

# PERILAKU MASYARAKATDALAM MENGGUNAKAN JAMBAN BERSIH DAN SEHATDI DUSUN BANGLANDEK, DESA GUNUNG KESAN, KECAMATAN KARANG PENANG

Siti Musriyati, Puskesmas Karang Penang Kabupaten Sampang  
e-mail: sitimusriyati32@gmail.com

## ABSTRACT

*One of the healthy behaviors can be realized by removing human waste (feces) / defecate in a healthy way or in place, such as a toilet. Early data collection in Banglandek Hamlet, Gunung Kesan Village, Karang Penang Subdistrict shows that in 15 families there were 10 families who had a habit when defecating in the river. The problem of the lack of use of latrines is influenced by the lack of environmental health behavior in the community.*

*This study aims to describe the behavior of the community in using clean and healthy latrines in Banglandek Hamlet, Gunung Kesan Village, Karang Penang Subdistrict. This study used a descriptive research method. The population in this study was all family leaders in Banglandek Village. There were 87 respondents in this study. Data collection using a questionnaire. The research was conducted in Banglandek Hamlet, Gunung Kesan Village, Karang Penang Subdistrict in December 2018.*

*The results showed that the community behavior of Banglandek Hamlet, Gunung Kesan Village, Karang Penang Subdistrict in using clean and healthy latrines of 87 respondents was (59%) or 51 respondents behaved negatively, while almost half (41%) or 36 respondents behaved positively. To increase ownership, use and use of clean and healthy toilets in the Benglandek Hamlet, Gunung Kesan Village, Karang Penang Subdistrict, motivation and guidance are needed.*

**Keywords: Behavior, latrines, defecate**

## PENDAHULUAN

Sejalan dengan paradigma sehat, pembangunan kesehatan sekarang lebih ditekankan pada upaya preventif dan promotif termasuk upaya penyehatan lingkungan dan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat yang mempunyai daya ungkit yang besar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. 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 gerak kesehatan masyarakat. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia (Notoatmodjo, 2003).

Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat diantaranya yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, kepercayaan, sikap dan tindakan. Faktor pendukung (*enabling factors*) yang meliputi ketersediaan sumber daya kesehatan, keterampilan individu, keterjangkauan sumber daya kesehatan. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) meliputi keluarga dan

petugas kesehatan (Novita, 2011). Salah satu perilaku sehat dapat diwujudkan dengan membuang kotoran manusia (tinja)/BAB dengan cara sehat atau pada tempatnya, seperti jamban. Jamban adalah ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Maryunani, 2013).

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 tinja merupakan salah satu bahan buangan yang banyak mendatangkan masalah dalam bidang kesehatan dan sebagai media bibit penyakit. Selain itu dapat menimbulkan pencemaran lingkungan pada sumber air dan bau busuk serta estetika. (Daud, 2001).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 mengungkapkan 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 (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2008 oleh BPS, persentase rumah tangga yang memiliki sendiri fasilitas tempat buang air besar sebesar 61,68 %, rumah tangga yang memiliki bersama 13,38 %, umum sebesar 3,79 % dan tidak ada sebesar 21,14 %. Persentase rumah tangga yang memiliki sendiri fasilitas tempat buang air besar di perkotaan sebesar 71,92 % dan pedesaan sebesar 52%. Berdasarkan pengambilan data awal pada tanggal 26 Juni 2018 di Dusun Banglandek Desa Gunung Kesan Kec. Karang Penang, pada 15 KK didapatkan ada 10 KK yang memiliki kebiasaan saat buang air besar/BAB di sungai. Hal ini akan menjadi kebiasaan yang kurang baik dan menimbulkan masalah kesehatan. Jumlah KK yang memiliki jamban berdasarkan data studi pendahuluan yaitu sebanyak 20 KK memiliki jamban leher angsa, 27 KK memiliki jamban cemplung dan sisanya BAB di sungai dan ada juga yang menumpang pada warga yang mempunyai jamban. Hasil survey juga menunjukkan bahwa KK yang telah mamiliki jamban masih melakukan BAB di sungai dikarenakan faktor kebiasaan dan perasaan yang lebih puas dan bebas.

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.

