan angka kesakitan dan kematian dari berbagai sebab dan penyakit

2.2.6 Indikator Ciri Masyarakat Sehat

Menurut WHO beberapa indikator dari masyarakat sehat adalah :

- a. Keadaan yang berhubungan dengan status kesehatan masyarakat, meliputi :
 1. Indikator Komprehensif
 - a) Angka kematian kasar menurun
 - b) Rasio angka mortalitas proposional rendah
 - c) Umur harapan hidup meningkat
 2. Indikator Spesifik
 - a) Rasio antara tenaga kesehatan dan jumlah penduduk seimbang
 - b) Distribusi tenaga kesehatan merata

- c) Informasi lengkap tentang jumlah tempat tidur di rumah sakit, fasilitas kesehatan lain, dan sebagainya
- d) Informasi tentang jumlah sarana pelayanan kesehatan diantaranya rumah sakit, puskesmas, rumah bersalin dan sebagainya.

2.2.7 Masalah-masalah Kesehatan dalam Masyarakat Indonesia

a. Jenis Masalah

1. Tingginya angka pertumbuhan penduduk (1,98%)
2. Tingginya angka kematian ibu dan anak
 - a) Angka kematian ibu (420 per 100.000 kelahiran hidup)
 - b) Angka kematian bayi (57 per 1.000 kelahiran hidup)
 - c) Angka kematian balita (84 per 1.000)
3. Tingginya angka kesakitan karena penyakit menular, diantaranya adalah :

a) Penyakit infeksi usus	15,1%
b) Tuberkulosis	3,2%
c) Demam berdarah	1,3%
d) ISPA	3,4%
e) Infeksi saluran napas bawah	5,8%
4. Meningkatnya angka kesakitan penyakit tidak menular, diantaranya adalah :

a) Penyakit jantung	2,3%
b) Neoplasma	4,0%
c) Penyakit karena cedera	10,8%
d) Penyakit gangguan mental	2,1%

5. Masalah kesehatan lingkungan

- a) Keadaan lingkungan fisik dan biologis yang belum memadai
- b) Baru sebagian kecil penduduk yang menikmati air bersih dan fasilitas kesehatan lingkungan
- c) Pembinaan program peningkatan lingkungan belum berjalan seperti yang diharapkan

b. Penyebab Masalah

1. Faktor sosial ekonomi

- a) Tingkat pendidikan masyarakat sebagian besar masih rendah
- b) Tingkat sosial ekonomi (penghasilan) sebagian masih rendah
- c) Kurangnya kesadaran dalam pemeliharaan kesehatan

2. Gaya hidup dan perilaku masyarakat

- a) Masih banyaknya kebiasaan masyarakat yang merugikan kesehatan
- b) Adat istiadat yang tidak menunjang peningkatan kesehatan

3. Lingkungan masyarakat

- a) Kurangnya peran serta masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan
- b) Kurangnya sebagian besar rasa tanggung jawab masyarakat dalam bidang kesehatan

4. Yang berkaitan dengan system pelayanan kesehatan

- a) Cakupan pelayanan kesehatan belum menyeluruh
- b) Sarana dan prasarana belum dapat menunjang pelayanan kesehatan melalui puskesmas

- c) Upaya pelayanan kesehatan sebagian masih berorientasi pada kuratif (Nasrul Effendy, 1997).

2.3 Konsep Jamban Sehat

2.3.1 Pengertian Jamban

Jamban sehat adalah fasilitas penanganan tinja yang efektif memutuskan rantai penularan penyakit. Pembuatan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan (Soedjono, 2009).

2.3.2 Manfaat Jamban

Menurut LPPM-ITS (2009) manfaat jamban adalah :

- a. Peningkatan martabat dan privasi
- b. Kotoran tidak berserakan di sembarang tempat sehingga tidak akan mengotori sumber air
- c. Lingkungan kita menjadi bersih, sehat, dan bebas dari bau
- d. Sanitasi dan kesehatan meningkat
- e. Menghemat waktu, uang dan menghasilkan kompos untuk kebun sayur atau sawah
- f. Memutuskan siklus penyebaran penyakit yang terkait dengan sanitasi
- g. Mudah dan aman digunakan setiap saat

2.3.3 Tujuan Pembuangan Jamban

Masalah tinja berhubungan erat dengan masalah lingkungan hidup dan masalah kesehatan masyarakat. Agar tidak berperaan sebagai sumber penularan penyakit, tinja harus dibuang dengan cara diatmpung serta diolah suatu lubang dalam tanah atau lubang tertutup yang tidak terjangkau oleh lalat, tikus, dan

kecoak, serta harus berjarak minimal 15 meter dari sumber air minum (Suparmin,, 2002).

Sesuai dengan alasan tersebut, Djabu (1991) menyatakan bahwa tujuan dari pembuangan tinja adalah:

- a. Mengurangi dan menghilangkan pengaruh buruk tinja pada kesehatan manusia dan lingkungan
- b. Meningkatkan mutu lingkungan hidup melalui pengolahan, pembuangan, dan atau pemanfaatan tinja untuk kepentingan hidup manusia.

2.3.4 Syarat- syarat Jamban Yang Sehat

Penyakit diare dapat ditularkan melalui kotoran manusia, semua orang dalam keluarga harus menggunakan jamban dan jamban harus dalam keadaan bersih agar terhindar dari serangga yang dapat menularkan atau memindahkan penyakit pada makanan. Penggunaan jamban yang sehat dan menjaga kebersihan jamban dapat menurunkan resiko penyakit diare.

- a. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)
- b. Tidak berbau
- c. Kotoran tidak dapat di jamah oleh serangga dan tikus
- d. Tidak mencemari tanah sekitarnya
- e. Mudah dibersihkan dan aman digunakan
- f. Dilengkapi dinding dan atap pelindung
- g. Penerangan dan ventilasi yang cukup
- h. Lantai kedap air dan luas ruang memadai
- i. Tersedia air, sabun, dan alat pembersih (Maryunani, 2013).

Menurut Depkes RI (2009), jamban yang memenuhi syarat adalah:

- a. Tidak mencemari tanah disekitarnya
- b. Mudah dibersihkan dan aman digunakan
- c. Dilengkapi dinding dan atap pelindung
- d. Penerangan dan ventilasi cukup
- e. Lantai kedap air dan luas ruangan memadai
- f. Tersedia air dan alat pembersih

Menurut Depkes RI (2009), dalam menjaga jamban jamban tetap sehat dan bersih kegiatan keluarga yang dapat dilakukan adalah:

- a. Bersihkan dinding, lantai dan pintu ruang jamban secara teratur
- b. Bersihkan jamban secara rutin
- c. Cuci dan bersihkan tempat duduk (jika ada) dengan menggunakan sabun dan air bersih
- d. Selalu sediakan sabun untuk mencuci tangan
- e. Yakinkan bahwa ruangan jamban ada ventilasinya
- f. Beritahukan pada anak-anak cara menggunakan jamban yang benar
- g. Cucilah tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir setelah menggunakan jamban.

2.3.5 Cara Pemeliharaan Jamban

Menurut Depkes RI (2009) cara memelihara jamban yang sehat adalah sebagai berikut :

- a. Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air
- b. Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih

- c. Di dalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat
- d. Tidak ada serangga, (kecoa, lalat) dan tikus yang berkeliaran
- e. Tersedia alat pembersih (sabun, sikat dan air bersih)
- f. Bila ada kerusakan, segera diperbaiki.

2.3.6 Memilih Jenis Jamban

- a. Jamban cemplung digunakan untuk daerah yang sulit air.
- b. Jamban tangki septik/leher angsa digunakan untuk :
 - 1. Daerah yang cukup air
 - 2. Daerah yang padat penduduk, karena dapat menggunakan “multiple latrine” yaitu satu lubang penampungan tinja/tangki septik digunakan oleh beberapa jamban (satu lubang dapat menampung kotoran/tinja sari 3-5 jamban).
 - 3. Daerah pasang surut, tempat penampungan kotoran/tinja hendaknya di tinggikan kurang lebih 60 cm dari permukaan air pasang.

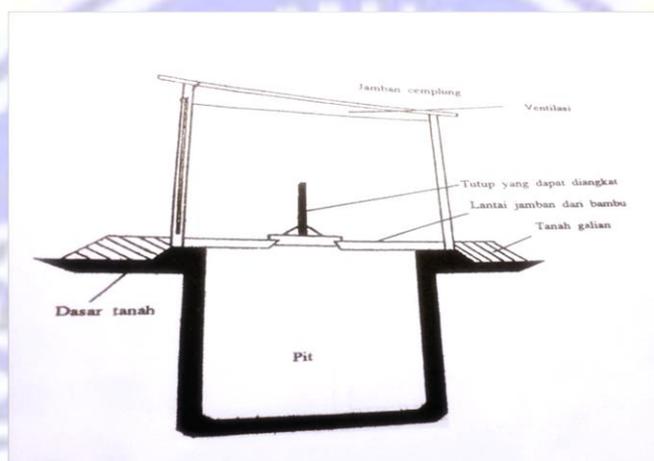
2.3.5 Tipe-tipe Jamban

Teknologi pembuangan kotoran manusia untuk daerah pedesaan sudah barang tentu berbeda dengan teknologi jamban di daerah perkotaan. Oleh karena itu, teknologi jamban di daerah pedesaan di samping harus memenuhi persyaratan-persyaratan jamban sehat seperti telah diuraikan juga harus didasarkan pada sosio-budaya dan ekonomi masyarakat pedesaan.

