

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN BUANG AIR BESAR DI JAMBAN DI DESA GUNUNGSARI KECAMATAN PULOSARI KABUPATEN PEMALANG

Amalinda Kris Wijayanti¹⁾, Laksmono Widagdo²⁾, Zahroh Shaluhiyah³⁾

Bagian Pendidikan Kesehatan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: amalindakris@yahoo.co.id

Abstract :: Behavior of using toilet is the most effective, simple, and easy to prevent several kind of disease such as diarrhea, cholera. Pemalang cases of diarrhea in the year 2012 as many as 55.014 unreported cases. The number of cases has increased compared to the year 2011 as many as 11.982 cases. Based on data obtained in the village Gunungsari Pulosari the District Pemalang district that the head of the family who defecation as many as 224 households. Extension healthy latrines as a solution by the Health Department program through methods STBM (Community Based Total Sanitation) first pillar is Stop Babs. The purpose of this study is to determine the factors associated with bowel movements in the toilet. This type of research is quantitative , using analytic study that examined the relationship between independent variables and the dependent variable, with cross sectional design, study population consisted of 100 head of households. Data analyzed is using univariate and bivariate, analytic bivariate test Chi- Square ($\alpha = 0.05$). Significance is determined if the p-value less than 0.05. The findings showed that of the 100, 57 % aged ≥ 42 years, 77 % had a job, 53 % have an income $<$ UMR, 61 % had good knowledge, 73 % have a good attitude, 57 % have good manners, 64 % availability of the category of good, 65 % have a good family support, 69 % had good support health workers, 74 % have a good peer support, 57 % have a good support community leaders. Of the Chi - Square test showed that the variable)job (p - value = 0.002), the level of knowledge (p - value = 0.002) , attitude (p - value = 0.019) , the availability of means (p - value = 0.000) , family support (p - value = 0.005) , the support of community leaders (p - value = 0.040) have a relationship significantly with defecation in the toilet. It is suggested to local governments to coordinate with relevant agencies to engage with the community try to get people to defecate in toilet.

Keywords: Contraceptives, Woman fertile age

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia masih ditandai dengan tingginya angka kesakitan dan kematian

penyakit yang berbasis lingkungan. Kondisi tersebut masih kita jumpai di daerah pedesaan, penyakit yang

penularannya berkaitan dengan air dan lingkungan terutama penyakit diare masih endemis dan masih merupakan masalah kesehatan.¹ Jumlah kasus diare di Kabupaten Pemalang tahun 2012 dilaporkan sebanyak 55.014 kasus dengan *incidence rate* (IR) sebesar 21,04 per 1000 penduduk. Jumlah kasus ini meningkat dibanding tahun 2011 sebanyak 11.982 kasus dengan *incidence rate* (IR) sebesar 8,55²

Berdasar data penyakit pada profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang tahun 2013 sebanyak 25.254 kasus adalah diare, dengan *incidence rate* (IR) sebesar 45,7. Masih tingginya angka kesakitan, kematian dan masih seringnya terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) menjadi indikasi bahwa diare merupakan masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan penanganan serius.³

Dalam hal ini Pemerintah juga telah memberikan perhatian di bidang higiene dan sanitasi dengan menetapkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pilar pertama yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS) dan peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS) yang merupakan salah satu kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah suatu program pemberdayaan masyarakat dalam bidang sanitasi dimana

kegiatannya diarahkan pada perubahan perilaku dari Buang Air Besar Sembarangan (BABS) menuju pada suatu tempat tertentu (jamban/kakus) sekalipun hanya dalam bentuk yang paling sederhana berupa lubang atau galian yang diberi tempat jongkokan sampai kepada WC yang mewah yang dapat mencegah terhadap bau yang tidak sedap, pencemaran terhadap sumber-sumber air bersih serta keterjangkauan alat yang dapat menyebabkan penyakit berbasis lingkungan misalnya saja penyakit diare.⁴

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, Kecamatan Pulosari terdapat 12 desa sudah mendapatkan program Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS) yang merupakan pilar pertama dari STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yaitu Cikendung, Pulosari, Jurangmangu, Nyalembeng, Penakir, Gunungsari, Batusari, Siremeng, Clakatakan, Pagenteran dan 2 desa yang telah Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS) atau sering disebut dengan Desa *Open Defecation Free* (ODF) yaitu Karang Sari dan Gambuhan. Tetapi 10 desa dari 12 desa di Kecamatan Pulosari masih ada masyarakat yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS) yaitu salah satunya Desa Gunungsari, Kecamatan Pulosari.⁵

Dengan demikian peneliti ingin menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan buang air besar di jamban di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif karena jumlah populasi yang cukup banyak. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* karena subjek penelitian hanya diobservasi satu kali.