Masalah kurangnya penggunaan jamban dan tingginya kasus penyakit diare, menurut Notoatmodjo (2003) sangat dipengaruhi oleh adanya perilaku kesehatan lingkungan dalam wujud pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan lingkungan masyarakat yang masih kurang. Sedangkan menurut Daud (2001) bahwa manfaat jamban keluarga belum diketahui sepenuhnya oleh masyarakat sehingga mereka seenaknya saja membuang tinja disembarang tempat dan masalah penggunaan jamban keluarga juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan,

pengetahuan, kebiasaan dan tingkat pendapatan masyarakat.

Menyikapi hal tersebut maka faktor pencegahan dan promotif lebih memegang peranan penting yang diartikan bahwa pengembangan kesehatan tidak mengandalkan *treatment* suatu kasus bila suatu penyakit sudah terjadi tetapi justru menekankan bagaimana suatu kasus itu jangan terjadi melalui upaya-upaya yang bersifat pencegahan dan peningkatan promotif sehingga penduduk terhindar dari penyakit akibat lingkungan yang tidak sehat seperti diare dan penyakit menular lainnya. (Chandra, 2006). 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 pemakaian jamban dengan baik dan sehat saat BAB. Karena prinsip pemberdayaan adalah dari, oleh dan untuk masyarakat. 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.

## MATEODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif, Populasi dalam penelitian ini adalah semua KK di Dusun Banglandek, Desa Gunung Kesan, Kecamatan Karang Penang yaitu sebanyak 87 KK dengan total sampling.

## HASIL PENELITIAN

1. Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	F	%
26-34	15	17
35-43	19	22
44-52	30	34
53-61	23	27
Total	87	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 87 responden didapatkan sebagian besar (34%) atau sebanyak 30 responden berusia 44-52 tahun, sebagian kecil (17%) atau sebanyak 15 responden berusia 26-34 tahun.

## 2. Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
Tani	53	61
Swasta	24	28
IRT	10	11
Total	87	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 87 responden didapatkan sebagian besar (61%) atau sebanyak 53 responden pekerjaannya adalah tani, sebagian kecil (11%) atau sebanyak 10 responden pekerjaannya IRT.

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	F	%
Tidak sekolah	13	15
SD	42	48
SMP	25	29
SMA	7	8
Total	87	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya (48%) atau sebanyak 42 responden berpendidikan terakhir SD, dan sebagiankecil (8%) atau sebanyak 7 responden berpendidikan terakhir SMA.

## 4. Tabel Distribusi karakteristik responden berdasarkan perilaku dalam menggunakan jamban bersih dan sehat

Kategori	F	%
Positif	36	41
Negatif	51	59
Total	87	100

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 87 responden sebagian besar (59%) atau 51 responden berperilaku negatif, sedangkan hampir setengahnya (41%) atau 36 responden berperilaku positif

## PEMBAHASAN

### 1. Perilaku Masyarakat dalam Menggunakan Jamban Bersih dan Sehat

Pada bab ini akan disajikan mengenai pembahasan dari hasil pengumpulan data melalui angket/kuesioner. Berdasarkan hasil

penelitian pada tabel 5.4 dapat diketahui perilaku dalam penggunaan jamban bersih dan sehat bahwa dari 87 responden sebagian besar (59%) atau 51 responden berperilaku negatif, sedangkan sebanyak (41%) atau 36 responden berperilaku positif.

Banyaknya responden yang berperilaku negatif menunjukkan bahwa kurangnya PHBS yang baik dalam penggunaan jamban bersih dan sehat di Dusun Benglandek Desa Gunung Kesan Kecamatan Karang Penang Kabupaten Sampang. Kurangnya informasi serta pengetahuan maupun keterbatasan sarana yang dimiliki responden mempunyai peranan yang cukup besar yang mempengaruhi kurangnya PHBS yang baik. Menurut Gani dkk (2015), indikator BAB membutuhkan ketersediaan sarana di masing-masing rumah tangga oleh karenanya ketersediaan sarana jamban keluarga merupakan salah satu faktor utama pembentuk perilaku hidup sehat. Ketersediaan sumber daya merupakan faktor yang termasuk ke dalam faktor *enabling*. Jika sarana jamban keluarga yang sehat tidak tersedia maka pada masa yang akan datang tidak tertutup kemungkinan bahwa jamban keluarga yang sudah ada sekarang justru tidak akan dimanfaatkan.

