

Relationship Between the Nurse's Role as an Educator and Healthy Latrine Ownership

(Hubungan Peran Perawat sebagai Edukator dengan Kepemilikan Jamban Sehat)

Yulizar^{a,1*}, Muhammad Iqbal Fahlevi^{a,2}, Meutia Faradhiba^{a,3}, Ihsan Murdani^{a,4}, Maiza Duana^{a,5}, TM Rafsanjani^{a,6}, Perry Boy Chandra Siahaan^{a,7}

^a Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Teuku Umar, Aceh Barat, Indonesia

E-mail: ¹ yulizar@utu.ac.id, ² fahlevi@utu.ac.id, ³ meutiaparadhiba@utu.ac.id, ⁵ maizaduana@utu.ac.id,

⁶ tmrafsanjani@utu.ac.id, ⁷ perryboy@utu.ac.id

*Corresponding Author: yulizar@utu.ac.id (Yulizar).

ARTICLE INFO

Received: 30 August 2026
Revised: 23 September 2026
Accepted: 26 September 2026

How to Cite:

Yulizar, Fahlevi, M. I., Faradhiba, M., Murdani, I., Duana, M., Rafsanjani, T. M., & Siahaan, P. B. C. (2026). Relationship Between the Nurse's Role as an Educator and Healthy Latrine Ownership. *Jurnal IPTEK Bagi Masyarakat*, 6(2), 553-559. <https://doi.org/10.55537/j-ibm.v6i2.1900>

ABSTRACT

Healthy latrine ownership is an important component of basic sanitation. In Aceh Barat Daya District, access to healthy latrines remains a challenge. This study aimed to analyze the relationship between the nurse's role as an educator and healthy latrine ownership. A cross-sectional design was used with 81 household respondents. Bivariate analysis employed the chi-square test with continuity correction. Healthy latrine ownership was found among 18 of 56 respondents (32.1%) who rated the nurse's educator role as good and among 2 of 25 respondents (8.0%) who rated it as poor. A statistically significant association was found between the nurse's role as an educator and healthy latrine ownership ($p = 0.040$). Based on the 2×2 table, the odds ratio was 5.45 (95% CI: 1.16-25.66). These findings indicate an association rather than a causal relationship. Strengthening the capacity of community nurses as educators and collaboration with environmental health workers within the Community-Based Total Sanitation (STBM) program may be considered for evaluation in future intervention or longitudinal studies.

Keywords:

Nurse Educator; Healthy Latrine; Community Nursing; Sanitation; STBM.

ABSTRAK

Kepemilikan jamban sehat merupakan salah satu komponen penting sanitasi dasar. Di Kabupaten Aceh Barat Daya, akses terhadap jamban sehat masih menjadi tantangan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan peran perawat sebagai edukator dengan kepemilikan jamban sehat. Penelitian menggunakan desain potong lintang (cross-sectional) dengan 81 responden rumah tangga. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square dengan continuity correction. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepemilikan jamban sehat ditemukan pada 18 dari 56 responden (32,1%) yang menilai peran perawat sebagai edukator baik dan pada 2 dari 25 responden (8,0%) yang menilai peran perawat sebagai edukator kurang. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara peran perawat sebagai edukator dan kepemilikan jamban sehat ($p = 0,040$). Berdasarkan tabel 2×2 , odds ratio sebesar 5,45 (95% CI: 1,16-25,66). Temuan ini menunjukkan adanya asosiasi, bukan hubungan sebab-akibat. Penguatan kapasitas perawat komunitas sebagai edukator dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lingkungan dalam program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dapat dipertimbangkan untuk dievaluasi pada penelitian intervensi atau longitudinal berikutnya.

Kata kunci:

Perawat Edukator; Jamban Sehat; Keperawatan Komunitas; Sanitasi; STBM.