Populasi pada penelitian ini ada Kepala Keluarga yang buang air besar di jamban di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang yang berjumlah 1194 Kepala Keluarga (KK). Sampel penelitian ini diambil dengan cara *probabilitas* dan metode *sampel random sampling*. Pertama dengan membagi populasi kepala keluarga ke dalam kelompok-kelompok dimana setiap kepala keluarga mempunyai kesempatan yang sama dipilih menjadi sampel penelitian dengan cara kepala keluarga akan dibagi dalam beberapa RW yang berada di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang. Sampel penelitian yang berjumlah sebanyak 100 orang.

Alat penelitian yang digunakan adalah berupa kuesioner yang ditanyakan kepada responden untuk dilihat kesimpulannya di akhir penelitian setelah pengolahan data kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *chi square* untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang, karena di Desa Gunungsari masih ada masyarakat yang buang air besar sembarangan meskipun kebanyakan masyarakat sudah memiliki jamban baik jamban yang memenuhi syarat kesehatan seperti permanen (jamban sehat), maupun jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan yaitu semi permanen (jamban cemplung).

Tabel 1 sebagian besar responden berumur lebih dari atau sama dengan 42 tahun yaitu sebesar 57%. Jika dilihat dari batasan umur diperoleh bahwa umur responden yang paling muda adalah 30 tahun, sedangkan yang paling tua adalah berusia 65 tahun.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah mempunyai pekerjaan yaitu sebesar 77%. Menurut data yang diperoleh dari jawaban kuesioner, pekerjaan responden di Desa Gunungsari adalah antara lain sebagai petani dan pedagang, sedangkan buruh

tani termasuk dalam kategori tidak bekerja.

Tabel 3 Penghasilan responden dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu kurang dari standar UMR dan lebih dari sama dengan UMR. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa responden mempunyai penghasilan <UMR (<1.275.000) yaitu sebesar 53% lebih besar dibandingkan dengan responden penghasilan lebih dari sama dengan UMR (47%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Responden

Umur	Jumlah	
	Frekuensi	Presentase (%)
Umur : < 42 tahun	43	43
Umur : ≥ 42 tahun	57	57
Total	100	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah	
	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak bekerja	23	23
Bekerja	77	77
Total	100	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Penghasilan Responden

Penghasilan	Jumlah	
	Frekuensi	Presentase (%)
<UMR	53	53
≥UMR	47	47
Total	100	100

Tabel 4 Hubungan umur responden dengan perilaku buang air besar di jamban

Umur	Perilaku BAB di jamban				Jumlah	
	Kurang baik		Baik		F	%
	F	%	F	%		
Umur (<42tahun)	11	25,6	32	74,4	43	100
Umur (≥42tahun)	21	36,8	36	63,2	57	100

P : 0,328

Tabel 5 Hubungan pekerjaan responden dengan perilaku buang air besar di jamban

Pekerjaan	Perilaku BAB di jamban				Jumlah	
	Kurang baik		Baik		F	%
	F	%	F	%		
Tidak bekerja	14	60,9	9	39,1	23	100
Bekerja	18	23,4	59	76,6	77	100

P : 0,002

Tabel 6 Hubungan penghasilan responden dengan perilaku buang air besar di jamban

Penghasilan	Perilaku BAB di jamban				Jumlah	
	Kurang baik		Baik		F	%
	F	%	F	%		
< UMR	21	39,6	32	60,4	53	100
≥ UMR	11	23,4	36	76,6	47	100

P : 0,128

Tabel 7 Hubungan antara pengetahuan kepala keluarga dengan perilaku buang air besar di jamban

Pengetahuan	Perilaku BAB di jamban				Jumlah	
	Kurang baik		Baik		F	%
	F	%	F	%		
Kurang	20	51,3	19	48,7	39	100
Baik	12	19,7	49	80,3	61	100

P : 0,002

Tabel 8 Hubungan antara sikap dengan perilaku buang air besar di jamban

Sikap	Perilaku BAB di jamban				Jumlah	
	Kurang baik		Baik		F	%
	F	%	F	%		
Tidak Mendukung	14	51,9	13	48,1	27	100
Mendukung	18	24,7	55	75,3	73	100

