

Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di Banten (Analisis Data SDKI Tahun 2017)

Determinants of Ownership of Healthy Latrines in Banten (Data Analysis from SDKI 2017)

Annastasia Luthfi Kosasih^{*1}, Diah Indiani¹

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah tangga dengan akses sanitasi layak adalah rumah tangga dengan fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, seperti penggunaan jamban sehat. Praktik buang air besar sembarangan banyak ditemui di Indonesia dengan penggunaan jamban sehat yang cukup rendah, hal ini dapat terjadi akibat pembangunan program sanitasi yang masih berorientasi pada perubahan perilaku masyarakat

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan, tingkat literasi/ pengetahuan, dan stratifikasi sosial dengan kepemilikan jamban sehat di Provinsi Banten berdasarkan data SDKI 2017.

Metode: Penelitian ini menggunakan data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 di wilayah Banten. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis Chi Square dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian terdiri dari 2248 rumah tangga. Data yang diperoleh berasal dari situs resmi DHS.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan yang signifikan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan/ literasi, dan stratifikasi sosial dengan kepemilikan jamban sehat ($p < 0,05$). Prevalensi rasio tingkat pendidikan adalah 1,33, tingkat pengetahuan/ literasi adalah 1,03, dan stratifikasi sosial adalah 1,46.

Kesimpulan: Rumah tangga dengan jamban sehat mayoritas memiliki pendidikan yang tinggi karena dapat menerima informasi mengenai PHBS dan mayoritas memiliki pengetahuan yang baik serta mayoritas rumah tangga dengan jamban sehat berada pada strata sosial yang tinggi.

Kata kunci: Jamban sehat, sanitasi, SDKI, Banten

ABSTRACT

Background: Households with access to proper sanitation are households with sanitation facilities that meet health requirements, such as the use of healthy latrines. The practice of open defecation is often found in Indonesia with the use of healthy latrines which is quite low, this can occur due to the development of sanitation programs that are still oriented towards changing people's behavior.

Objectives: This study aims to determine the relationship between education level, literacy/knowledge level, and social stratification with healthy latrine ownership in Banten Province based on 2017 IDHS data.

Methods: This study uses data from the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey in the Banten region. The analysis used in this research is Chi Square analysis with cross sectional design. The number of samples in the study consisted of 2248 households. The data obtained comes from the official website of DHS

Results: The results showed that there was a significant relationship between education level, knowledge/literacy level, and social stratification with healthy latrine ownership ($p < 0.05$). The prevalence ratio of education level is 1.33, knowledge/literacy level is 1.03, and social stratification is 1.46.

Conclusion: The majority of households with healthy latrines have high education because they can receive information about PHBS and the majority have good knowledge and the majority of households with healthy latrines are in high social stratification.

Keywords: healthy latrines, sanitation, IDHS, Banten

*Koresponden:

kannastasia1uthfi71@gmail.com

Annastasia Luthfi Kosasih

¹Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan, dan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Kampus C Mulyorejo, 60115, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia.

PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan adalah kondisi lingkungan yang dapat memengaruhi status kesehatan dan produktifitas serta kualitas sumber daya manusia (Handinis dan Oktavisa, 2014). Kesehatan lingkungan melalui sanitasi lingkungan harus diperhatikan dalam meningkatkan derajat kesehatan seperti kondisi lingkungan tempat pembuangan tinja. *World Health Organization* memperkirakan bahwa sebesar 17% penduduk dunia atau sekitar 1,1 miliar orang masih melakukan praktik buang air besar di area terbuka. Dari data tersebut diperkirakan terdapat di 10 negara yang melakukan praktik Buang Air Besar sembarangan (BABs) (Ayuningtyas, Budiyo dan Astorina, 2020). Berdasarkan data WHO (2018) yang ada dikemukakan bahwa Indonesia berada pada peringkat kedua negara dengan BABs terbanyak (Sari, Ratnawati dan Livana, 2018). Praktik BABs ini terjadi akibat dari pembangunan program sanitasi yang masih terfokus pada perubahan perilaku masyarakat (Rahmawati dan Soedirham, 2013). Menurut (Horhoruw and Widagdo, 2014), Upaya perubahan perilaku masyarakat yang diharapkan pemerintah terkait sanitasi seringkali mengalami kegagalan, hal ini dikarenakan kondisi masyarakat sebagai faktor utama terjadinya perubahan perilaku seperti kemiskinan, air bersih yang terbatas, dan jamban yang tidak memadai (Oktanasari, Laksono and Indriyanti, 2017).