Pendahuluan

Jamban merupakan fasilitas untuk pembuangan dan penampungan tinja yang dirancang agar tidak menimbulkan pencemaran lingkungan maupun risiko penularan penyakit (Amelia et al., 2021). Kekurangan akses sanitasi tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok dengan kondisi sosial-ekonomi yang lebih rentan. Studi Zeleke et al. (2019) menunjukkan pentingnya kepemilikan jamban dalam konteks intervensi sanitasi berbasis masyarakat. Secara global, data tahun 2020 menunjukkan bahwa sekitar 2 miliar orang belum memiliki akses terhadap layanan air minum yang dikelola dengan aman dan sekitar 3,6 miliar orang

belum memiliki akses terhadap sanitasi yang dikelola dengan aman (UNESCO, 2023). Kondisi tersebut menegaskan bahwa akses air, sanitasi, dan higiene masih menjadi agenda kesehatan masyarakat yang penting.

Di Kabupaten Aceh Barat Daya, masalah sanitasi juga masih ditemukan. Yulizar dan Duana (2024), dengan merujuk pada analisis data BPS tahun 2017, melaporkan bahwa 36,3% rumah tangga di Kabupaten Aceh Barat Daya memiliki akses sanitasi layak. Studi yang sama, berdasarkan data STBM Smart, melaporkan bahwa 11 dari 152 gampong telah berstatus open defecation free (ODF). Data tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kepemilikan dan pemanfaatan jamban sehat masih relevan sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat di Kabupaten Aceh Barat Daya.

Target 6.2 Sustainable Development Goals (SDGs) menekankan pencapaian akses sanitasi dan higiene yang memadai dan merata serta penghentian praktik buang air besar sembarangan. Di Indonesia, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Pendekatan STBM menempatkan perubahan perilaku higienis dan saniter sebagai bagian penting dalam peningkatan kesehatan masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2022 mengatur petunjuk teknis Jabatan Fungsional Perawat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Dalam konteks pelayanan komunitas, keperawatan komunitas mengintegrasikan praktik keperawatan dan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan kesehatan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Christina et al., 2025). Salah satu fungsi yang relevan dalam konteks tersebut adalah peran edukator, yaitu memberikan pendidikan kesehatan dan mendukung masyarakat dalam memahami serta menerapkan perilaku sehat.

Aceh Barat Daya (Abdya) merupakan kabupaten yang masih menghadapi tantangan dalam pencapaian status open defecation free (ODF). Yulizar dan Duana (2024) melaporkan bahwa dari 152 gampong di Kabupaten Aceh Barat Daya, 11 gampong yang telah berstatus ODF tersebut secara spesifik berada di wilayah dekat dan dilalui sejumlah aliran sungai yang dimanfaatkan oleh sebagian masyarakat untuk kebutuhan sehari-hari. Berdasarkan studi pendahuluan peneliti, peran edukasi perawat terkait sanitasi dan kepemilikan jamban sehat belum dilaksanakan secara optimal, antara lain karena beban kerja pelayanan. Di sisi lain, interaksi perawat dengan individu, keluarga, dan masyarakat memberikan peluang untuk memperkuat edukasi kesehatan dan kolaborasi lintas profesi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan peran perawat sebagai edukator dengan kepemilikan jamban sehat di Kabupaten Aceh Barat Daya pada tahun 2024.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang (cross-sectional) dengan analisis deskriptif dan bivariat (Abdullah et al., 2022; Sugiyono, 2012). Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji chi-square. Teknik pengambilan sampel dinyatakan sebagai *Non Probability sampling* Jenis *Purposive Sampling* yaitu jumlah sampel yang dipilih sesuai kebutuhan penelitian yang diinginkan oleh peneliti dengan pertimbangan bahwa yang menjadi responden adalah rumah tangga yang benar-benar sudah ODF. Pertimbangan lain tersebut adalah responden yang benar-benar bersedia mengikuti semua rangkaian penelitian ini sampai selesai. Sampel penelitian berjumlah 81 responden rumah tangga yang berasal dari 11 desa yang telah terverifikasi ODF oleh tim STBM kabupaten dan secara spesifik berada di sekitar aliran sungai di Kabupaten Aceh Barat Daya, Provinsi Aceh. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang memuat karakteristik responden, yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, jumlah anggota keluarga, dan tingkat pendapatan; variabel independen berupa peran perawat sebagai edukator; serta variabel dependen berupa kepemilikan jamban sehat. Pengukuran kedua variabel utama menggunakan skala Guttman (Sugiyono, 2012).