Tipe-tipe jamban yang sesuai dengan teknologi pedesaan antara lain sebagai berikut :

a. Jamban Cemplung, Kakus (*Pit Latrine*)

Jamban cemplung ini sering kita jumpai di daerah pedesaan di Jawa. Tetapi sering dijumpai jamban cemplung yang kurang sempurna, misalnya tanpa rumah jamban dan tanpa tutup. Sehingga serangga mudah masuk, dan bau tidak bisa dihindari. Di samping itu, karena tidak ada rumah jamban, bila musim hujan tiba maka jamban itu akan penuh oleh air. Skema jamban cemplung adalah sebagai berikut :



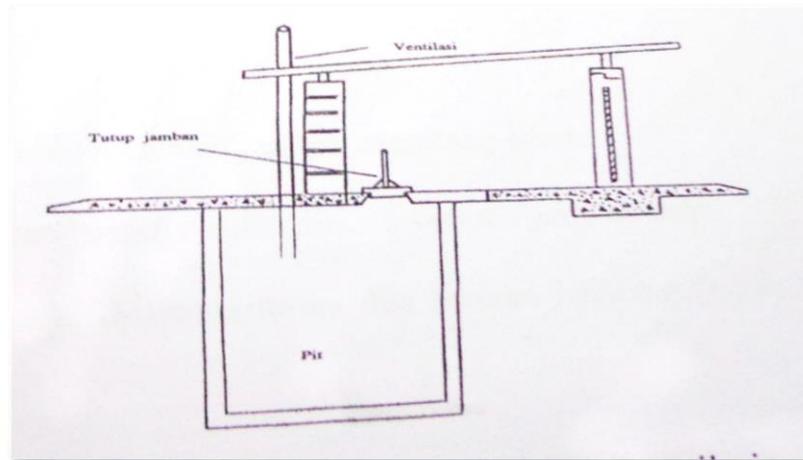
Gambar 2.1 Skema jamban cemplung

Hal lain yang perlu diperhatikan di sini adalah bahwa kakus cemplung itu tidak boleh terlalu dalam. Sebab bila terlalu dalam akan mengotori air tanah di bawahnya. Dalamnya *pit latrine* berkisar antara 1,5-3 meter saja. Sesuai dengan daerah pedesaan maka rumah kakus tersebut dapat dibuat dari bamboo, dinding bamboo dan atap daun kelapa ataupun daum padi. Jarak sumber air minum sekurang-kurangnya 15 meter.

b. Jamban Cemplung Berventilasi (*Ventilasi Pit Latrine = VIP Latrine*)

Jamban ini hampir sama dengan jamban cemplung, bedanya lebih lengkap, yakni menggunakan ventilasi pipa. Untuk daerah pedesaan pipa ventilasi ini

dapat dibuat dengan bamboo. Skema Vip latrine tersebut adalah sebagai berikut :

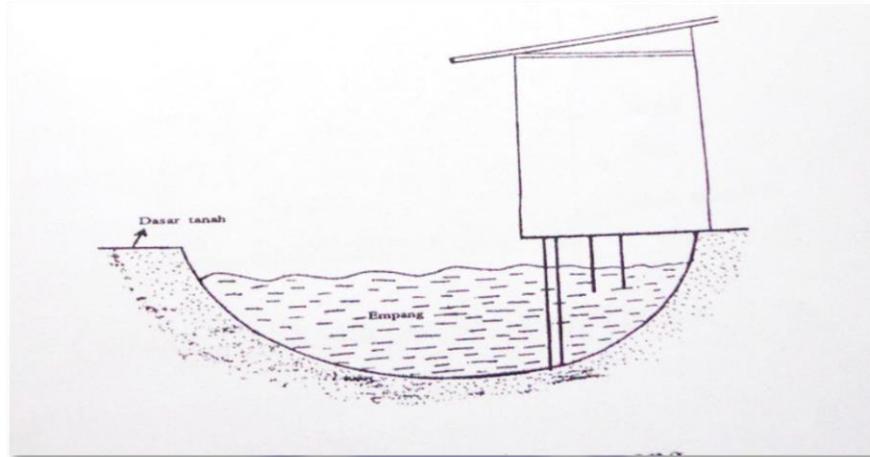


Gambar 2.2 Skema jamban ceplung berventilasi

c. Jamban Empang (*Fishpond latrine*)

Jamban ini dibangun dia atas empang ikan. Di dalam sistem jamban empang ini terjadi daur ulang (*recycling*), yakni tinja dapat langsung di makan ikan, ikan di makan orang, dan selanjutnya orang mengeluarkan tinja yang dimakan, demikian seterusnya.

Jamban empang ini mempunyai fungsi yaitu samping mencegah tercemarnya lingkungan oleh tinja, juga dapat menambah protein bagi masyarakat (menghasilkan ikan).

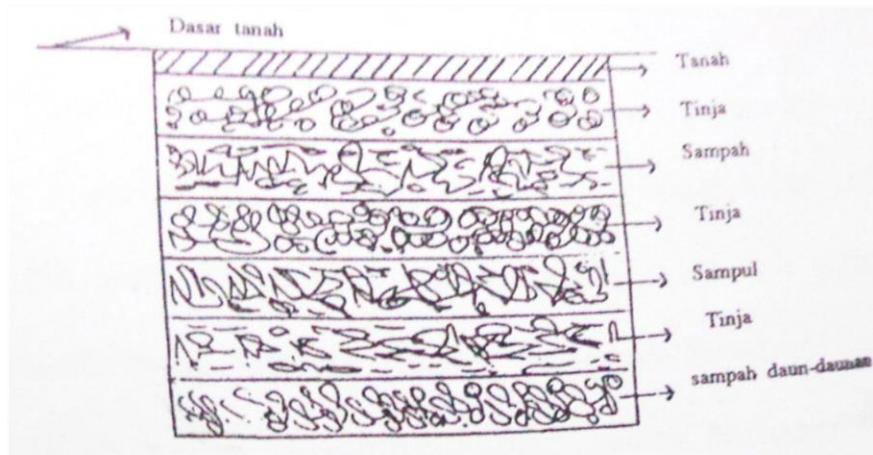


Gambar 2.3 Skema jamban empang

d. Jamban pupuk (*the compost privy*)

Pada prinsipnya jamban ini seperti kakus cemplung, hanya lebih dangkal galiannya. Di samping itu jamban juga untuk membuang kotoran binatang dan sampah daun-daunan. Prosedurnya adalah sebagai berikut :

1. Mula-mula membuat jamban cemplung biasa
2. Di lapisan bawah sendiri ditaruh sampah daun-daunan
3. Di atasnya ditaruh kotoran dan kotoran binatang (kalau ada) tiap-tiap hari
4. Setelah \pm 20 inchi, ditutup lagi dengan daun-daunan sampah, selanjutnya ditaruh kotoran lagi
5. Demikian selanjutnya sampah penuh
6. Setelah penuh ditimbun tanah, dan membuat jamban baru
7. Lebih kurang 6 bulan kemudian dipergunakan pupuk tanaman.



Gambar 2.4 Skema jamban pupuk

e. *Septic tank*

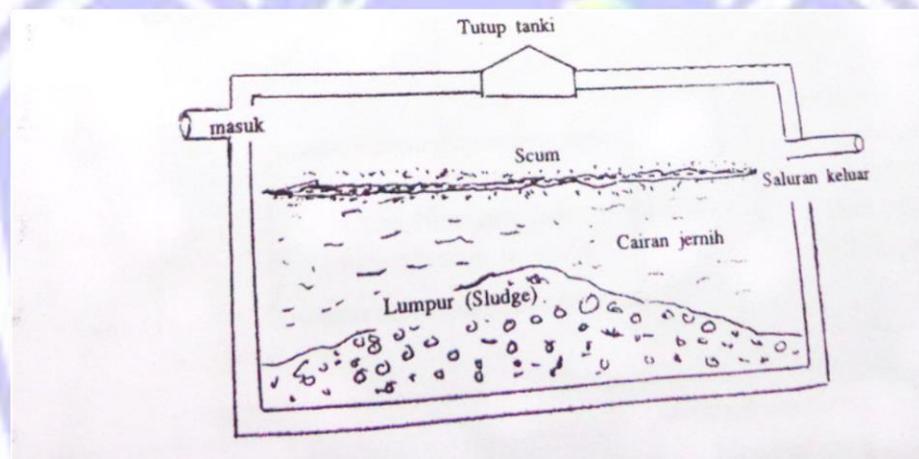
Latrin jenis septic tank merupakan cara yang paling memenuhi persyaratan, oleh sebab itu, cara pembuangan tinja semacam ini yang dianjurkan. Septic tank terdiri dari tangki sedimentasi yang kedap air, di mana tinja dan air buangan masuk dan mengalami dekomposisi. Di dalam tanki ini tinja akan berada selama beberapa hari. Selama waktu tersebut tinja akan mengalami 2 proses, yakni :

1. Proses kimiawi

Akibat penghancuran tinja akan direduksi dan sebagian besar (60%-70%) zat-zat padat akan mengendap di dalam tanki sebagai “*sludge*”. Zat-zat yang tidak dapat hancur bersama-sama dengan lemak dan busa akan mengapung dan membentuk lapisan yang menutup permukaan air dalam tanki tersebut. Lapisan ini disebut “*scum*” yang berfungsi mempertahankan suasana anaerob dari cairan di bawahnya, yang memungkinkan bakteri-bakteri anaerob dan fakultatif anaerob dapat tumbuh subur, yang akan berfungsi pada proses berikutnya.

2. Proses biologis

Dalam proses ini terjadi dekomposisi melalui aktivitas bakteri anaerob dan fakultatif anaerob yang memakan zat-zat organik alam *sludge* dan *scum*. Hasilnya, selain terbentuknya gas dan zat cair lainnya, adalah juga pengurangan volume *sludge*, sehingga memungkinkan septic tank tidak cepat penuh. Kemudian cairan “*effluent*” sudah tidak mengandung bagian-bagian tinja dan mempunyai BOD yang relatif rendah. Cairan effluent ini akhirnya dialirkan keluar melalui pipa dan masuk ke dalam tempat perembasan (Notoatmodjo, 1997).