Sanitasi tidak layak dapat menjadi faktor penulatan penyakit seperti diare, kolera, disentri, hepatitis A, tifus, hingga penghambat pertumbuhan balita (Mathofani, Annissa dan Metalia, 2020). Upaya dalam mencegah perkembangan penyakit salah satunya melalui pembangunan jamban sehat di setiap rumah (Novitry dan Agustin, 2017). Jamban sehat merupakan tempat buang air besar (BAB) yang memiliki kloset jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau cemplung serta dilengkapi tempat penampungan kotoran yang memadai (*septic tank*) (Samosir dan Ramadhan, 2019). Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan tetap bersih, sehat, nyaman, dan tidak berbau (Annissa, 2019).

Berdasarkan data yang dilaporkan oleh Badan Pusat Statistik tahun 2014 tercatat bahwa penduduk yang menggunakan jamban sehat dalam rumah tangga sebanyak 65,8%, sehingga dapat dikatakan bahwa penggunaan jamban sehat di Indonesia terbilang cukup rendah (Oktanasari *et al.*, 2017). Sedangkan pada tahun 2017 persentase rumah tangga yang memiliki jamban sehat sebanyak 67,89% (Widiastuti, 2019). Capaian pada tahun 2017 dibawah harapan goals Pembangunan Berkelanjutan. dalam agenda pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) poin keenam mempunyai tujuan untuk menjamin tersedianya pengelolaan air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan untuk semua (Suryani, Hendriyadi dan Suyitno, 2020). Target SDG's harus tercapai pada tahun 2030 yang mana akses sanitasi dan kebersihan yang memadai dan merata bagi semua, dan praktik buang air besar di tempat sembarangan dapat dihentikan (Meri and Risti, 2020).

Menurut *World Health Organization* Indonesia merupakan negara posisi ketiga yang memiliki sanitasi dasar terburuk (Hayana, Raviola dan Aryani, 2020). Menurut *World Bank Water Sanitation Program* (WSP) tahun (2017) terungkap bahwa Indonesia berada pada urutan kedua dunia sebagai negara dengan sanitasi dasar yang buruk. Keberadaan sanitasi di Indonesia tahun 2017 termasuk yang paling rendah di Asia Tenggara dan Asia pada umumnya (Suryani, Hendriyadi dan Suyitno, 2020).

Fasilitas sanitasi yang digunakan dapat memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup, dan memiliki *septic tank* merupakan ciri dari rumah tangga dengan akses sanitasi layak (Widiastuti, 2019). Profil kesehatan Indonesia menunjukkan sebanyak 69,27% rumah tangga dengan akses jamban sehat pada tahun 2017, sedangkan rumah tangga yang menggunakan jamban sehat di Banten terdapat 72% dan 38% belum memiliki jamban sehat. Faktor yang menyebabkan masyarakat di Banten belum memiliki jamban sehat dikarenakan oleh faktor determinan yang mana memengaruhi kebiasaan masyarakat dalam memanfaatkan jamban sebagai tempat buang air besar. Faktor determinan yaitu pengetahuan, sikap, kebiasaan, dan pendidikan (Darsana, 2014). Selain itu, stratifikasi sosial dapat menyebabkan rumitnya masalah jamban dalam keluarga. Berdasarkan latar belakamng yang dipaparkan, tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor determinan kepemilikan jamban sehat di Banten berdasarkan data SDKI 2017

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang (*cross sectional*) sehingga nilai risiko disajikan sebagai rasio prevalensi, serta analisis deskriptif dan analisis *bivariate*. Analisis deskriptif digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari setiap variable yang diteliti. Pada analisis *bivariate* dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*.

Data sekunder yang digunakan merupakan data mentah dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yang diperoleh melalui *Demographic and Health Surveys* (DHS) dengan mengajukan permintaan ke situs web resmi DHS. Pelaksanaan survei dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), dan Kementerian Kesehatan Indonesia serta dibantu oleh *United State Agency for International Development* (USAID) melalui proyek *Demographic and Health Surveys* yang dilaksanakan oleh *Inner City Found* (ICF) International. Populasi dalam penelitian SDKI tahun 2017 dilaksanakan di 34 provinsi dengan jumlah sampel keseluruhan 47.962 rumah tangga. Total keseluruhan sampel yang ada, peneliti menyaring dengan pembobotan sehingga diambil sampel sebanyak 2248 rumah tangga yang tercatat dalam wilayah survei di Provinsi Banten.

Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan/ literasi, dan stratifikasi sosial. Tingkat pendidikan yang dikategorikan menjadi tinggi (sekolah menengah dan sekolah tinggi) dan rendah (sekolah dasar dan tidak sekolah). Variabel pengetahuan menggunakan data literasi yang dikategorikan menjadi baik (dapat membaca sebagian dan dapat membaca keseluruhan) dan kurang (tidak dapat membaca dan buta), serta variabel stratifikasi sosial dikategorikan menjadi tinggi (kaya dan sangat kaya) dan rendah (menengah, miskin, dan sangat miskin). Pada variabel dependen dalam penelitian ini terdiri dari kepemilikan jamban sehat yang dikategorikan menjadi layak (jamban dengan *septic tank*) dan tidak layak (jamban tanpa *septic tank*, jamban umum, jamban cubluk, dan tempat terbuka lainnya).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 rumah tangga di Banten mayoritas sudah memiliki jamban sehat (85%) dibanding rumah tangga yang belum memiliki jamban sehat (15%). Mayoritas rumah tangga berpendidikan rendah yang terdiri dari tidak sekolah (1,1%), sekolah dasar (32,3%), dan sekolah menengah (54,3%), dan tingkat pendidikan sekolah tinggi sekitar 12,3%. Tingkat pengetahuan/ literasi di Banten 96,8% memiliki pengetahuan yang baik. Dan untuk stratifikasi sosial di Banten sangat berbeda, yang mana 54% rumah tangga dengan tingkat sosial tinggi dan rumah tangga tingkat sosial rendah sebesar 46%.

Tabel 1. Analisis Deskriptif Variabel

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	25	1,1
Sekolah dasar	727	32,3
Sekolah menengah	1219	54,3
Sekolah tinggi	278	12,3
Jumlah	2248	100
Tingkat Pengetahuan/ Literasi		
Dapat membaca sebagian	63	2,8
Dapat membaca keseluruhan	2107	93,7
Tidak dapat membaca	70	3,1
Buta	7	0,3
Jumlah	2248	100
Stratifikasi sosial		
Sangat miskin	274	12,2
Miskin	311	13,8
Menengah	467	20,8
Kaya	610	27,1
Sangat kaya	587	26,1
Jumlah	2248	100
Kepemilikan Jamban Sehat		
Jamban dengan septic tank	1562	69,5
Jamban tanpa septic tank	348	15,5
Jamban umum	83	3,7
Jamban cubluk	50	2,2
Tempat terbuka lainnya	205	9,1
Jumlah	2248	100

Pada tabulasi silang variabel pendidikan (tabel 2) diketahui proporsi rumah tangga dengan tingkat pendidikan tinggi yang memiliki jamban sehat layak sebesar 53,2% dibanding dengan proporsi rumah tangga dengan pendidikan tinggi yang tidak memiliki jamban sehat yaitu 13,3%. Hasil uji statistik diperoleh $p < \alpha$ (0,05), terbukti bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat pendidikan dengan kepemilikan jamban sehat.

Variabel literasi/ pengetahuan diketahui bahwa proporsi rumah tangga dengan tingkat literasi/ pengetahuan baik yang memiliki jamban sehat layak sebesar 68,1% dibanding dengan proporsi rumah tangga dengan literasi/ pengetahuan baik yang tidak memiliki jamban sehat yaitu 28,5%. Hasil uji statistik diperoleh $p < \alpha (0,05)$, terdapat hubungan positif antara tingkat literasi/ pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat.

Variabel stratifikasi sosial dapat diketahui proporsi rumah tangga dengan stratifikasi sosial tinggi yang memiliki jamban sehat layak sebesar 47,0% dibanding dengan proporsi rumah tangga dengan stratifikasi sosial tinggi yang tidak memiliki jamban sehat yaitu 6,3%. Hasil uji statistik diperoleh $p < \alpha (0,05)$, terdapat hubungan positif antara stratifikasi sosial dengan kepemilikan jamban sehat.