Variabel peran perawat sebagai edukator diukur menggunakan lima pertanyaan mengenai pemberian pendidikan kesehatan agar klien atau masyarakat mengetahui, bersedia, dan mampu menerapkan perilaku sehat, termasuk perilaku ODF. Setiap jawaban diberi skor 1 atau 0 sesuai dengan kriteria instrumen. Skor total kemudian dikonversi menjadi persentase dan dikategorikan menjadi baik ($\geq 60\%$) dan kurang (0-59%). Variabel kepemilikan jamban sehat dinilai berdasarkan kepemilikan dan penggunaan jamban sehat oleh seluruh anggota keluarga, kondisi jamban yang terawat, lingkungan yang bebas dari tinja, serta adanya komitmen anggota keluarga untuk tidak melakukan buang air besar sembarangan. Pada variabel ini, jawaban "tidak" diberi skor 1 dan jawaban "ya" diberi skor 2.

Prosedur

Karena penelitian melibatkan masyarakat secara langsung, tahap awal penelitian mencakup pengurusan ethical clearance nomor 125/KEPK/USU/2024 yang diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara tanggal 10 Februari 2024 yang berlaku untuk proses penelitian ini. dilanjutkan dengan perizinan kepada instansi terkait. Pengumpulan data dilakukan dengan bantuan enumerator melalui kunjungan langsung ke rumah responden. Sebelum digunakan, kuesioner diuji validitasnya dengan kriteria r hitung $> r$ tabel dan $p < 0,05$, serta diuji reliabilitasnya. Dalam naskah ini, instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's alpha $> 0,60$, konsisten dengan kriteria yang digunakan pada tabel hasil (Riyanto, 2010; Sugiyono, 2012). Peneliti atau

enumerator menjelaskan tujuan penelitian dan memperoleh informed consent dari responden. Responden yang dapat membaca dan menulis mengisi kuesioner secara mandiri, sedangkan responden yang memerlukan bantuan didampingi enumerator melalui wawancara terstruktur berdasarkan kuesioner. Pengumpulan data berlangsung sekitar satu bulan. Seluruh kuesioner diperiksa kelengkapannya, kemudian data direkapitulasi dalam Microsoft Excel dan dianalisis menggunakan SPSS.

Intervensi

Penelitian ini tidak memberikan intervensi apa pun kepada responden. Jawaban kuesioner menggambarkan kondisi dan pengalaman responden pada saat pengumpulan data, tanpa perlakuan sebelumnya dari peneliti.

Pengolahan Data dan Analisis Statistik

Data kuantitatif dari kuesioner direkapitulasi dalam Microsoft Excel sebagai master data dan selanjutnya dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan hasil uji instrumen, karakteristik responden, dan distribusi variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square dengan continuity correction. Besarnya asosiasi dilaporkan menggunakan odds ratio (OR) beserta 95% confidence interval (CI), dengan tingkat signifikansi statistik ditetapkan pada $p < 0,05$ (Riyanto, 2010; Sugiyono, 2012).

Hasil

Karakteristik Responden

Analisis data dimulai dengan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik dan variabel penelitian, kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk menilai hubungan antara variabel. Hasil analisis univariat karakteristik responden disajikan sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Jumlah Anggota Keluarga, dan Tingkat Pendapatan di Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024

Identitas Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
26–35 tahun	23	28,4
36–45 tahun	20	24,7
46–55 tahun	19	23,5
56–65 tahun	12	14,8
> 65 tahun	7	8,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	50,6
Perempuan	40	49,4
Pendidikan		
Tidak sekolah	5	6,2
SD/Tamat SD	40	49,4
SMP/Tamat SMP	13	16,0
SMA/Tamat SMA	21	25,9
Tamat perguruan tinggi	2	2,5
Jumlah Anggota Keluarga		
1–2 orang	14	17,3
> 2 orang	67	82,7
Tingkat Pendapatan		
< Rp1.500.000	75	92,6
> Rp1.500.000	6	7,4
Total	81	100,0

Sumber: Data primer, 2024.