Gambar 2.5 Skema *septic tank*

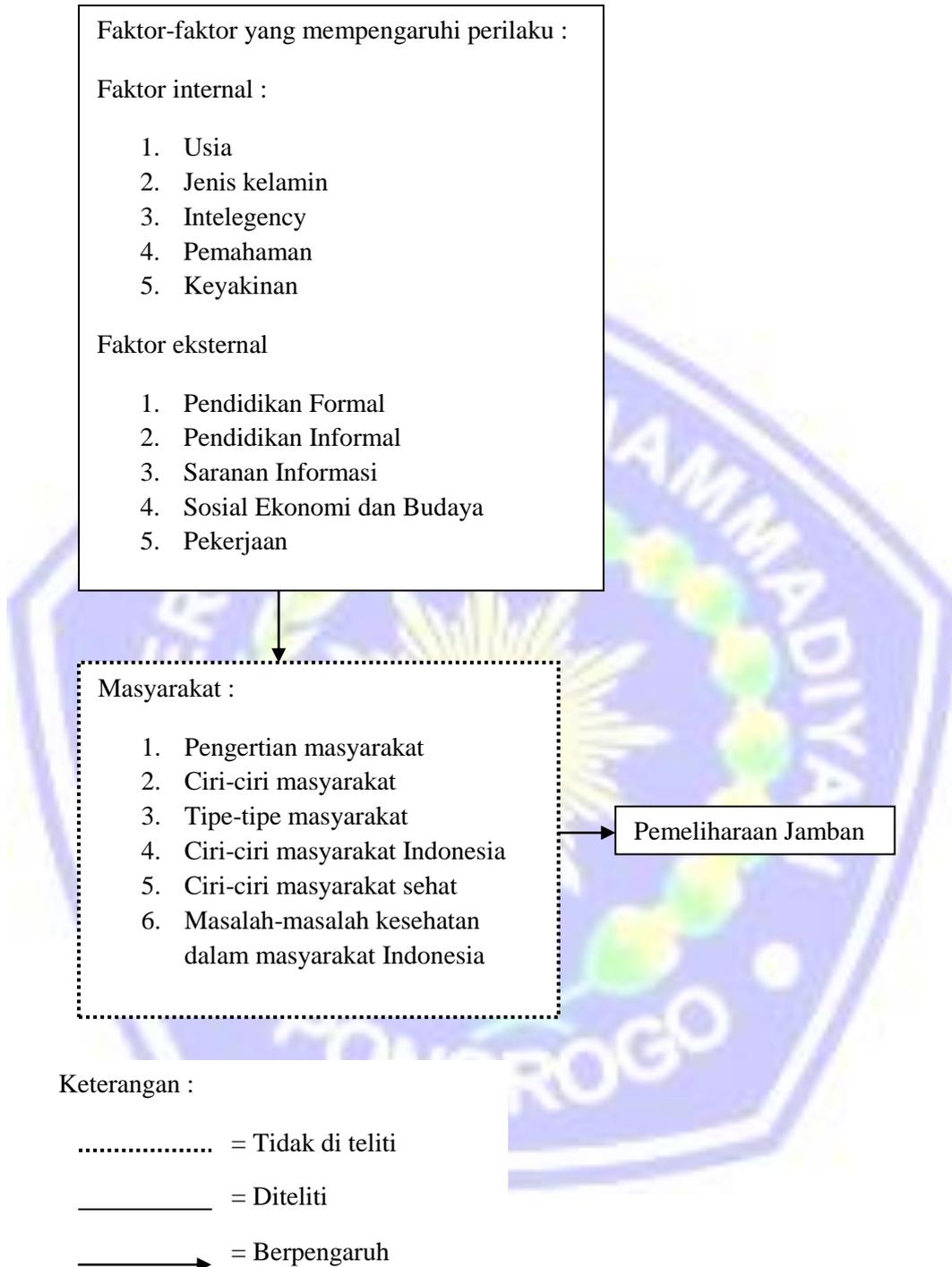
2.3.6 Tinja dan Cara Penularan Penyakit Diare

Menurut Depkes RI (2004), jalur penularan penyakit dari tinja atau kotoran manusia sebagai sumber penyakit melalui mulut sehingga menjadi sakit dapat digambarkan sebagai berikut:

- a. Tinja atau kotoran manusia mengandung agent penyakit sebagai sumber penularan bila pembuangannya tidak aman maka dapat mencemari tangan, air, tanah, atau dapat menempel pada lalat dan serangga lainnya yang menghinggapinya.

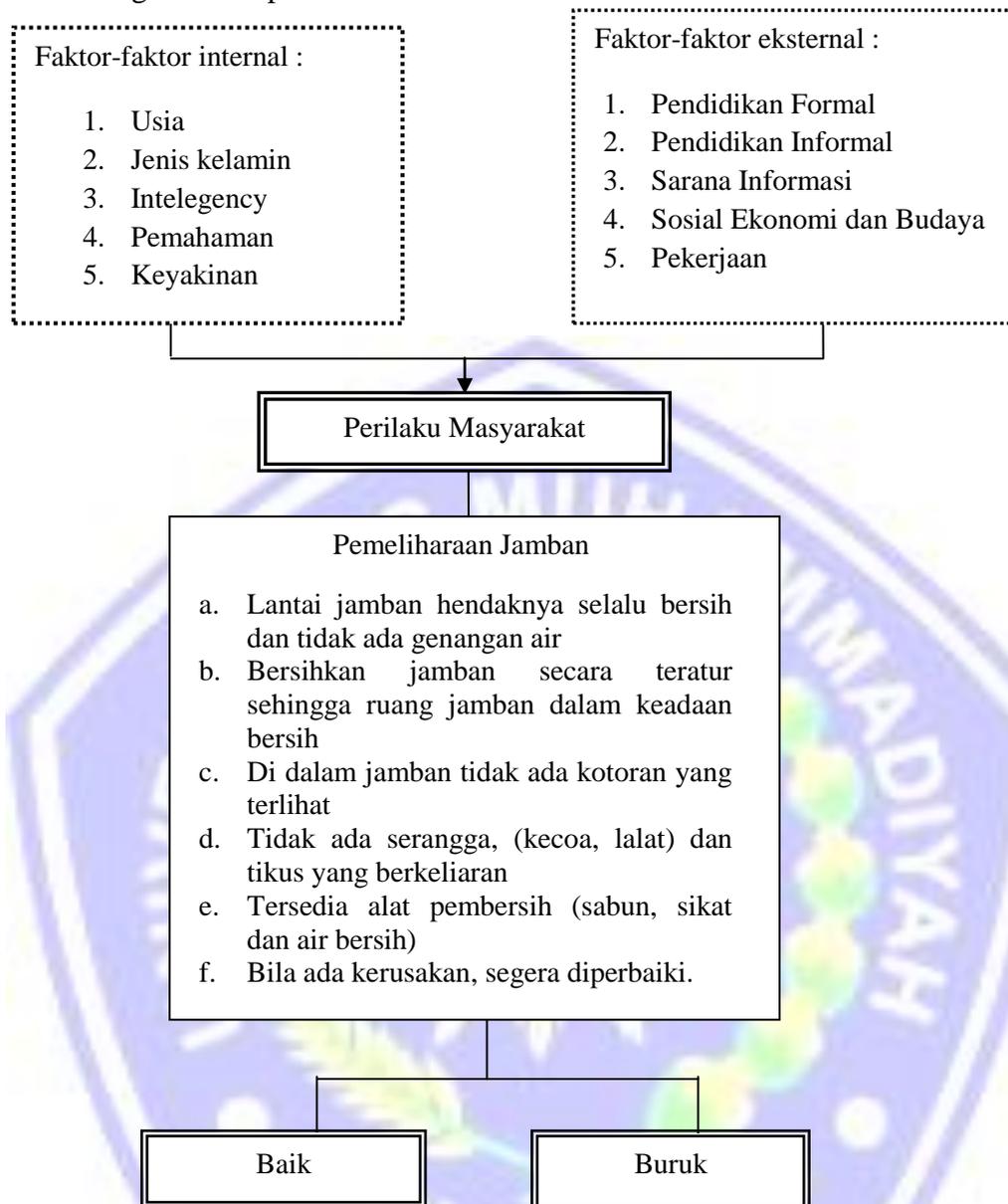
- b. Air yang tercemar tinja dapat mencemari makanan yang selanjutnya makanan tersebut dimakan oleh manusia atau air yang tercemar diminum oleh manusia.
- c. Tinja dapat mencemari tangan atau jari-jari manusia selanjutnya dapat mencemari makanan pada waktu memasak atau menyiapkan makanan, demikian juga yang telah tercemar dapat langsung kontak dengan mulut.
- d. Tinja secara langsung dapat mencemari makanan yang kemudian makanan tersebut dimakan oleh manusia, melalui lalat/serangga kuman penyakit dapat mencemari makanan yang kemudian dimakan oleh manusia.
- e. Melalui lalat atau serangga lainnya kuman penyakit dapat mencemari makanan sewaktu hinggap dimakan yang kemudian dimakan oleh manusia.
- f. Tinja juga dapat mencemari tanah sebagai akibat tidak baiknya sarana pembuangan tinja atau membuang tinja disembarang tempat di mana tanah tersebut selanjutnya dapat mencemari makanan atau kontak langsung dengan mulut manusia.

2.3 Kerangka Teori

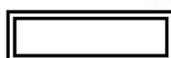


Gambar 2.6 Kerangka Teori Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Jamban

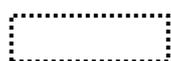
2.4 Kerangka Konsep



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti



: Berpengaruh

Gambar 2.7 Kerangka Konsep Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Jamban di Dusun Krajan, Desa Ngrayun, Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorgo

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara memecahkan masalah menurut metode kelimuan (Nursalam dan Parsini, 2001). Pada bab ini akan disajikan antara lain: desain penelitian, kerangka konsep (*frame work*), identifikasi variabel, definisi operasional, sampling desain, pengumpulan data, analisa data dan etika penelitian