Koefisien kontingensi seluruh variable memiliki korelasi atau hubungan yang signifikan dengan kepemilikan jamban sehat. prevalensi rasio pendidikan, literasi/ pengetahuan, dan stratifikasi sosial terhadap kepemilikan jamban sehat berturut-turut adalah 1,33; 1,03; dan 1,46.

Tabel 2. Hubungan tingkat pendidikan, tingkat literasi/ pengetahuan, dan stratifikasi sosial dengan kepemilikan jamban sehat

Variabel	Jamban				Total		P value	CI		PR
	Layak		Tidak layak		n	%		Lower	Upper	
	N	%	n	%						
Tingkat Pendidikan										
Tinggi	1195	53,2	301	13,3	1496	66,5	0,00	1,31	1,35	1,33
Rendah	368	16,4	384	17,1	752	33,5				
Total	1562	69,6	686	30,4	2248	100				
Tingkat Pengetahuan										
Baik	1530	68,1	640	28,5	2170	96,5	0,00	1,02	1,04	1,03
Kurang	33	1,5	45	2,0	78	3,5				
Total	1563	69,5	685	30,5	2248	100				
Stratifikasi sosial										
Tinggi	1056	47,0	141	6,3	1197	53,2	0,00	1,44	1,48	1,46
Rendah	507	22,6	544	24,2	1051	46,8				
Total	1563	69,5	685	30,5	2248	100				

Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepemilikan jamban sehat. terlihat pada hasil prevalensi rasio yang menunjukkan angka 1,33 yang mana menyatakan rumah tangga dengan tingkat pendidikan tinggi berpeluang 1,33 kali untuk memiliki jamban sehat dibanding rumah tangga dengan tingkat pendidikan rendah. Hasil serupa dengan penelitian sebelumnya, yang diketahui bahwa tingkat pendidikan seseorang merupakan factor yang mempengaruhi kepemilikan jamban sehat. rendahnya tingkat pendidikan merupakan salah satu penyebab masyarakat tidak ingin membangun jamban sehat dan cenderung untuk melakukan buang air besar sembarangan (Oktanasari, Laksono dan Indriyanti, 2017). Penelitian lain oleh Rahmawati dan Soedirham (2013), menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tergolong rendah mengakibatkan masyarakat sulit menerima informasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Seperti yang terjadi di Nigeria, bahwa rumah tangga dengan pendidikan dasar dan menengah memiliki proporsi yang sama dalam penggunaan fasilitas sanitasi yang tidak layak dan dalam praktik buang air sembarangan (BABS) (Abubakar, 2017). (Hirai *et al.*, 2018) membuktikan bahwa rendahnya tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kepemilikan jamban yang tidak layak. Berdasarkan pernyataan yang ada dapat membuktikan bahwa pendidikan yang tinggi dapat membuat seseorang mudah untuk menerima edukasi, sehingga memungkinkan dalam perubahan perilaku yang baik.

Literasi/ pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepemilikan jamban sehat. dilihat dari hasil prevalensi rasio sebesar 1,66, di mana menyatakan rumah tangga dengan tingkat pengetahuan baik berpeluang 1,66 untuk memiliki jamban sehat dibandingkan rumah tangga dengan tingkat pengetahuan kurang. Menurut (Anggoro, Khoiron and Ningrum, 2015) menyatakan pemanfaatan jamban yang baik terjadi karena semakin tinggi pengetahuan. Putra dan Selviana (2019), menyatakan bahwa kepala keluarga dalam rumah tangga yang memiliki pengetahuan mengenai pentingnya jamban sehat cenderung memiliki sikap dan perilaku yang positif dalam membangun jamban sehat. menurut penelitian (Hirai *et al.*, 2018), menemukan bahwa rumah tangga dengan pengetahuan baik memiliki persepsi tentang akseptabilitas buang air besar sembarangan bahwa perilaku tersebut tidak dapat diterima dan disepakati bahwa itu memalukan ketika orang dapat melihat orang lain buang air besar di tempat terbuka. Dibuktikan oleh (Yuandra dan Anggraeni, 2019), menyatakan bahwa pengetahuan yang baik memiliki peluang 4 kali lebih besar dalam kepemilikan jamban sehat. Menurut (Heranita, Lubis dan Mariza, 2019), menyatakan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan jamban sehat. Berdasarkan pernyataan yang ada dapat membuktikan bahwa minimnya pengetahuan

membuat tidak adanya tindakan yang positif dan pengetahuan yang tinggi dan sejalan pula dengan rumah tangga yang berpendidikan tinggi.