Berdasarkan Tabel 1, kelompok umur terbanyak adalah 26-35 tahun, yaitu 23 responden (28,4%), sedangkan kelompok umur paling sedikit adalah >65 tahun, yaitu 7 responden (8,6%). Responden laki-laki berjumlah 41 orang (50,6%) dan perempuan 40 orang (49,4%). Berdasarkan pendidikan, kategori terbanyak adalah SD/tamat SD sebanyak 40 responden (49,4%), sedangkan kategori paling sedikit adalah perguruan tinggi sebanyak 2 responden (2,5%).

Sebanyak 14 responden (17,3%) memiliki 1-2 anggota keluarga, sedangkan 67 responden (82,7%) memiliki >2 anggota keluarga. Berdasarkan tingkat pendapatan, 75 responden (92,6%) memiliki pendapatan <Rp1.500.000 dan 6 responden (7,4%) memiliki pendapatan >Rp1.500.000.

Hasil Uji Instrumen (Validitas dan Reliabilitas Data)

Tabel 2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Variabel Penelitian

Daftar Pertanyaan	Peran Perawat sebagai Edukator		Kepemilikan Jamban Sehat	
			Validitas	Reliabilitas
1	0,72*	0,92*	0,96	0,63
2	0,70*	0,93*	0,89	0,65
3	0,63*	0,94*	0,88	0,62
4	0,68*	0,93*	0,89	0,61
5	0,63*	0,94*	0,84	0,61

Keterangan: item dinyatakan valid apabila nilai >0,50 dan instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's alpha >0,60.

Berdasarkan **Tabel 2**, seluruh item pada variabel peran perawat sebagai edukator dan kepemilikan jamban sehat memiliki nilai validitas > 0,50. Nilai reliabilitas yang ditampilkan juga berada di atas batas Cronbach's alpha 0,60. Dengan kriteria yang digunakan dalam penelitian ini, seluruh item dinyatakan valid dan instrumen dinyatakan reliabel.

Variabel Penelitian

Berdasarkan analisis univariat, distribusi frekuensi variabel kepemilikan jamban sehat dan peran perawat sebagai edukator disajikan sebagai berikut.

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Kepemilikan Jamban Sehat dan Peran Perawat sebagai Edukator di Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024

Variabel Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kepemilikan Jamban Sehat		
Ya	20	24,7
Tidak	61	75,3
Peran Perawat sebagai Edukator		
Baik	56	69,1
Kurang	25	30,9
Total	81	100,0

Sumber: Data primer, 2024.

Berdasarkan **Tabel 3**, sebanyak 20 dari 81 responden (24,7%) memiliki jamban sehat, sedangkan 61 responden (75,3%) tidak memiliki jamban sehat. Pada variabel peran perawat sebagai edukator, 56 responden (69,1%) menilai peran edukator berada pada kategori baik dan 25 responden (30,9%) menilai berada pada kategori kurang.

Tabel 4. Hubungan Peran Perawat sebagai Edukator dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2024

Variabel Penelitian	Kepemilikan Jamban, n (%)		Total, n (%)	OR (95% CI)	Nilai p
	Ya	Tidak			
Peran Perawat sebagai Edukator					
Baik	18 (32,1%)	38 (67,9%)	56 (100%)	5,45 (1,16-25,66)	0,040
Kurang	2 (8,0%)	23 (92,0%)	25 (100%)		

Sumber: Data primer, 2024. Uji chi-square dengan continuity correction; $p < 0,05$ dinyatakan signifikan.

Tabel 4 menunjukkan bahwa 18 dari 56 responden (32,1%) yang menilai peran perawat sebagai edukator baik memiliki jamban sehat, sedangkan pada kelompok yang menilai peran edukator kurang terdapat 2 dari 25 responden (8,0%) yang memiliki jamban sehat. Hasil uji chi-square dengan continuity correction menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik antara peran perawat sebagai edukator dan kepemilikan jamban sehat ($p = 0,040$). Berdasarkan frekuensi pada tabel 2×2 , diperoleh OR = 5,45 (95% CI: 1,16-25,66), yang menunjukkan bahwa odds kepemilikan jamban sehat lebih tinggi pada kelompok yang menilai peran perawat sebagai edukator baik. Karena desain penelitian bersifat potong lintang, hasil ini menunjukkan asosiasi dan tidak dapat ditafsirkan sebagai hubungan sebab-akibat.