P : 0,019

Tabel 9 Hubungan Ketersediaan sarana dengan perilaku buang air besar di Jamban

Ketersediaan sarana	Perilaku BAB di jamban				Jumlah	
	Kurang baik		Baik		F	%
	F	%	F	%		
Tidak Lengkap	24	66,7	12	33,3	36	100
Lengkap	8	12,5	56	87,5	64	100

P : 0,000

Tabel 10 Hubungan Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku buang air besar di jaman

Dukungan Keluarga	Perilaku BAB di jamban				Jumlah	
	Kurang baik		Baik		F	%

	F	%	F	%	F	%
Kurang	18	51,4	17	48,6	35	100
Baik	14	21,5	51	78,5	65	100

P : 0,005

Tabel 11 Hubungan Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku buang air besar

Dukungan Petugas Kesehatan	Perilaku BAB di jamban				Jumlah	
	Kurang baik		Baik			
	F	%	F	%	F	%
Kurang	13	41,9	18	58,1	31	100
Baik	19	27,5	50	72,5	69	100

P : 0,232

Tabel 12 Hubungan Hubungan teman sebaya dengan perilaku buang air besar di jaman

Dukungan teman sebaya	Perilaku BAB di jamban				Jumlah	
	Kurang baik		Baik			
	F	%	F	%	F	%
Kurang	7	26,9	19	73,1	26	100
Baik	25	33,8	49	66,2	74	100

P : 0,689

Tabel 13 Hubungan tokoh masyarakat dengan perilaku buang air besar di jaman

Dukungan tokoh masyarakat	Perilaku BAB di jamban				Jumlah	
	Kurang baik		Baik			
	F	%	F	%	F	%
Kurang	19	44,2	24	55,8	43	100
Baik	13	22,8	44	77,2	57	100

P : 0,040

Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku buang air besar di jamban

Tabel Hubungan ketersediaan dengan perilaku buang air besar di jamban

Dari hasil uji *chi square* tabel 4 didapatkan nilai p sebesar 0,328 yang artinya tidak ada hubungan antara umur dengan perilaku buang air besar di jamban. Responden yang memiliki perilaku kurang baik dalam perilaku buang air besar di jamban banyak terdapat pada usia ≥ 42 tahun (36,8) dibandingkan pada kepala keluarga yang berusia < 42 tahun (25,6).

Sedangkan presentase kepala keluarga yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada usia < 42 tahun (74,4) dibandingkan pada kepala keluarga yang berusia ≥ 42 tahun (63,2). Menurut teori Lawrence Green menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor pemudah (*predisposing Factor*), faktor pendukung (*Enabling Factor*) dan faktor

penguat (*Reinforcing Factor*). Umur termasuk salah satu faktor predisposing, namun jika tidak diikuti dengan beberapa faktor lain, kemungkinan tidak akan menimbulkan terjadinya perilaku kesehatan.⁶ Dari hasil uji *chi square* tabel 5 didapatkan nilai p sebesar 0,002 ada hubungan antara pekerjaan responden dengan perilaku buang air besar di jamban. Perilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada kepala keluarga yang tidak bekerja (60,9) dibandingkan pada kepala keluarga yang bekerja (23,4). Sebaliknya kepala keluarga yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada kepala keluarga yang bekerja (76,6) dibandingkan pada kepala keluarga yang tidak bekerja (39,1).

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Soemardji (1999) menyatakan perbedaan tingkat partisipasi responden yang tidak bekerja juga terkait dengan aspek psikologis, artinya masyarakat yang tidak bekerja mengkondisikan dirinya seperti merasa tidak perlu berpartisipasi.

Dari hasil uji *chi square* tabel 6 didapatkan nilai p sebesar 0,128 tidak ada hubungan antara penghasilan responden dengan perilaku buang air besar di jamban. Perilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada kepala keluarga yang berpenghasilan <UMR (39,6) dibandingkan kepala keluarga yang berpenghasilan \geq UMR (23,4). Sedangkan kepala yang berperilaku baik lebih banyak terdapat

pada kepala keluarga yang berpenghasilan \geq UMR (76,6) dibandingkan pada kepala keluarga yang berpenghasilan <UMR (60,4).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Khairurahmi, menyatakan bahwa dalam pendekatan partisipatif melalui kelompok sasaran diklasifikasikan atas dasar karakteristik masing-masing kelompok masyarakat, salah satunya berdasarkan kelompok ekonomi, dengan pengembangan dan peningkatan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program jamban keluarga didukung oleh masyarakat yang mempunyai penghasilan cukup atau yang mampu secara ekonomi.