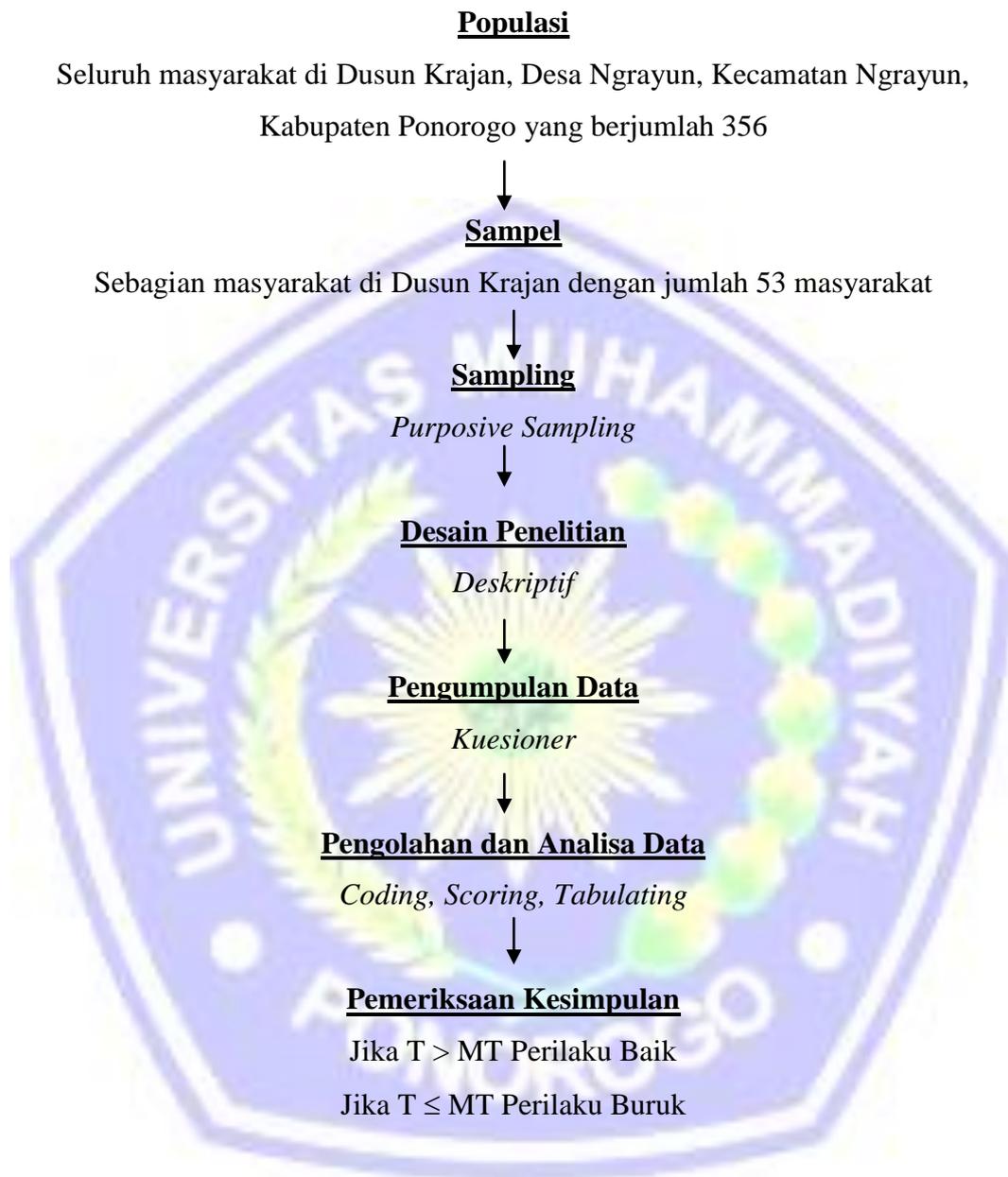
3.1 Desain Penelitian

Desain Penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data, yang digunakan untuk mendefinisikan struktur dimana penelitian dilakukan (Nursalam, 2003). Penelitian ini menggunakan desain deskriptif yaitu memaparkan peristiwa-peristiwa yang *urgent* yang terjadi pada masa kini (Nursalam dan Pariani, 2001). Penelitian ini bertujuan untuk meneliti Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Jamban di Dusun Krajan Desa Ngaryun, Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorogo.

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka Kerja adalah penahapan dalam suatu penelitian kerangka kerja yang disajikan alur penelitian, terutama variabel yang digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2003).

Perilaku masyarakat dalam pemeliharaan jamban di Dusun Krajan, Desa Ngrayun, Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorogo



Gambar 3.1 Kerangka kerja perilaku masyarakat dalam pemeliharaan jamban di Dusun Krajan Desa Ngrayun, Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorogo.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota kelompok (orang, benda, situasi) yang berbeda dengan yang dimiliki kelompok tersebut (Nursalam, 2003)

3.4 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut. (Nursalam, 2001).

Tabel 3.1 Definisi operasional penelitian perilaku masyarakat dalam pemeliharaan dan pemanfaatan jamban

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Perilaku masyarakat dalam pemeliharaan jamban	Suatu cara yang dilakukan masyarakat dalam memelihara jamban sebaik mungkin	Perilaku tentang jamban : 1. Pemeliharaan Jamban : g. Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air h. Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih i. Di dalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat j. Tidak ada serangga, (kecoa, lalat) dan tikus yang berkeliaran k. Tersedia alat pembersih (sabun, sikat dan air bersih) l. Bila ada kerusakan, segera diperbaiki	Kuesioner dengan skala likert	Nominal	Pernyataan positif $S = 3$, $KD = 2$, $TP = 1$ Pernyataan negatif $S = 1$, $KD = 2$, $TP = 3$ Kriteria : Jika $T > MT$ Perilaku Baik Jika $T \leq MT$ Perilaku Buruk

3.5 Sampling Desain

3.5.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nurasalam, 2001).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat di Dusun Krajan, Desa Ngrayun, Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorogo sejumlah 356 masyarakat.

3.5.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam dan Pariani, 2001). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian masyarakat di Dusun Krajan, Desa Ngrayun, Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorogo sejumlah 53 keluarga dengan kriteria sampel :

1. Bersedia menjadi responden
2. Responden yang mempunyai jamban cemplung terbuka
3. Bisa baca dan tulis

3.5.3 Besar Sampel

Besar sampel adalah banyaknya anggota yang akan dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2003). Besar kecilnya sampel sangat dipengaruhi oleh desain dan ketersediaan subjek dari penelitian itu sendiri. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 53 keluarga apabila subyek dalam penelitian <100 lebih diambil semua. Jika jumlah subyeknya besar

dapat diambil 10-15% atau 20-30% dari total populasi (Arikunto, 2006).

Jumlah populasi :

Diambil 15% dari jumlah populasi

$$n = 15\% \times N$$

$$n = 15\% \times 356$$

$$n = 0,15 \times 356$$

$$n = 53$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

3.5.4 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi populasi untuk mewakili populasi, teknik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampling, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2003).

Penelitian ini menggunakan teknik "*Purposive sampling*" yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan dikehendaki peneliti, hingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah lebih dikenal sebelumnya (Nursalam, 2003).

3.6 Pengumpulan Data dan Analisa Data

3.6.1 Proses Pengumpulan Data

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2003).

Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Mengurus perijinan dan persetujuan dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo untuk melakukan penelitian.
2. Mengurus perijinan kepada Bakes Banglinmas Ponorogo, kepada Dinas Kesehatan Ponorogo untuk mendapatkan tempat penelitian yang sesuai dengan judul peneliti.
3. Mengurus perijinan kepada Dinas Kesehatan Ponorogo, setelah mengurus perijinan pihak Dinas Kesehatan Ponorogo menyarakan untuk meneliti di Desa Ngrayun Kecamatan Ngrayun.
4. Mengurus perijinan kepada Camat Ngrayun, member ijin dan memeberi surat balasan yang ditujukan untuk Kepala Desa Ngrayun.
5. Mengurus perijinan kepada Kepala Desa Ngrayun, dalam penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan diperoleh setelah

sebelumnya mendapatkan izin dari pihak Kepala Desa Ngrayun Kecamatan Ngrayun untuk mengadakan penelitian. Sebagai langkah awal penelitian, peneliti akan menyeleksi responden dengan cara acak dan menghitung besar sampelnya dengan menggunakan rumus populasi kelas/jumlah kelas x sampel yang ditentukan.

6. Memberikan penjelasan kepada calon responden dan apabila bersedia menjadi responden maka dipersilahkan untuk mengisi *infomed consent*.

7. Setelah menyetujui untuk menjadi responden dan sudah mengisi *informed consent* para responden untuk mengisi kuisisioner yang dibagikan kepada calon responden untuk mengisi lembar kuisisioner dan diberikan kepada kepala keluarga, dan setelah itu data kuisisioner dikumpulkan kemudian di data menurut data demografinya, dan apabila data ada yang kurang sebelumnya harus di teliti dan di kembali data yang kosong.

b. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur variabel yang diamati. Dalam pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberi tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2002). Struktur kuesioener terdiri dari data umum yaitu nomer responden ,umur, dan jenis kelamin. Serta

data khusus perilaku dalam penggunaan jamban dalam kuesioner ini terdapat 8 soal.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan *likert scale* yang terdiri dari pertanyaan *positif* dan pertanyaan *negatif*. Responden diminta pendapatnya mengenai kebiasaan yang dilakukan dalam upaya pemeliharaan dan pemanfaatan jamban dengan kriteria : Selalu (S), Kadang-kadang (KD), Tidak pernah (TP).

c. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

a. Persiapan dan penyuluhan : November 2013-Juni 2014

b. Ujian KTI : 7 Agustus 2014

2. Tempat

Lokasi penelitian ini adalah di Dusun Krajan, Desa Ngrayun, Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorogo.

3.6.2 Analisa Data

a. Data Demografi

Data demografi dapat akan digunakan sebagai bahan pertimbangan peneliti dalam penelitian. Dalam penelitian ini rumus disesuaikan dengan jenis data yang ada.

Data yang diperoleh akan ditabulasi dan diolah sesuai dengan rumus.

Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{\sum F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

$\sum F$: Frekuensi jawaban

P : Prosentase

N : Jumlah responden

Data dari hasil penghitungan prosentase tersebut, kemudian di kwalitatifkan untuk memudahkan pembacaan dengan klasifikasi yang diutarakan menurut Arikunto (2002), hasil prosentase dari pengolahan data diinterpretasikan dengan menggunakan skala.

100% : Seluruhnya

76%-99% : Hampir seluruhnya

51%-75% : Sebagian besar

50% : Setengah

26%-49% : Hampir setengah

1%-25% : Sebagian kecil

0% : Tidak satupun

b. Data Khusus

Pada data khusus peneliti mengkategorikan perilaku menjadi dua yaitu perilaku baik dan perilaku buruk. Pengolaan data tentang perilaku dilakukan dengan pemberian nilai pada setiap kategori jawaban, antara lain :

Untuk pertanyaan positif : S = 3, KD = 2, TP = 1

Untuk pertanyaan negatif : S = 1, KD = 2, TP = 3

Untuk mengetahui perilaku dari responden itu baik atau buruk dengan menggunakan skor T (Azwar, 2003). Dengan rumus : Untuk pertanyaan

positif : S = 3, KD = 2, TP = 1, untuk pertanyaan negatif : S = 1, KD = 2, TP = 3.

Untuk mengetahui perilaku dari responden itu positif atau negatif dengan menggunakan skor T (Azwar, 2003). Dengan rumus :

$$T = 50 + 10 \left(\frac{x - \bar{x}}{s} \right)$$

Keterangan :

s : simpangan Baku

x : Skor responden

\bar{x} : Nilai rata – rata kelompok

s : Standart Deviasi Simpangan Baku

Rumus untuk Simpangan Baku (Sugiono, 2004)

$$s = \sqrt{\sum \frac{(x - \bar{x})^2}{n}}$$

Keterangan :

s : Simpangan Baku

x : Skor responden

\bar{x} : Nilai skor rata-rata

n : jumlah sample

$$\text{Rumus MT} = \frac{\sum T}{n} \quad (\text{Answar, S. 2002})$$

Keterangan :

MT : Rata –Rata

T : Skor

N : Jumlah responden

Dari nilai yang didapatkan maka perilaku penggunaan jambat sehat pada keluarga dapat dikategorikan sebagai berikut, jika :

- a. Nilai $T > MT$, perilaku baik
- b. Nilai $T \leq MT$, perilaku buruk

c. Langkah-Langkah Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing adalah menerima kembali data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner untuk memudahkan bila tidak ada kecocokan dengan meminta pada responden yang sama agar mengisi kembali kuesioner yang masih kosong.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat, 2007). Peneliti menggunakan kode kuesioner dengan menggunakan abjad.