Stratifikasi social memiliki hubungan yang signifikan dengan kepemilikan jamban sehat. dilihat dari prevalensi rasio sebesar 1,82 di mana dapat dinyatakan bahwa rumah tangga yang memiliki stratifikasi sosial tinggi berpeluang 1,82 untuk memiliki jamban sehat dibanding rumah tangga dengan stratifikasi social rendah. Penelitian ini dibuktikan Sary (2016), yang menyatakan bahwa masalah ekonomi menjadi keputusan kepala rumah tangga dalam memilih jamban dengan syarat jamban sehat. Rumah tangga yang memiliki penghasilan tinggi memungkinkan untuk memanfaatkan jamban dengan baik dan sesuai syarat jamban sehat penelitian (Oktanasari, Laksono dan Indriyanti, 2017). Serupa dengan yang terjadi di Nigeria, rumah tangga dengan stratifikasi sosial kaya memungkinkan dalam memiliki sarana jamban sehat, dan kebiasaan buang air besar sembarangan masih menjadi opsi pada rumah tangga miskin (Abubakar, 2017). (Hirai *et al.*, 2018) menyatakan beberapa rumah tangga menunjukkan kesadaran dalam memiliki jamban sehat namun kurangnya ketersediaan pilihan biaya rendah untuk memiliki jenis jamban sehat. Berdasarkan pernyataan yang ada dapat membuktikan bahwa tolak ukur ekonomi masih menjadi potensi kuat dalam kepemilikan jamban sehat.

Penggunaan jamban sehat yang belum merata di Provinsi Banten dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan stratifikasi social. Ketidaklayakan pada jamban dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti diare, penyakit cacing, penyakit kulit, dan penyakit gangguan pencernaan lainnya (Triyono, 2014). Menciptakan pemerataan jamban sehat dengan beberapa pengaruh yang ada diperlukan kerjasama yang aktif antara puskesmas setempat dan dinas kesehatan baik kota maupun provinsi melalui berbagai program yang dapat mengedukasi masyarakat agar semakin tahu dan mau dalam penggunaan jamban sehat.

Pada penelitian mengenai determinan kepemilikan jamban sehat terdapat keterbatasan yaitu karena menggunakan desain cross sectional maka sangat lemah untuk diintefersikan ke dalam hubungan sebab akibat. Pada penggunaan data SDKI 2017 ini memiliki jumlah sampel dan jangkauan survei yang luas.

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan, tingkat literasi/ pengetahuan, dan stratifikasi social memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepemilikan jamban sehat. mayoritas rumah tangga dengan jamban sehat memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dikarenakan mudah menerima informasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Selain itu mayoritas rumah tangga yang memiliki jamban sehat memiliki tingkat pengetahuan/ literasi yang baik dikarenakan semakin baik pengetahuan akan memanfaatkan jamban dengan baik. Dan mayoritas rumah tangga dengan jamban sehat berada pada strata sosial yang tinggi. Hal ini dapat dibuktikan bahwa status ekonomi dan banyaknya penghasilan yang didapat akan memungkinkan untuk memanfaatkan jamban dengan baik. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan pemerintah setempat untuk membuat kebijakan yang dapat merubah pola pikir rumah tangga dari segi preventif, promotif, dan edukasi, selain itu dapat digunakan pula untuk mengembangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepemilikan jamban sehat.

ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dan Kementerian Kesehatan serta dibantu oleh *United States Agency for International Development* (USAID, dan *Inner City Found* (ICF) International yang telah memperbolehkan kami untuk menggunakan data dari SDKI tahun 2017.

REFERENSI

- Abubakar, I. R. (2017) 'Access to Sanitation Facilities among Nigerian Households: Determinants and Sustainability Implications', pp. 1–17. doi: 10.3390/su9040547.
- Anggoro, Khoiron and Ningrum (2015) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban di Kawasan Perkebunan Kopi', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 3(1), pp. 171–178.
- Annissa, A. (2019) 'Kepemilikan Jamban Di Kelurahan Kalanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Tahun 2018', *Faletahan Health Journal*, 6(2), pp. 45–50. doi: 10.33746/fhj.v6i2.46.
- Ayuningtyas, R. D., Budiyono dan Astorina, N. (2020) 'Gambaran Sanitasi Lingkungan di Puskesmas Tenganan Kabupaten Semarang Tahun 2016-2018', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(2), pp. 170–176. doi: 10.14710/mkmi.19.2.170-176.
- Darsana, I. N. (2014) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*.
- Handinis dan Oktavisa, A. (2014) 'Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Polagan Kecamatan Galis Kabupaten Pamekasan', *Jurnal Kesehatan*, 12(1), pp. 101–106. doi: 10.24252/kesehatan.v7i2.54.