Hasil *chi square* tabel 7 didapatkan nilai p sebesar 0,002 yang menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku buang air besar di jamban. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada kepala keluarga yang memiliki pengetahuan kurang tentang buang air besar di jamban (51,3) dibandingkan pada kepala keluarga yang memiliki pengetahuan baik tentang buang air besar di jamban (19,7). Sebaliknya kepala keluarga yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada kepala keluarga yang memiliki pengetahuan baik tentang buang air besar di jamban (80,3) dibandingkan pada kepala keluarga yang memiliki pengetahuan kurang tentang buang air besar di jamban

(48,7). Menurut Green yang dikutip Notoatmojo menyatakan bahwa pengetahuan merupakan bagian dari faktor predisposing yang sangat menentukan dalam membentuk perilaku seseorang, bahwa pengetahuan sebelum melakukan tindakan itu adalah merupakan hal yang penting. Hasil penelitian ini didukung oleh Fachruddin di Kota Padang yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku buang air besar di jamban ($p=0,000 < 0,05$).⁶

Hasil *chi square* tabel 8 didapatkan nilai p sebesar 0,019 yang menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan perilaku buang air besar di jamban. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada kepala keluarga dengan sikap yang tidak mendukung terhadap buang air besar di jamban (51,9) dibandingkan pada kepala keluarga dengan sikap yang mendukung terhadap buang air besar di jamban (24,7). Sebaliknya kepala keluarga yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada kepala keluarga dengan sikap yang mendukung terhadap buang air besar di jamban (75,3) dibandingkan pada kepala keluarga dengan sikap yang tidak mendukung terhadap buang air besar di jamban (48,1). Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Notoatmodjo). Secara umum

sikap berkaitan erat dengan pengetahuan. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang sesuatu maka sikap yang dimilikinya pun cenderung positif.

Hasil *chi square* tabel 9 didapatkan nilai p sebesar 0,000 bahwa ada hubungan antara ketersediaan sarana dengan perilaku buang air besar di jamban. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada kepala keluarga dengan ketersediaan sarana tidak lengkap (66,7) dibandingkan pada kepala keluarga dengan ketersediaan sarana lengkap (12,5). Sebaliknya kepala keluarga yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada kepala keluarga dengan ketersediaan sarana lengkap (87,5) dibandingkan pada kepala keluarga dengan ketersediaan sarana tidak lengkap (33,3).

Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahma Febriani (2012) di Kabupaten Aceh Tenggara yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antar ketersediaan sarana jamban dengan perilaku kepala keluarga dalam Buang Air Besar di Jamban ($p=0,000 < 0,05$).⁷ Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh hasil penelitian Andrias Horhoruw (2014) di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Kota Ambon yang

menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antar ketersediaan sarana jamban dengan perilaku kepala keluarga dalam Buang Air Besar di Jamban ($p = 0,018 < 0,05$).⁸

Hasil *chi square* tabel 10 didapatkan nilai p sebesar 0,005 bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku buang air besar di jamban. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku kurang baik lebih banyak terdapat pada kepala keluarga dengan dukungan keluarga yang kurang (51,4) dibandingkan pada kepala keluarga dengan dukungan keluarga yang baik (21,5). Sebaliknya kepala keluarga yang berperilaku baik lebih banyak terdapat pada kepala keluarga dengan dukungan keluarga yang baik (78,5) dibandingkan pada kepala keluarga dengan dukungan keluarga yang kurang (48,6). Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perhatian, dorongan yang didapatkan individu dari orang lain melalui hubungan interpersonal yang meliputi perhatian, emosional dan penilaian. Keluarga dipandang sebagai suatu sistem, jika terjadi gangguan pada salah satu anggota keluarga dapat mempengaruhi seluruh sistem. Sebaliknya dukungan keluarga dapat pula menjadi salah satu penyebab terjadinya gangguan pada anggota keluarga (Purwanto, 2005).⁹