Responden yang melakukan BAB di sungai karena tidak memiliki jamban, namun ada yang memiliki jamban tetapi tidak digunakan alasannya sudah terbiasa sejak kecil BAB di sungai karena kenyamanan menyentuh air sehingga BAB dapat dilakukan dengan lancar misalnya, BAB di sungai dapat dilakukan sembari menghisap rokok dan dilakukan di ruangan terbuka sehingga tidak menimbulkan bau tidak sedap. Sedangkan ketika BAB di jamban merasa kesulitan karena anus tidak terendam air layaknya ketika BAB di sungai sehingga kotoran yang ada di dalam perut sulit untuk dikeluarkan dan akhirnya menimbulkan sakit perut. Perilaku inilah yang dilakukan terus menerus sehingga menjadi kebiasaan dan akan menjadi contoh bagi keluarga dan orang lain. Selain itu, lokasi jamban umum yang relatif jauh letaknya dari tempat tinggal mereka dibandingkan dengan sungai atau empang yang ada.

Alasan sebagian besar responden tidak memiliki jamban adalah tidak memiliki cukup dana untuk membuat jamban pribadi atau jamban yang ideal di rumah mereka karena pembuatan jamban yang memenuhi syarat kesehatan (jamban leher angsa dengan septik tank) dianggap mahal,

sehingga warga memilih buang air besar di sungai atau empang karena tidak memerlukan biaya. Alasan lain yang kerap muncul adalah letak geografis tempat tinggal responden yang kurang memungkinkan untuk pembangunan jamban pribadi di setiap rumah mereka. Namun menurut Otayya (2012), alasan masyarakat yang belum memiliki jamban bukan semata-mata hanya karena faktor ekonomi, tetapi lebih kepada kurangnya kesadaran masyarakat tentang PHBS. Selain itu faktor lainnya adalah ketergantungan masyarakat kepada bantuan pemerintah dalam hal pembangunan jamban. Hal tersebut tentunya akan lebih efektif apabila pemberian bantuan tersebut disertai dengan sosialisasi yang bersifat edukatif berkaitan dengan pemanfaatan jamban.

Padahal dengan adanya jamban maka kebersihan rumah akan lebih terjaga sehingga meningkatkan kualitas kesehatan penghuninya. Selain itu dengan adanya jamban maka akan menambah nilai estetika dari rumah itu sendiri. Hal ini seperti yang utarakan Simanjuntak (2009) dengan jamban, maka tinja yang dikeluarkan oleh manusia tidak menimbulkan bau, pandangan yang tidak sedap dan mencegah kemungkinan terjadi bahaya terhadap kesehatan dan bahaya penyebaran penyakit akibat tinja.

Selain kepemilikan jamban, ketersediaan sarana air bersih di rumah tangga merupakan faktor pemungkin untuk berperilaku sehat, karena dengan tersedianya sarana air bersih akan lebih memudahkan anggota keluarga untuk menjaga kebersihan diri setelah buang air besar dan jamban yang digunakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Widaryoto (2002), menyatakan bahwa jamban yang tersedia air di dalamnya lebih banyak digunakan yakni sebesar 98,4% dibandingkan jamban yang tidak tersedia air yakni sebesar 50,7%.

Perilaku keluarga dengan buang air besar di sembarang tempat akan dapat menyebabkan timbulnya gangguan kesehatan melalui vector serangga/binatang penular penyakit, diantaranya yaitu diare. Serta dapat menjadi salah satu penyebab pencemaran air sungai dan tanah. Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2003), yang menyatakan bahwa kotoran manusia (feses) adalah sumber masalah penyebaran penyakit yang multikompleks. Dimana manfaat jamban adalah mencegah terjadinya penularan penyakit dan pencemaran dari kotoran manusia (Dinkes Propinsi Jatim, 2001).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian melalui analisa data pembahasan tentang "Gambaran Perilaku Masyarakat dalam Menggunakan Jamban Bersih dan Sehat di Dusun Banglandek, Desa Gunung Kesan, Kecamatan Karang Penang", maka dapat disimpulkan bahwa perilaku dalam penggunaan jamban bersih dan sehat dari 87 responden sebagian besar (59%) atau 51 responden berperilaku negatif, sedangkan hampir setengahnya (41%) atau 36 responden berperilaku positif.