Pembahasan

Akses sanitasi yang layak merupakan salah satu komponen penting dalam kesehatan lingkungan. Jamban sehat yang digunakan secara konsisten dapat membantu mengurangi pencemaran lingkungan dan paparan terhadap agen penyakit. Penelitian di Aceh Barat sebelumnya juga menunjukkan bahwa kepemilikan jamban sehat berkaitan dengan berbagai faktor perilaku dan lingkungan (Hayati et al., 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara peran perawat sebagai edukator dan kepemilikan jamban sehat. Temuan tersebut searah dengan Sayati (2018), yang melaporkan hubungan antara peran petugas kesehatan dan pemanfaatan jamban sehat. Heranita et al. (2019) juga melaporkan bahwa peran petugas kesehatan berhubungan dengan perilaku keluarga dalam pemanfaatan jamban. Selain itu,

Marijanto (2021) menemukan hubungan antara peran perawat sebagai edukator pada keluarga dan penggunaan jamban sehat di wilayah UPT Puskesmas Banyuasin. Kesamaan arah temuan ini menunjukkan bahwa dukungan dan edukasi tenaga kesehatan relevan untuk dipertimbangkan dalam program sanitasi, meskipun kekuatan hubungan dan konteks populasi berbeda antarpelitian.

Secara kebijakan, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Dalam konteks penelitian ini, kepemilikan jamban sehat dipahami sebagai tersedianya fasilitas jamban yang digunakan oleh anggota keluarga dan dikelola secara saniter sehingga tidak mencemari lingkungan. Pemanfaatan jamban secara konsisten juga berarti tidak melakukan buang air besar sembarangan di ruang terbuka, seperti sungai, kebun, atau saluran air.

Peran perawat sebagai edukator di komunitas dapat diwujudkan melalui pendidikan kesehatan, motivasi, bimbingan, dukungan, dan pemberdayaan masyarakat. Kegiatan tersebut perlu ditempatkan dalam kerangka pelayanan keperawatan dan kesehatan masyarakat yang sesuai dengan kewenangan profesi serta kebutuhan lokal. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2022 menjadi salah satu dasar regulasi terkait Jabatan Fungsional Perawat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Keperawatan komunitas berorientasi pada pelayanan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan penekanan pada promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pemberdayaan, kemitraan, dan dukungan terhadap kelompok berisiko. Dalam konteks tersebut, perawat dapat berperan sebagai pemberi asuhan, edukator, advokat, koordinator, serta fasilitator pemberdayaan masyarakat (Christina et al., 2025). Peran edukator menjadi relevan ketika pesan kesehatan perlu diterjemahkan menjadi informasi yang mudah dipahami dan dapat diterapkan oleh keluarga.

Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan pendekatan community-led total sanitation (CLTS) telah digunakan untuk mendorong perubahan praktik sanitasi. Wasonga et al. (2023) menunjukkan bahwa penguatan CLTS berkaitan dengan peningkatan kepemilikan jamban pada konteks penelitian di Kenya. Sementara itu, Bose et al. (2024) meninjau berbagai pendekatan WASH berbasis masyarakat di sejumlah wilayah kritis dan menekankan pentingnya keterlibatan masyarakat, pembiayaan, keberlanjutan, dan kolaborasi dalam penyediaan layanan air, sanitasi, dan higiene. Temuan-temuan tersebut mendukung pentingnya pendekatan kolaboratif dalam program sanitasi, tetapi penerapannya tetap perlu disesuaikan dengan konteks lokal.

Temuan penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mempertimbangkan penguatan fungsi edukasi perawat komunitas dalam program sanitasi. Edukasi dapat diarahkan pada pemahaman tentang manfaat jamban sehat, risiko buang air besar sembarangan, pemeliharaan fasilitas, dan praktik higiene. Namun, karena penelitian ini menggunakan desain potong lintang dan mengukur peran perawat berdasarkan persepsi responden, efektivitas intervensi edukasi belum dapat disimpulkan dari data ini. Program pelatihan perawat dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lingkungan perlu dievaluasi melalui studi implementasi atau desain longitudinal.