Hasil *chi square* tabel 11 didapatkan nilai p sebesar 0,232 bahwa tidak ada hubungan antara dukungan petugas

kesehatan dengan perilaku buang air besar di jamban. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku kurang baik lebih banyak pada kepala keluarga dengan dukungan petugas kesehatan yang kurang (41,9) dibandingkan pada kepala keluarga dengan dukungan petugas kesehatan yang baik (27,5). Sebaliknya kepala keluarga yang berperilaku baik dengan dukungan petugas kesehatan baik (72,5) lebih banyak dibandingkan pada kepala keluarga dengan dukungan petugas kesehatan yang kurang (58,1). Menurut Notoatmodjo, bahwa dengan adanya promosi pendidikan kesehatan yang baik oleh tenaga kesehatan kepada masyarakat akan memberi perubahan terhadap perilaku mereka.

Hasil *chi square* tabel 12 didapatkan nilai p sebesar 0,689 bahwa tidak ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku buang air besar di jamban. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku kurang baik lebih banyak pada kepala keluarga dengan dukungan teman sebaya yang baik (33,8) dibandingkan pada kepala keluarga dengan dukungan teman sebaya yang kurang (26,9). Sebaliknya kepala keluarga yang berperilaku baik lebih banyak pada kepala keluarga dengan dukungan teman sebaya yang kurang (73,1) dibandingkan pada kepala keluarga dengan dukungan teman sebaya yang baik (66,2). Pengaruh

lingkungan masyarakat seperti teman sebaya, terhadap perkembangan jiwa sangatlah besar.

Hasil *chi square* tabel 13 didapatkan nilai *p* sebesar 0,040 bahwa ada hubungan antara dukungan tokoh masyarakat dengan perilaku buang air besar di jamban. Dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku kurang baik lebih banyak pada kepala keluarga dengan dukungan tokoh masyarakat yang kurang (44,2) dibandingkan pada kepala keluarga dengan dukungan tokoh masyarakat yang baik (22,8). Sebaliknya kepala keluarga yang berperilaku baik lebih banyak pada kepala keluarga dengan dukungan tokoh masyarakat yang baik (77,2) dibandingkan pada kepala keluarga dengan dukungan tokoh masyarakat yang kurang (55,8). Tokoh masyarakat adalah seseorang yang berpengaruh dan ditokohkan oleh lingkungannya. Penokohan tersebut karena pengaruh posisi, kedudukan, kemampuan, dan kepiawaiannya. Oleh karena itu, segala tindakan, ucapan, dan perbuatannya akan diikuti oleh masyarakat di sekitarnya.¹⁰

KESIMPULAN

Variabel yang berhubungan pada penelitian ini adalah pekerjaan responden, pengetahuan responden, sikap responden, ketersediaan sarana responden, dukungan keluarga responden, dan dukungan tokoh masyarakat responden.

Masyarakat diharapkan lebih aktif dalam mencari informasi tentang buang air besar di jamban. Masyarakat agar ikut juga berpartisipasi melengkapi sarana dan prasarana penunjang jamban keluarga yang sudah dibantu oleh pemerintah atau pihak lain, supaya jamban tersebut menjadi jamban sehat yang layak. Masyarakat diharapkan untuk menjalankan pola hidup yang sesuai dengan PHBS di rumah tangga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *Modul Pelatihan Stop Buang Air Besar Sembarangan*. Jakarta: Ditjen pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan. 2011.
2. Profil Kesehatan Kabupaten Pemalang. *Edisi Data Terpilah Menurut Jenis Kelamin*. 2012.
3. Lingkungan Kesehatan Departemen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan. *Panduan Konseling bagi petugas klinik sanitasi di puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan. 2001.
4. RI DPLDJP & PKK. *Petunjuk Pelaksanaan Kegiatan Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas) komponen B*. 2011.

5. *Informasi Pilihan Jamban Sehat, Program Pamsimas Komponen B.* Jakarta: 2011.
6. Green, L.W, Kreuter, M.W. *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach.* Mayfield Publishing Company, London, 2000.
7. Soleh, M., *Beberapa Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga Proyek APBD Kabupaten Jepara.* Tesis. Pascasarjana Universitas Diponegoro. Semarang. 2002.
8. Horhoruw, A. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Kepala Keluarga dalam Menggunakan Jamban Di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Kota Ambon.* Semarang. 2014.
9. Depkes RI. *Panduan Perencanaan Pelaksanaan Hari Cuci Tangan Pakai Sabun.* Jakarta. 2008.
10. Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi,* Alfabeta, Bandung. 2011.