### 2. Saran

#### 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 penggunaan jamban bersih dan sehat.

#### 2.2 Puskesmas

sebagai sarana kesehatan dapat melaksanakan suatu langkah riil seperti penyuluhan/pemberian informasi tentang jamban bersih dan sehat yang dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, sehingga sasaran (responden) tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu, dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan menggunakan jamban ketika buang air besar.

#### 2.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan setiap kepala keluarga di Dusun Banglandek, Desa Gunung Kesan, Kecamatan Karang Penang ikut berperan sertadalam perilaku hidup dan sehat, salah satunya dengan tidak membiarkansalah satu anggota keluarganya buang air besar (BAB) di sembarang tempat.

#### 2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk tidak berhenti melakukan penelitian tentang perilaku masyarakat dalam penggunaan jamban bersih dan sehat dan dengan populasi yang lebih luas supaya tercapai ketelitian penelitian optimal.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta
- Burhanudin, S. 2008. *Pengantar Filsafat*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Chandra, B. 2006. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Daud, A. 2001. *Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan*. FKM Unhas. Makassar.
- Depkes RI. 2009. *Pedoman Nasional Tentang Jamban Sehat*. Cetakan keenam. Jakarta.
- Dinkes Propinsi Jatim. 2001. *Buku Pedoman Pelaksanaan PHBS Bagi Pengelola Program di wilayah Kabupaten/kota*. Surabaya. Dinkes Propinsi Jatim.
- Dunggio, N. C. D. 2012. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Tentang Penggunaan Jamban Di Desa Modelomo Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango*. Jurusan Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Gorontalo. Gorontalo.
- Entjang, I. 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Gani, H. A., E. Istiaji dan P. E. Pratiwi. 2015. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using (Studi Kualitatif Di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah, Kabupaten Banyuwangi)*. Jurnal Ikesma. Vol. 11, 25-35.
- Hidayat, A. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisa Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- Karlingger, F. 2006. *Asas-Asas Penelitian Behavioral*. UGM. Yogyakarta.
- Kemenkes RI. 2011. *Panduan Pembinaan dan Penilaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga melalui Tim Penggerak PKK*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/promosikesehatan/panduanpembinaan-dan-penilaian-phbs-di-rumah-tangga.pdf> pada 23 Juni 2018 pukul 19.30 WIB.
- Kristyna, H. 2014. *What Factors Affect Sustained Adoption of Sanitation Interventions? Summary Report from Systematic Review of Literature "What Factors Affect Sustained Adoption of Clean water and Sanitation Technologies?"*. EPPI-Centre. Institute of Education University of London.
- Maryunani, A. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Trans Infomedia. Jakarta.
- Ngatimin, R. 2003. *Disability Orented Approach*. Yayasan "PK-3". Makassar.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2005. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Novita, N. 2011. *Promosi Kesehatan dan Pelayanan Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Otayya, G. L. 2012. *Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Penggunaan Jamban Keluarga (Studi Kasus di Desa Ilomanga Kecamatan Tabango Kabupaten Gorontalo)*. IAIN Sultan Amai Gorontalo. Gorontalo.
- Pailu H. I, A. J. Pandelaki, G. D. Kandou. 2015. *Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Pegawai Di Kantor Dinas Kesehatan Kota Manado*. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik. Vol. 3.
- Proverawati, A. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Simanjuntak, D. 2009. *Determinan Perilaku Buang Air Besar (BAB) Masyarakat (Studi terhadap Pendekatan Community Lead Total Sanitation pada Masyarakat Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Pagilaran, Kabupaten Pandeglang Tahun 2009)*. Universitas Indonesia. Depok.
- Simatupang, S. H., Surya D, Evi N. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Penggunaan Jamban Keluarga Di Desa Marjanditongah Kecamatan Gunung Meriah Kabupaten Deli Serdang*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Sitinjak, L. 2011. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare di Desa Pardede Onan Kecamatan Balige Tahun 2011*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Suherman F. 2001. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketidakmauan Menggunakan Jamban Keluarga pada*

Lingkungan Perumahan Penduduk di Kecamatan Walantaka Kabupaten Serang. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok.

Widaryoto. 2002. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Penggunaan Jamban pada Kepala Keluarga yang Memiliki Jamban di Kecamatan Kepahiang Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu. Tesis. Universitas Indonesia. Depok.

Widowati, N.N. 2015. Hubungan Karakteristik Pemilik Rumah Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sambungmacan II Kabupaten Sragen. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.