Secara programatik, kolaborasi antara perawat komunitas, tenaga kesehatan lingkungan, puskesmas, pemerintah desa, dan masyarakat dapat diintegrasikan ke dalam kegiatan STBM dan pemberdayaan masyarakat. Penelitian lanjutan perlu menilai bentuk intervensi, intensitas edukasi, cakupan tenaga, penerimaan masyarakat, serta perubahan kepemilikan dan pemanfaatan jamban dari waktu ke waktu agar rekomendasi penempatan tenaga atau model layanan didasarkan pada bukti empiris.

Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain cross-sectional mengukur variabel pada satu titik waktu sehingga hanya dapat menunjukkan hubungan statistik dan tidak dapat menetapkan hubungan sebab-akibat. Kedua, jumlah sampel terbatas pada 81 responden dari desa terverifikasi ODF yang berada di sekitar aliran sungai dan tidak mencakup seluruh wilayah perkotaan maupun seluruh desa di setiap kecamatan di Kabupaten Aceh Barat Daya; oleh karena itu, generalisasi hasil perlu dilakukan secara hati-hati. Ketiga, data diperoleh melalui jawaban responden sehingga tetap terdapat kemungkinan bias informasi atau bias sosial-desirabilitas. Keempat, karakteristik seperti pendapatan, pendidikan, dan jumlah anggota keluarga belum dimasukkan sebagai kovariat dalam analisis multivariat.

Pengukuran kepemilikan jamban sehat dibatasi pada indikator kepemilikan dan penggunaan jamban sehat, penggunaan oleh seluruh anggota keluarga, kondisi fasilitas yang terawat, lingkungan yang bersih dari tinja, serta komitmen keluarga untuk tidak melakukan buang air besar sembarangan. Selain itu, pengukuran peran perawat sebagai edukator didasarkan pada persepsi responden dan belum diverifikasi dengan data penugasan formal dari puskesmas atau dinas kesehatan. Keterbatasan ini dapat menimbulkan salah klasifikasi dan perlu diperbaiki pada penelitian berikutnya melalui triangulasi data serta pengukuran paparan edukasi yang lebih objektif.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran perawat sebagai edukator berhubungan secara signifikan dengan kepemilikan jamban sehat di Kabupaten Aceh Barat Daya ($p = 0,040$). Berdasarkan frekuensi pada tabel 2×2 , OR sebesar 5,45 (95% CI: 1,16-25,66), yang menunjukkan odds kepemilikan jamban sehat lebih tinggi pada kelompok yang menilai peran perawat sebagai edukator baik. Karena desain penelitian bersifat cross-sectional, temuan ini harus ditafsirkan sebagai asosiasi dan bukan bukti sebab-akibat. Hasil penelitian dapat digunakan

sebagai dasar untuk merancang dan menguji penguatan kapasitas edukasi perawat komunitas, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lingkungan, serta integrasi edukasi sanitasi ke dalam kegiatan STBM. Efektivitas strategi tersebut perlu dievaluasi melalui penelitian intervensi atau longitudinal dengan cakupan sampel yang lebih luas dan pengendalian faktor perancu.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada instansi terkait, enumerator, dan seluruh responden yang telah mendukung pelaksanaan pengumpulan data penelitian ini.

Deklarasi

Penggunaan Kecerdasan Artifisial

Pada penelitian ini, penulis juga menggunakan kecerdasan Artifisial hanya sebatas untuk membantu mencari jurnal-jurnal sebagai referensi yang sesuai dengan tema penelitian ini dan digunakan oleh penulis membantu penulis memahami istilah-istilah kesehatan yang sebelumnya kurang dipahami oleh penulis.

Kontribusi Penulis

Kontribusi penulis Corresponding dalam penelitian ini secara keseluruhan mencakup konseptualisasi, metodologi, investigasi, kurasi data, analisis data dan penulisan draf awal. Sedangkan kontribusi penulis lainnya meliputi tinjauan dan penyuntingan naskah, supervisi, dan administrasi proyek penelitian ini.

Pendanaan

Penelitian ini murni menggunakan kontribusi dana pribadi penulis dari awal hingga penelitian ini selesai dilaksanakan.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan yang terjadi dalam penelitian ini yang dapat memengaruhi pelaksanaan, interpretasi, atau publikasi penelitian.