3. *Scoring*

Scoring adalah menetapkan pemberian skor pada kuesioner. Penelitian memberikan skor untuk variabel peran apabila jawaban benar dengan skor 1 dan salah dengan skor 0.

4. *Tabulating*

Hasil pengkodean dimasukkan dalam tabel, yang dilakukan secara manual. Tabel salah satu bentuk penyaji data dengan cara memasukkan angka-angka ke dalam kotak-kotak bernomor pada kartu (Notoamodjo, 2003).

3.7 Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia maka segi etika penelitian harus mendapat perhatian karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian.

Masalah etika dalam penelitian perawatan ini meliputi :

3.7.1 Informed Consent (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

Merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Nursalam, Pariani (2001), mengatakan bahwa tujuannya adalah subjek mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya selama pengumpulan data. Jika subjek bersedia diteliti maka harus menandatangani persetujuan. Jika subjek menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

3.7.2 Anonymity (Tanpa Nama)

Menurut Nursalam, Pariani (2001), untuk menjaga kerahasiaan, identitas subjek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar tersebut, hanya diberi nomor pada kode tertentu.

3.7.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Menurut Nursalam, Pariani (2001) kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek dijamin oleh peneliti.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Padababini disajikan hasil penelitiandanpembahasan dari pengumpulan data, hasil analisa data dan pembahasan hasil penelitian. Hasil pengambilan data dilakukan pada bulan Maret 2014 dengan menggunakan instrument kuesioner dengan cara mendatangi (*door to door*) ke rumah responden. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 53 orang.

Data umum menyajikan data demografi yang terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi yang didapat. Sedangkan data khusus menyajikan pertanyaan tentang perilaku masyarakat dalam pemeliharaan dan pemanfaatan jamban.Setelah data terkumpul, maka dilakukan tabulasi dan analisa data untuk memudahkan dalam pembahasan.

4.1 Data Demografi dan Kesehatan Wilayah Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Ngrayun yang memiliki 4 Dusun yaitu Dusun Krajan, Dusun Tanjung, Dusun Nglodo dan Dusun Sambi yang berbatasan sebelah selatan Desa Sendang, di sebelah utara berbatasan dengan Desa Pelem Kecamatan Bungkal, di bagian barat Baosan Lor, dan timur Desa Cepoko. Kondisi di Dusun Krajan Desa Ngrayun Kecamatan Ngrayun yaitu daerah pegunungan dimana warganya yang memiliki jamban cemplung terbuka, dan banyak dari warga juga kurang peduli dengan kebersihan jamban serta ruangan di sekitar jamban. Dapat kita ketahui dengan kita tidak menjaga kebersihan jamban dan sekitarnya maka dapat pula menimbulkan berbagai penyakit misalnya saja Diare.

Pusat kesehatan masyarakat atau PUSKESMAS dekat dengan lokasi Desa Ngrayun berjarak \pm 1 km dari rumah-rumah warga. Akses jalan yang di tempuh sudah cukup baik namun masih ada yang tempat tinggalnya jauh dari pusat-pusat pelayanan kesehatan, jalanan masih ada yang makadam. Kurangnya pemeliharaan jamban dapat menimbulkan berbagai penyakit, serta sulitnya air di daerah tersebut mengakibatkan warga berperilaku buruk dalam pemeliharaan jamban .

4.2 Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti merasa belum optimal akan hasil yang didapatkan karena banyak sekali kelemahan dan keterbatasan diantaranya :

1. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti tanpa diuji cobakan terlebih dahulu sehingga belum diuji validitas dan reliabilitasnya.
2. Penelitian menggunakan kuesioner, yang dimana seharusnya dengan cara observasi. Terkait dengan jumlah responden yang banyak dan dilakukan di desa. Sehingga tidak dapat mengamati satu per satu responden yang ada.

4.3 Hasil Penelitian

4.3.1 Data Umum

Data umum yang diidentifikasi pada responden dalam penelitian ini meliputi :

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 : Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur seorang kepala keluarga di Desa Krajan, Ds. Ngrayun

No	Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	28-34 tahun	13	24
2.	35-41 tahun	20	38
3.	42-48 tahun	12	23
4.	49-55 tahun	8	15
Jumlah		53	100

Sumber : Angket 2014

Dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 53 responden didapatkan sebagian besar (38%) atau sebanyak 20 responden berusia 35-41 tahun, sebagian kecil (15%) atau sebanyak 8 responden berusia 49-55 tahun.

2. Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis kelamin kepala keluarga di Dsn. Krajan, Ds. Ngrayun

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Laki-laki	39	74
2.	Perempuan	14	26
Jumlah		53	100

Sumber : Angket 2014

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar (74%) atau sebanyak 39 berjenis kelamin laki-laki, sedangkan sebagian kecil (26%) atau sebanyak 14 berjenis kelamin perempuan.

3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir

Tabel 4.3 : Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	SD	21	40
2.	SMP	16	30
3.	SMA	11	21
4.	PT	5	9
Jumlah		53	100

Sumber : Angket 2014

Dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya (40%) atau sebanyak 21 responden berpendidikan terakhir SD, dan sebagian kecil (9%) atau sebanyak 5 responden berpendidikan terakhir Perguruan Tinggi.

4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.4 : Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase(%)
1.	Tidak bekerja	1	2
2.	Tani/Buruh	23	43
3.	Wiraswasta	9	17
4.	PNS	5	9
5.	Swasta	13	25
6.	IRT	2	4
Jumlah		53	100

Sumber : Angket 2014

Dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir setengahnya (43%) atau sebanyak 23 responden pekerjaannya adalah Tani/Buruh, dan sebagian kecil (2%) atau 1 responden tidak bekerja.

4.3.2 Data Khusus

Dari hasil pengumpulan data, akan disajikan rinci hasil penelitian “ Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Jamban”. Identifikasi perilaku responden dalam memelihara dan memanfaatkan jamban

Tabel 4.5 : Distribusi karakteristik responden berdasarkan perilaku dalam pemeliharaan jamban

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	23	43
2.	Buruk	30	57
Jumlah		53	100

Sumber : Angket 2014

Dari tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 53 responden sebagian besar (57%) atau 30 responden berperilaku buruk, sedangkan hampir setengahnya (43%) atau 23 responden berperilaku baik.

4.4 Pembahasan

Dari hasil pengumpulan data melalui *angket/kuesioner* yang telah ditabulasi kemudian diinterpretasikan dan dianalisa sesuai variabel yang diteliti. Berikut akan disajikan pembahasan mengenai variabel tersebut. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 dapat diketahui perilaku dalam pemeliharaan jamban bahwa dari 53 responden sebagian besar (57%) atau 30 responden berperilaku buruk, sedangkan hampir setengahnya (43%) atau 23 responden berperilaku baik. Perilaku buruk masyarakat dalam pemeliharaan jamban dapat dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan table tabulasi silang didapatkan hasil dari 30 responden yang berperilaku buruk hampir setengahnya (26%) atau 14 responden berpendidikan SD. Notoatmodjo(2003) mengemukakan bahwa

pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal dan non formal, semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik pula tingkat pengetahuan yang akhirnya mempengaruhi pola pikir dan daya nalar seseorang. Teori Notoatmodjo (2003) juga menyebutkan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka makin luas wawasan sehingga makin mudah menerima informasi yang bermanfaat. Sehingga untuk masyarakat yang berpendidikan SD atau tingkat pendidikannya rendah sulit untuk menerima informasi, bahkan tidak paham akan bagaimana cara memelihara jamban yang baik dan sehat.

Selain itu, jenis pekerjaan juga dapat mempengaruhi perilaku buruk masyarakat dalam memelihara jamban. Dari 30 responden yang berperilaku buruk hampir setengahnya (30%) atau 16 responden bekerja sebagai Tani/Buruh. Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah. Masyarakat yang sibuk bekerja hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2003). Seorang petani/buruh, mereka sibuk akan pekerjaannya. Mereka beranggapan bahwa waktu mereka banyak di sawah, jadi untuk masalah memelihara jamban mereka kurang termotivasi karena disibukkan dengan pekerjaan mereka yang setiap harinya mengurus sawah/ladang dari pagi sampai sore, sehingga waktu mereka untuk mengurus rumah bahkan memelihara jamban pun kurang.

Faktor lain yang bisa mempengaruhi perilaku buruk masyarakat dalam memelihara jamban adalah persepsi. Berdasarkan data dari jawaban kuesioner, dari 30 responden yang berperilaku buruk 11 masyarakat

diantaranya tidak menggunakan antiseptic/karbol saat membersihkan jamban/WC. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, persepsi diartikan sebagai : : (1) pandangan dari orang atau banyak orang akan hal atau peristiwa yang didapat atau diterima, (2) proses diketahuinya suatu hal pada seseorang melalui panca indra yang dimiliki. Persepsi seseorang terhadap sesuatu berbeda-beda tergantung bagaimana mereka menanggapi stimulus yang diterimanya. Mungkin disini masyarakat menganggap dengan membersihkan dengan sikat dan sabun colek saja sudah bersih. Mereka tidak berfikir kalau membersihkan jamban dengan sabun colek saja tidak membunuh kuman yang menempel di ruang jamban, dan itu akan menimbulkan berbagai penyakit muncul di jamban.

Perilaku baik pada masyarakat dipengaruhi oleh usia. Dari 23 responden yang berperilaku baik sebagian kecil (17%) atau 9 responden berusia 42-48 tahun. Menurut Notoatmojo (2003), semakin bertambahnya usia seseorang maka bertambah pula tingkat pengetahuan seseorang. Seiring dengan pengalaman hidup yang lebih matang, emosi, pengetahuan dan keyakinan. Sesuai standar WHO pembagian umur pada suatu penelitian dapat dibagi berdasarkan tingkat kedewasaan yaitu antara usia 15 tahun sampai 49 tahun, dimana berada pada tahap dewasa, batas usia dewasa muda dengan dewasa tua yaitu 32 tahun. Menurut Hurlock mengatakan, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena usia dapat menjadi tolak ukur kesiapan mental dan fisik seseorang dalam menghadapi masalah

(Notoatmojo, 2003).Semakin tinggi tingkat kedewasaan seseorang maka semakin tinggi pula pengalaman, kematangan dan pengetahuan seseorang dapat menimbulkan perilaku yang baik tentang memelihara jamban.Mereka dengan usia 42-48 tahun sudah dikatakan dewasa tua, karena batasan dewasa tua adalah diatas 32-49 tahun.