- Hayana, Raviola and Aryani, E. (2020) 'Hubungan Cakupan Kepemilikan Jamban di Kelurahan Kampung Baru Kota Pekanbaru', *Jurnal Kesehatan Global*, 3(1), pp. 9–17.
- Heranita, L., Lubis, N. and Mariza, T. (2019) 'Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Desa Air Pinang, Kecamatan Simeulue Timur, Kabupaten Simeulue', *Jurnal Kesehatan Cehadum*, 1(3), pp. 2–31.
- Hirai, M. *et al.* (2018) 'Determinants of toilet ownership among rural households in six eastern districts of Indonesia Uncorrected Proof in six eastern districts of Indonesia', (May). doi: 10.2166/washdev.2018.010.
- Horhoruw, A. and Widagdo, L. (2014) 'Perilaku Kepala Keluarga dalam Menggunakan Jamban di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon', *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 9(2), pp. 226–237.
- Mathofani, P. E., Annissa, A. and Metalia, R. P. (2020) 'Determinan Pemanfaatan Jamban Keluarga pada Keluarga', *Faletehan Health Journal*, 7(1), pp. 68–74. doi: 10.33746/fhj.v7i1.118.
- Meri, F. and Risti, R. (2020) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat oleh Rumah Tangga Di Indonesia (Literatur Review)', *Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan*, 7(1), pp. 1–15.
- Novitry, F. and Agustin, R. (2017) 'Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Sukomulyo Martapura Palembang', *stikesaisyah*, 2(2), pp. 107–116.
- Oktanasari, W., Laksono, B. and Indriyanti, D. R. (2017) 'Faktor Determinan dan Respon Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Jamban dalam Program Katajaga di Kecamatan Gunungpati Semarang', *Public Health Perspective Journal*, 2(3), pp. 279–286.
- Putra, G. S. and Selviana, S. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Empakan Kecamatan Kayan Hulu', *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 4(4), p. 238. doi: 10.29406/jkkm.v4i3.866.
- Rahmawati, Salis Kurnia., & Soedirham, O. (2013) 'Analisis Peran Serta Masyarakat dalam Keberhasilan Program Community Led Total Sanitation (CLTS)', *Jurnal Promkes*, 1(2), pp. 138–144.
- Samosir, K. and Ramadhan, F. S. (2019) 'Jurnal kesehatan', 12(1), pp. 168–174.
- Sari, R. K., Ratnawati and Livana (2018) 'Gambaran Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Cakupan Kepemilikan Jamban Sehat', *Jurnal Ilmiah Permas*, 8(1), pp. 56–62.
- Sary, L. (2016) 'Fenomena Kepemilikan Jamban Terhadap Perilaku Buang Air Besar di Dusun Sinar Banten Kabupaten Lampung Utara', *Jurnal Dunia Kesmas*, 5(3), pp. 131–153.
- Suryani, D., Hendriyadhi, S. and Suyitno (2020) 'Kepemilikan Jamban Sehat di Masyarakat Pesisir Desa Binjai Kecamatan Bunguran Barat Kabupaten Natuna', *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), pp. 346–354.
- Triyono, A. (2014) '**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU BUANG AIR BESAR MASYARAKAT NELAYAN DI KAMPUNG GARAPAN DESA TANJUNG PASIR KABUPATEN TANGERANG PROPINSI BANTEN**', *Jurnal Esa Unggul*, 11(September), pp. 365–374.
- Widiastuti, A. (2019) 'Pengelolaan Sanitasi Lingkungan dalam Pembangunan Daerah di Kota Serang', *Jurnal Ilmu Ekonomi*, 9(2), pp. 178–199.
- WSP (2017) *Water and Sanitation Program (End of Year Report, Fiscal Year 2017)*. United States.
- Yuandra, R. F. and Anggraeni, B. (2019) 'DETERMINAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI BAGAN DESA PERCUT', *Jurnal Penelitian Kesmas*, 2(1), pp. 21–25.