Persetujuan Etik

Persetujuan ethical clearance nomor 125/KEPK/USU/2024 yang diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara tanggal 10 Februari 2024 yang berlaku untuk proses penelitian ini.

Pernyataan Ketersediaan Data

Data penelitian ini tersedia dan diperoleh secara langsung oleh peneliti dari sumber responden dan diambil lokasi penelitian ini. Peneliti membatasi akses data personal responden (Nama, Tempat Tanggal Lahir, alamat lengkap, NIK) dan hanya memberikan kode inisial pada data tersebut untuk kepentingan pengolahan dan publikasi data sebagai upaya peneliti melindungi kerahasiaan data responden dan menjadi bagian etika dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. E. (2022). Metodologi penelitian kuantitatif. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Amelia, R. N., Halim, R., & Lanita, U. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di Desa Sungai Itik Kecamatan Sadu Kabupaten Tanjung Jabung Timur tahun 2021. *Scientific of Environmental Health and Diseases*, 1(2), 52-62. <https://doi.org/10.22437/esehad.v2i1.13575>
- Bose, D., Bhattacharya, R., Kaur, T., Banerjee, R., Bhatia, T., Ray, A., Batra, B., Mondal, A., Ghosh, P., & Mondal, S. (2024). Overcoming water, sanitation, and hygiene challenges in critical regions of the global community. *Water-Energy Nexus*, 7, 277-296. <https://doi.org/10.1016/j.wen.2024.11.003>
- Christina, T. Y., Arna, Y. D., Maramis, J. L., Sartika, Safaruddin, Rajab, W., Pesak, E., Memah, H. P., Pratidina, E., Sumenge, D., Idayanti, Kamariyah, Sari, L. A., Bettrianto, Ulia, A., Wahyurianto, Y., Maimaznah, Tumurang, M. N., & Alifariki, L. O. (2025). Keperawatan komunitas, keluarga dan gerontik. PT Media Pustaka Indo.
- Hayati, Y., Putri, E. S., & Fitriani, F. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di Desa Pasi Aceh Tunong Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. *JURMAKEMAS*, 1(2), 153-169. [https://doi.org/10.35308/\(jurmakemas\).v1i2.4876](https://doi.org/10.35308/(jurmakemas).v1i2.4876)
- Heranita, L., Lubis, N. L., & Moriza, T. (2019). Faktor yang mempengaruhi perilaku keluarga dalam pemanfaatan jamban di pemukiman Desa Air Pinang, Kecamatan Simeulue Timur, Kabupaten Simeulue tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Cegahum*, 1(3), 15-27. <https://jkc.puskadokesa.com/index.php/jkc/article/view/27>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/116706/permenkes-no-3-tahun-2014>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perawat. <https://jdih.kemkes.go.id/documents/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-4-tahun-2022>
- Marijanto, S. (2021). Hubungan peran perawat sebagai edukator pada keluarga penggunaan jamban sehat menuju Desa ODF di wilayah UPT Puskesmas Banyuasin [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang]. <https://repositori.unimma.ac.id/2873/>
- Riyanto, A. (2010). Pengolahan dan analisis data kesehatan. Nuha Medika.
- Sayati, D. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 2(1). <https://doi.org/10.36729/jam.v2i1.74>
- Sugiyono. (2012). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
- UNESCO. (2023). The United Nations World Water Development Report 2023: Partnerships and cooperation for water. UNESCO.

- Wasonga, J., Miyamichi, K., Hitachi, M., Ozaki, R., Karama, M., Hirayama, K., & Kaneko, S. (2023). Effects of Community-Led Total Sanitation (CLTS) boosting and household factors on latrine ownership in Siaya County, Kenya. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(18), 6781. <https://doi.org/10.3390/ijerph20186781>
- Yulizar, & Duana, M. (2024). Relationship between health worker support and latrine ownership in Aceh Barat Daya District by 2023. *International Conference on Public Health (ICPH) 2024*, 129-134. <https://journal.utu.ac.id/index.php/ICPH/article/view/20>
- Zeleeke, D. A., Gelaye, K. A., & Mekonnen, F. A. (2019). Community-Led Total Sanitation and the rate of latrine ownership. *BMC Research Notes*, 12, 14. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4066-x>