Berdasarkan data hasil jawaban kuesioner, dari 23 responden yang berperilaku baik, 7 responden atau (13%) dengan tingkat pendidikan SD. Mereka memiliki perilaku baik dalam memelihara jamban yaitu diantaranya menutup jamban setelah memakainya. Jamban sehat adalah fasilitas penanganan tinja yang efektif memutuskan rantai penularan penyakit.Pembuatan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan (Soedjono, 2009).Menurut Sunaryo (2004) Sifat kepribadian adalah Perilaku individu tidak ada yang sama karena adanya perbedaan kepribadian yang dimiliki individu, yang dipengaruhi oleh aspek kehidupan seperti pengalaman, usia, watak, tabiat, sistem norma, nilai dan kepercayaan yang dianutnya.Tindakan adalah urutan yang dilakukan, melakukan/mengadakan aturan-aturan untuk mengatasi sesuatu atau perbuatan.Adanya hubungan yang erat antara sikap dan tindakan didukung oleh pengertian yang menyatakan bahwa sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2003). Masyarakat yang berpendidikan SD memiliki perilaku yang baik, hal ini dipengaruhi oleh sifat kepribadian individu, sifat kepribadian yang dimiliki tiap individu tidak sama, guna mencegah terjadinya penyakit, mereka menutup jamban setelah memakainya dikarenakan bisa memutuskan rantai penularan penyakit.

Tindakan inilah yang bisa mengurangi angka kejadian diare pada anak-anak maupun orang dewasa.

Perilaku baik juga dapat dipengaruhi oleh dari hasil penelitian yang berkaitan dengan pendidikan terdapat 23 responden atau (43%) yang berperilaku baik. Didapatkan bahwa 5 responden atau (9%) yang berpendidikan Perguruan Tinggi, keluarga yang berpendidikan SD yaitu sebanyak 7 responden atau (13%), SMP sebanyak 6 responden (11%), SMA sebanyak 5 responden (9%). Notoatmodjo(2003) mengemukakan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal dan non formal, semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik pula tingkat pengetahuan yang akhirnya mempengaruhi pola pikir dan daya nalar seseorang. Teori Notoatmodjo (2003) juga menyebutkan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka makin luas wawasan sehingga makin mudah menerima informasi yang bermanfaat. Dari hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin luas wawasan sehingga makin mudah responden menerima informasi tentang kesehatan jamban.



BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari analisa hasil penelitian yang dilakukan terhadap 53 responden di Dusun Krajan Desa Ngrayun Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo didapatkan kesimpulan :

Dari penelitian 53 responden kepala keluarga di Dusun Krajan Desa Ngrayun Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo dapat disimpulkan bahwa dapat diketahui perilaku dalam pemeliharaan jamban dari 53 responden sebagian besar (57%) atau 30 responden berperilaku buruk, sedangkan hampir setengahnya (43%) atau 23 responden berperilaku baik.

5.2 Saran

Hasil dari penelitian dan tabulasi yang telah dilaksanakan maka peneliti mencoba mengemukakan yang mungkin dapat dijadikan bahan evaluasi selanjutnya.

5.2.1 Bagi Institusi

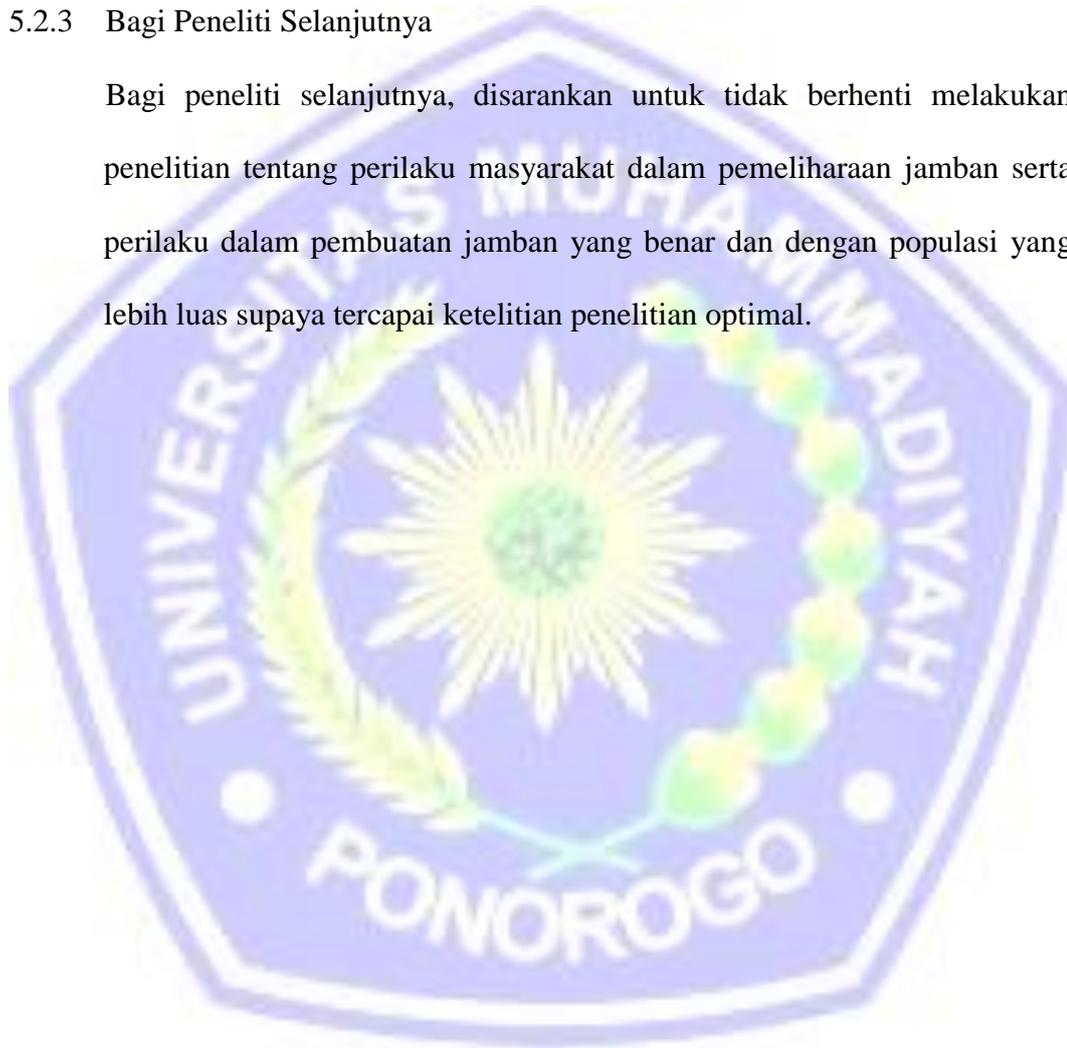
Institusi sebagai wahana pendidikan profesi dapat melaksanakan suatu langkah riil untuk mensosialisasikan hasil penelitian ini melalui proses belajar mengajar didalam kelas maupun dilahan praktek pada waktu PKMD (Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa) sehingga mahasiswa mampu menerapkan teori yang didapatkan dengan memberikan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) tentang perilaku masyarakat dalam pemeliharaan dan pemanfaatan jamban.

5.2.2 Bagi Masyarakat

Diharapkan responden di Dusun Krajan, Desa Ngrayun, Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorogo mampu berperilaku positif mereka dalam melakukan upaya memelihara jamban dengan membersihkan jamban dengan rutin dan menggunakan jamban dengan baik dan sehat.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk tidak berhenti melakukan penelitian tentang perilaku masyarakat dalam pemeliharaan jamban serta perilaku dalam pembuatan jamban yang benar dan dengan populasi yang lebih luas supaya tercapai ketelitian penelitian optimal.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. 2003. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Depkes RI. 2009. *Pedoman Nasional Tentang Jamban Sehat*. Cetakan : keenam. Jakarta
- Dorland, W.A Newman. 2010. *Kamus Kedokteran Dorland Edisi 31*. Jakarta: EGC
- Effendy, Nasrul. 1997. *Dasar-dasar Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Hidayat, Alimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Maryunani, Ani. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Trans Infomedia
- Maulana, Heri D.J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Mubarak, W. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Noor, J. 2011. *Metodologi Penelitian : Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Tulis Ilmiah*. Jakarta: Kencana
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta
- . 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

- . 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam dan Pariani. 2001. *Metodologi Riset Penelitian. Edisi I*. Jakarta: Infomedika
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Pres
- Sugiono. 2004. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Perawat*. EGC: Jakarta.
- www.jurnalkesmas.org. Dwicahyanti Utami. 2012. *Pengaruh Keluarga Terhadap Penggunaan Jamban*. Diakses tanggal 5 Januari 2014.
- www.artikelkedokteran.com. *Pola Hidup Bersih Dengan Jamban Sehat*. Diakses tanggal 10 Desember 213
- www.indonesian-publik.com. Kesmas. 2013. *Standar Saitasi Jamban*. Diakses tanggal 3 Desember 2013
- healthypolicys2.ugm.wordpress.com. *Kebijakan Pemberian Stimulant Paket Jamban Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat dalam Rangka Pencapaian Target Cakupan dan Akses Masyarakat Terhadap Jamban*. Diakses tanggal 15 Desember 2013

*Lampiran 1***Lembar Permohonan Menjadi Responden**

Kepada,

Yth. Calon Responden Penelitian

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya sebagai Mahasiswa Program DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Bahwa saya melakukan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir program DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku masyarakat dalam pemeliharaan jamban. Sehubungan dengan hal diatas saya mengharapkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan pendapat anda, identitas dan informasi yang anda berikan hanya digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan tidak digunakan untuk maksud-maksud lain.

Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat bebas. Anda bebas ikut atau tidak tanpa sanksi apapun. Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti

Ermawan Junianti

NIM : 11611972

*Lampiran 2***Lembar Persetujuan Menjadi Responden**

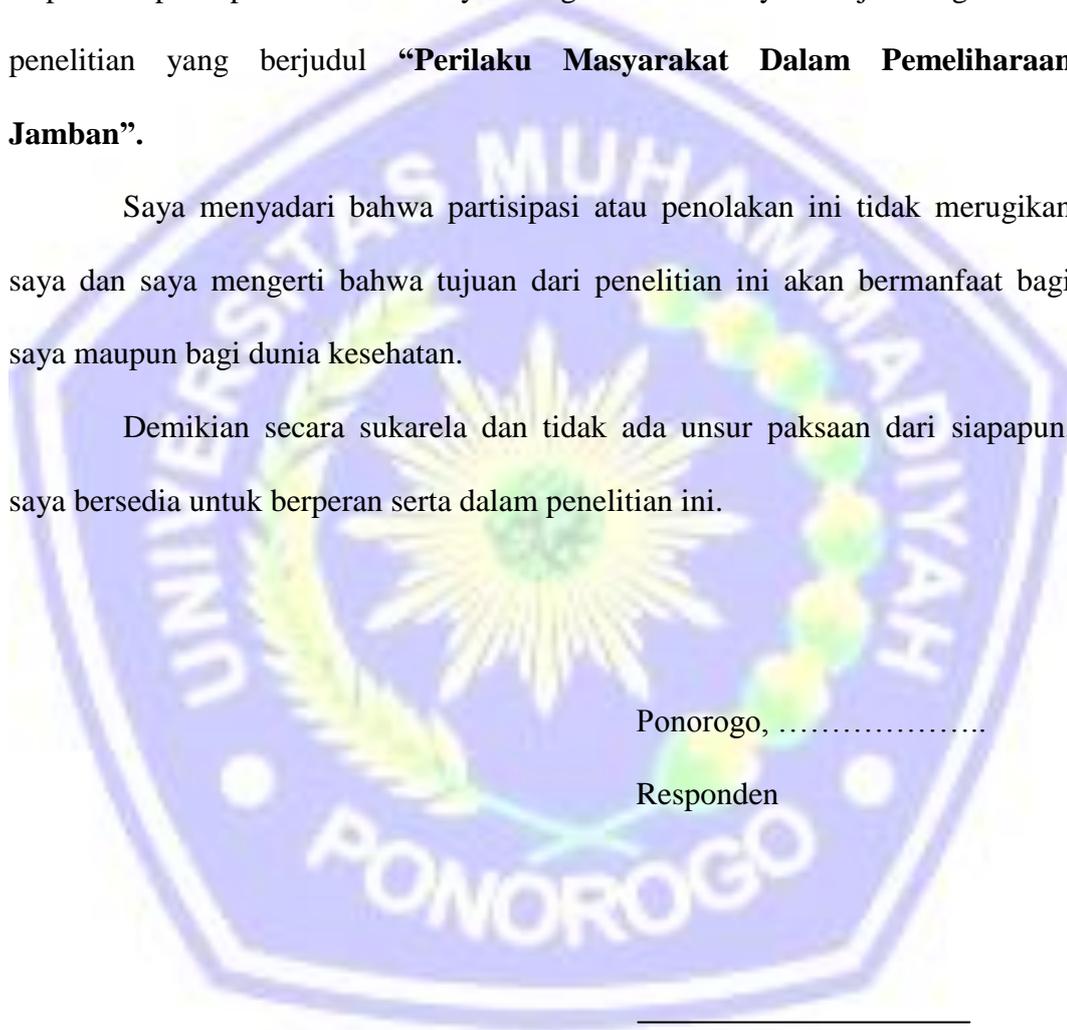
Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian yang berjudul **“Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Jamban”**.

Saya menyadari bahwa partisipasi atau penolakan ini tidak merugikan saya dan saya mengerti bahwa tujuan dari penelitian ini akan bermanfaat bagi saya maupun bagi dunia kesehatan.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia untuk berperan serta dalam penelitian ini.

Ponorogo,

Responden



Lampiran 3

KISI-KISI KUESIONER**PERILAKU MASYARAKAT DALAM PEMELIHARAAN JAMBAN**

Variabel	Indikator	Jumlah soal	Nomor pertanyaan	Jenis pertanyaan	Skor
Perilaku masyarakat dalam pemeliharaan dan pemanfaatan jamban	a. Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air	8	1	-	Untuk pertanyaan positif S = 3 KD = 2 TP = 1 Untuk pertanyaan negatif S = 1 KD = 2 TP = 3 Cara penilaian : Untuk : Jika $T > MT$ Perilaku Baik Jika $T \leq MT$ Perilaku Buruk
	b. Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih		2,3	+, -	
	c. Di dalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat		4,5	+,+	
	d. Tidak ada serangga, (kecoa, lalat) dan tikus yang berkeliaran		6,7	+,-	
	e. Tersedia alat pembersih (sabun, sikat dan air bersih)		8	-	
	f. Bila ada kerusakan, segera diperbaiki.				

Lampiran 4

KUESIONER

Gambaran perilaku masyarakat dalam pemeliharaan jamban

Petunjuk Pengisian kuesioner

1. Isilah biodata ini dengan jujur sesuai keadaan sebenarnya, apabila kurang jelas tanyakan pada peneliti. Coret yang tidak perlu.
2. Berilah tanda contreng (√) pada jawaban yang anda anggap sesuai.
3. Baca pertanyaan dengan teliti.
4. Pilihlah salah satu jawaban yang saudara anggap paling sesuai dengan diri saudara, seperti yang telah digambarkan oleh pernyataan.

Alternatif jawaban sebagai berikut.

S = Selalu KD = Kadang-Kadang

TP = Tidak Pernah

I. Identitas Responden

- a. No. Responden : (Diisi Peneliti)
- b. Nama Inisial Responden :
- c. Umur :
- d. Pekerjaan :
- e. Pendidikan :
- f. Jenis Kelamin :

Pernah mendapat informasi tentang jamban sehat ?

1. Pernah
2. Tidak pernah

Bila pernah dari :

1. Media cetak
2. Tenaga kesehatan
3. Media elektronik
4. Lain-lain.....sebutkan.....

Kuesioner Pemeliharaan Jamban

PETUNJUK : Berikan tanda (√) pada kolom yang disediakan

NO	PERTANYAAN	S	KD	TP
1.	Saya tidak menyiram kotoran pada Jamban/WC setelah memakainya			
2.	Saya menyiram air sabun ke dalam bak pembuangan/ke dalam Jamban/WC			
3.	Saya tidak menutup Jamban/WC setelah memakainya			
4.	Saya membersihkan Jamban/WC dengan teratur			
5.	Saya menggunakan alat pembersih (sikat WC) untuk membersihkan slab/dudukan Jamban/WC			
6.	Saya menggunakan antiseptic/karbol saat membersihkan Jamban/WC			
7.	Saya tidak membersihkan dinding, lantai dan pintu ruang jamban secara teratur			
8.	Saya tidak membersihkan sarang serangga (nyamuk, lalat, lipan, dan kecoa) di sekitar Jamban/WC			

Lampiran 5

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

No.	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Pemeliharaan Jamban
1	43	L	SD	Tidak Bekerja	BURUK
2	38	L	SD	TANI	BURUK
3	36	L	SMA	SWASTA	BURUK
4	45	L	SMP	SWASTA	BAIK
5	41	L	SD	TANI	BURUK
6	47	L	SMA	SWASTA	BAIK
7	51	P	SD	TANI	BURUK
8	44	P	SD	TANI	BAIK
9	35	L	SMP	TANI	BURUK
10	55	L	SD	TANI	BURUK
11	36	L	SMP	SWASTA	BURUK
12	34	L	SD	TANI	BURUK
13	47	L	SMP	TANI	BAIK
14	53	L	SD	TANI	BURUK
15	40	L	SMP	WIRASWASTA	BURUK
16	38	P	SMA	WIRA	BAIK
17	33	L	PT	PNS	BAIK
18	35	L	PT	SWASTA	BAIK
19	39	P	SD	IRT	BURUK
20	41	L	SD	TANI	BURUK
21	42	L	SD	TANI	BAIK
22	52	L	SMA	WIRASWASTA	BURUK
23	31	L	SMP	WIRASWASTA	BURUK
24	28	L	PT	PNS	BAIK
25	35	L	SD	TANI	BURUK
26	51	P	SMA	IRT	BAIK
27	38	L	SMA	WIRASWASTA	BAIK
28	47	L	SMA	SWASTA	BURUK
29	43	L	SMA	SWASTA	BAIK
30	39	L	SD	TANI	BURUK
31	40	L	SD	TANI	BAIK
32	42	L	SMA	WIRASWASTA	BURUK
33	36	L	SD	TANI	BAIK
34	36	L	SD	TANI	BURUK
35	48	L	PT	PNS	BAIK
36	33	P	SMP	WIRASWASTA	BAIK
37	39	L	SD	TANI	BURUK

38	51	L	SMP	WIRASWASTA	BAIK
39	53	P	SMP	TANI	BURUK
40	32	P	SD	TANI	BURUK
41	32	L	SMP	SWASTA	BAIK
42	32	L	SMA	PNS	BURUK
43	50	P	SD	TANI	BAIK
44	30	L	SMA	WIRASWASTA	BAIK
45	33	P	SMP	SWASTA	BURUK
46	34	P	SMA	SWASTA	BURUK
47	39	L	SD	SWASTA	BURUK
48	39	P	PT	PNS	BAIK
49	38	P	SMP	TANI	BURUK
50	30	L	SMP	TANI	BURUK
51	44	P	SMP	SWASTA	BAIK
52	45	L	SD	TANI	BAIK
53	29	L	SMP	SWASTA	BURUK



Lampiran 6

Hasil Tabulasi Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Jamban di Dusun Krajan, Desa Ngrayun, Kecamatan, Kabupaten Ponorogo

NO	NAMA	USIA	PENDIDIKAN	JK	PEKERJAAN	INFORMASI	1	2	3	4	5	6	7	8	$\sum x$	\bar{x}	$x - \bar{x}$	$(x - \bar{x})^2$	S	T hitung	T mean	Kategori
1	S	43	SD	L	Tidak Bekerja	TIDAK	2	1	3	2	2	1	3	3	17	17	0	0	7	50	60	BURUK
2	T	38	SD	L	TANI	TIDAK	3	1	2	2	2	1	3	2	16	17	-1	1	7	51	60	BURUK
3	T	36	SMA	L	SWASTA	TIDAK	3	2	1	2	3	1	2	1	15	17	-2	4	7	56	60	BURUK
4	K	45	SMP	L	SWASTA	TIDAK	3	1	2	2	2	1	2	1	14	17	-3	9	7	63	60	BAIK
5	K	41	SD	L	TANI	TIDAK	3	2	3	2	3	2	1	1	17	17	0	0	7	50	60	BURUK
6	S	47	SMA	L	SWASTA	TIDAK	3	2	3	2	1	1	1	1	14	17	-3	9	7	63	60	BAIK
7	M	51	SD	P	TANI	TIDAK	3	1	3	2	2	1	2	2	16	17	-1	1	7	51	60	BURUK
8	P	44	SD	P	TANI	TIDAK	3	1	2	1	2	1	1	2	13	17	-4	16	7	73	60	BAIK
9	L	35	SMP	L	TANI	TIDAK	3	2	2	2	2	3	1	1	16	17	-1	1	7	51	60	BURUK
10	T	55	SD	L	TANI	TIDAK	3	2	2	2	1	1	3	2	16	17	-1	1	7	51	60	BURUK
11	D	36	SMP	L	SWASTA	TIDAK	3	1	3	2	2	1	2	2	16	17	-1	1	7	51	60	BURUK
12	W	34	SD	L	TANI	TIDAK	3	1	1	1	2	2	2	3	15	17	-2	4	7	56	60	BURUK
13	S	47	SMP	L	TANI	TIDAK	3	1	3	2	3	3	3	2	20	17	3	9	7	63	60	BAIK
14	P	53	SD	L	TANI	TIDAK	3	1	3	2	2	2	2	2	17	17	0	0	7	50	60	BURUK
15	D	40	SMP	L	WIRASWASTA	TIDAK	3	1	2	2	3	1	2	3	17	17	0	0	7	50	60	BURUK
16	S	38	SMA	P	WIRA	TIDAK	3	2	2	3	3	3	3	2	21	17	4	16	7	73	60	BAIK
17	H	33	PT	L	PNS	TIDAK	3	2	3	3	3	3	1	3	21	17	4	16	7	73	60	BAIK
18	M	35	PT	L	SWASTA	TIDAK	3	2	3	3	3	3	1	2	20	17	3	9	7	63	60	BAIK
19	L	39	SD	P	IRT	TIDAK	3	2	2	3	3	3	2	1	19	17	2	4	7	56	60	BURUK
20	G	41	SD	L	TANI	TIDAK	3	2	1	3	3	3	1	1	17	17	0	0	7	50	60	BURUK
21	D	42	SD	L	TANI	TIDAK	2	1	2	2	1	2	1	1	12	17	-5	25	7	86	60	BAIK
22	S	52	SMA	L	WIRASWASTA	TIDAK	3	2	2	2	2	2	2	2	17	17	0	0	7	50	60	BURUK

23	M	31	SMP	L	WIRASWASTA	TIDAK	3	1	2	1	2	1	2	3	15	17	-2	4	7	56	60	BURUK
24	P	28	PT	L	PNS	TIDAK	3	2	2	3	3	3	3	3	22	17	5	25	7	86	60	BAIK
25	S	35	SD	L	TANI	TIDAK	3	1	2	2	1	2	2	2	15	17	-2	4	7	56	60	BURUK
26	J	51	SMA	P	IRT	TIDAK	3	2	3	2	2	3	3	3	21	17	4	16	7	73	60	BAIK
27	B	38	SMA	L	WIRASWASTA	TIDAK	3	2	2	1	3	3	3	3	20	17	3	9	7	63	60	BAIK
28	P	47	SMA	L	SWASTA	TIDAK	3	2	2	1	2	2	2	3	17	17	0	0	7	50	60	BURUK
29	P	43	SMA	L	SWASTA	TIDAK	3	1	2	2	2	1	1	2	14	17	-3	9	7	63	60	BAIK
30	Y	39	SD	L	TANI	TIDAK	3	2	2	1	2	1	3	3	17	17	0	0	7	50	60	BURUK
31	L	40	SD	L	TANI	TIDAK	3	1	2	2	1	1	1	3	14	17	-3	9	7	63	60	BAIK
32	P	42	SMA	L	WIRASWASTA	TIDAK	3	2	3	2	2	2	2	2	18	17	1	1	7	51	60	BURUK
33	S	36	SD	L	TANI	TIDAK	3	1	3	1	1	1	2	2	14	17	-3	9	7	63	60	BAIK
34	T	36	SD	L	TANI	TIDAK	3	1	3	3	2	1	3	1	17	17	0	0	7	50	60	BURUK
35	M	48	PT	L	PNS	TIDAK	3	2	3	3	3	3	3	2	22	17	5	25	7	86	60	BAIK
36	P	33	SMP	P	WIRASWASTA	TIDAK	3	3	1	2	1	2	1	1	14	17	-3	9	7	63	60	BAIK
37	S	39	SD	L	TANI	TIDAK	3	1	3	2	2	2	3	3	19	17	2	4	7	56	60	BURUK
38	T	51	SMP	L	WIRASWASTA	TIDAK	3	1	2	3	3	3	2	3	20	17	3	9	7	63	60	BAIK
39	P	53	SMP	P	TANI	TIDAK	3	2	1	2	3	3	1	3	18	17	1	1	7	51	60	BURUK
40	J	32	SD	P	TANI	TIDAK	3	2	2	2	2	2	2	2	17	17	0	0	7	50	60	BURUK
41	K	32	SMP	L	SWASTA	TIDAK	3	1	1	2	2	2	1	1	13	17	-4	16	7	73	60	BAIK
42	S	32	SMA	L	PNS	TIDAK	3	1	3	3	2	2	2	2	18	17	1	1	7	51	60	BURUK
43	P	50	SD	P	TANI	TIDAK	3	1	1	1	2	1	2	1	12	17	-5	25	7	86	60	BAIK
44	S	30	SMA	L	WIRASWASTA	TIDAK	3	2	1	3	3	3	2	3	20	17	3	9	7	63	60	BAIK
45	S	33	SMP	P	SWASTA	TIDAK	3	2	2	2	2	2	2	2	17	17	0	0	7	50	60	BURUK
46	P	34	SMA	P	SWASTA	TIDAK	3	2	2	2	2	1	2	2	16	17	-1	1	7	51	60	BURUK
47	S	39	SD	L	SWASTA	TIDAK	3	3	2	2	2	2	2	1	17	17	0	0	7	50	60	BURUK
48	B	39	PT	P	PNS	TIDAK	3	1	3	3	3	3	3	3	22	17	5	25	7	86	60	BAIK

49	K	38	SMP	P	TANI	TIDAK	3	2	2	2	2	2	1	1	15	17	-2	4	7	56	60	BURUK	
50	S	30	SMP	L	TANI	TIDAK	3	1	2	2	2	2	1	3	16	17	-1	1	7	51	60	BURUK	
51	R	44	SMP	P	SWASTA	TIDAK	3	2	1	1	2	2	1	1	13	17	-4	16	7	73	60	BAIK	
52	C	45	SD	L	TANI	TIDAK	3	1	3	2	3	3	3	3	21	17	4	16	7	73	60	BAIK	
53	N	29	SMP	L	SWASTA	TIDAK	3	2	2	2	2	2	1	3	17	17	0	0	7	50	60	BURUK	
JUMLAH							157	83	115	109	116	104	103	110	897			374		3,184			

Daftar Perhitungan

1. Perhitungan rata-rata (\bar{x})

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

$$= \frac{897}{53} = 16,84 = 17$$

2. Mencari standar deviasi (S) :

$$s = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n}}$$

$$= \sqrt{\frac{\sum (374)^2}{53}}$$



$$= 7,05 = 7$$

$$3. T = 50 + 10 \left(\frac{x - \bar{x}}{s} \right)$$

$$4. \text{ Rumus MT} = \frac{\sum T}{n}$$
$$= \frac{3.184}{53}$$



Tabulasi silang Pemeliharaan Jamban

Tabulasi silang usia responden dengan pemeliharaan jamban

Umur	Pemeliharaan Jamban				Jumlah	Prosentase
	Baik	P (%)	Buruk	P (%)		
21-27 tahun	0	0	0	0	0	0
28 – 34 tahun	5	9	8	15	13	24
35-41 tahun	6	11	14	27	20	38
42-48 tahun	9	17	3	6	12	23
49-55 tahun	3	6	5	9	8	15
56-62 tahun	0	0	0	0	0	0
63-70 tahun	0	0	0	0	0	0
Jumlah	23	43	30	57	53	100

Tabulasi silang tingkat pendidikan terakhir responden dengan pemeliharaan jamban

Tingkat pendidikan	Pemeliharaan Jamban				Jumlah	Prosentase
	Baik	P (%)	Buruk	P (%)		
SD	7	13	14	26	21	40
SMP	6	11	10	19	16	30
SMA	5	9	6	11	11	21
PT	5	9	0	0	5	9
Jumlah	23	43	30	57	53	100

Tabulasi silang pekerjaan responden dengan pemeliharaan jamban

Jenis Pekerjaan	Pemeliharaan Jamban				Jumlah	Prosentase
	Baik	P (%)	Buruk	P (%)		
Tidak bekerja	0	0	1	2	1	2
Tani/Buruh	7	13	16	30	23	43
Wiraswasta	4	8	5	9	9	17
PNS	4	8	1	2	5	9
Swasta	7	13	6	11	13	25
IRT	1	2	1	2	2	4
Jumlah	23	43	30	57	53	100

Tabulasi silang pernah mendapatkan informasi dalam pemeliharaan jamban

Pernah mendaapat informasi	Pemeliharaan Jamban				Jumlah	Prosentase
	Baik	P (%)	Buruk	P (%)		
Ya	-	-	-	-	-	-
Tidak	23	44	30	57	53	100
Jumlah	23	43	30	57	53	100

Lampiran 9

RINCIAN BIAYA PENELITIAN

No	Jenis Anggaran	Jumlah Anggaran
1	Tahap persiapan proposal	
	Penyusunan proposal	Rp. 150.000,00
	Fotocopy materi	Rp. 50.000,00
	Revisi	Rp. 60.000,00
	Pengurusan surat ijin	Rp. 50.000,00
	Pengetikan naskah	Rp. 150.000,00
	Transportasi	Rp. 60.000,00
	Ujian proposal	Rp. 315.000,00
2	Tahap persiapan KTI	
	Biaya penelitian	Rp. 300.000,00
	Pengetikan naskah	Rp. 250.000,00
	Fotocopy materi	Rp. 25.000,00
	Revisi	Rp. 100.000,00
	Transportasi	Rp. 50.000,00
	Ujian KTI	Rp. 500.000,00
Total		Rp. 2.060.000,00