



ARTIKEL RISET

URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>

HUBUNGAN CAKUPAN KEPEMILIKAN JAMBAN DI KELURAHAN KAMPUNG BARU KOTA PEKANBARU

Relationship Of Coverage Of Ownership In Urban Village Kampung City Pekanbaru

Hayana^{1(K)}, Raviola², Ella Aryani³

^{1,2,3} Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Indonesia

Email Penulis Korespondensi^(K): hayana.yana1986@gmail.com

Abstrak

Jamban keluarga adalah suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia atau najis bagi suatu keluarga yang lazim disebut kakus atau WC. Bagi rumah yang belum memiliki jamban, sudah dipastikan mereka itu memanfaatkan sungai, kebun, kolam, atau tempat lainnya untuk Buang Air Besar (BAB). Perilaku *hygiene* dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran masyarakat akan berdampak pada sanitasi lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan cakupan kepemilikan jamban di Kelurahan Kampung Baru Kota Pekanbaru. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah wilayah yang tidak mempunyai jamban setelah dilakukan pengamatan, maka ditetapkan Kelurahan Kampung Baru yang memiliki 275 KK. Sampel penelitian ini adalah 74 KK dengan menggunakan teknik *random sampling*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square* dan tingkat signifikan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan (*P value* 0,001), pendapatan, (*P value* 0,006), ketersediaan air bersih (*P value* 0,004) dengan kepemilikan jamban, tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban (*P value* 1,000). Kesimpulan diperoleh ada hubungan antara pengetahuan, pendapatan, ketersediaan air bersih dengan kepemilikan jamban. Disarankan kepada masyarakat hendaknya menerapkan pola hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari dengan menanamkan sikap untuk berperilaku BAB di jamban pribadi maupun jamban umum agar dapat menjaga kondisi rumah tetap selalu dalam keadaan bersih dan sehat.

Kata Kunci: Jamban, Air Bersih, Pendapatan, Pengetahuan

Abstract

*Family latrine is a building used to dispose of human excrement or impurities for a family, commonly called latrines or toilets. For houses that do not have toilets, it is certain that they use rivers, gardens, ponds, or other places to defecate (BAB). Hygiene and sanitation behavior of individuals or communities on community awareness will have an impact on environmental sanitation. This study aims to determine the factors associated with the coverage of latrine ownership in Kampung Baru Urban City Pekanbaru. The design of this study was observational analytic with cross sectional research design. The population in this study is the area that does not have a toilet after the observation, then set Village Kampung Baru which has 275 families. The sample of this research is 74 head of family by using random sampling techniques. The analysis used was univariate and bivariate analysis with chi square test and significant level 0,05. The result showed that there was a correlation between knowledge (*P value* 0,00), income (*P value* 0,006), clean water (*P Value* 0,004) and the ownership of latrines. There is no relation between health officer role and latrine ownership after giving healthy toilet toxin (*P Value* 1,000). The conclusion*

was that there was a relationship between knowledge, income, availability of clean water and ownership of latrines. Suggested to the Community should apply healthy and healthy lifestyle in everyday life by inculcating attitude to behave chapter in private toilet and public toilet in order to keep house condition remain always in clean and healthy condition.

Keywords: Latrines, Clean Water, , Income, Knowledge

PENDAHULUAN

Perilaku buang air besar (BAB) sembarangan masih terjadi di Indonesia. Di sejumlah daerah, masyarakat masih BAB sembarangan dikali atau sungai. Data *Joint Monitoring Program WHO/UNICEF* 2014, sebanyak 55 juta penduduk di Indonesia masih berperilaku BAB sembarangan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2012, sebanyak 39-40 juta orang yang buang air besar sembarangan, itu termasuk orang yang mempunyai jamban, namun masih membuang kotorannya ke sungai (1).

Dampak penyakit yang paling sering terjadi akibat buang air besar sembarangan ke sungai adalah *Escherichia coli*. Itu merupakan penyakit yang membuat orang terkena diare. Setelah itu bisa menjadi dehidrasi, lalu karena kondisi tubuh turun maka masuklah penyakit-penyakit lain. Riset yang dilakukan UNICEF dan WHO, juga menyatakan lebih dari 370 balita Indonesia meninggal akibat perilaku buruk BAB sembarangan (1).

Dalam program STBM hal yang menjadi target utama adalah terciptanya desa/kelurahan maupun kecamatan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBABS). Seiring dengan proses berjalannya program dan beberapa pengembangan kegiatan yang dilakukan di tingkat Puskesmas yang menjalankan Program STBM, maka sampai dengan tahun 2015 sejumlah desa/ kelurahan di Provinsi Riau telah mencapai desa/kelurahan STOP BABS. Jumlah Desa/Kelurahan yang telah Stop BABS di Provinsi Riau sampai dengan tahun 2015 sebanyak 154 desa/kelurahan (26,24%) dari jumlah desa sasaran 1.814 desa yang ada di provinsi Riau. Namun demikian masih ada kabupaten/kota di Provinsi Riau yang belum mencapai STOP BABS tertinggi ada di kabupaten Kampar yaitu 58 desa. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2016 realisasi Desa/Kelurahan stop (BABS) Pekanbaru dengan realisasi batas capaian 20,75%, Pekanbaru terealisasi capaiannya 11,90%. Ini berarti masih banyak masyarakat yang belum stop BABS (2).

Berdasarkan observasi awal dan wawancara kepada petugas kesehatan di Puskesmas dan baik langsung ditanyakan kepada toko masyarakat yaitu RT, serta memberikan beberapa pertanyaan kepada masyarakat dan banyaknya jawaban yang tidak sesuai keinginan dan tuntunan perekonomian masyarakat, tetapi pihak Puskesmas sudah memberikan stimulasi kepada masyarakat yang berada di wilayah kerjanya untuk membuat jamban tetapi sebagian kecil baru melakukannya jadi bagaimana tanggapan dan respon masyarakat membuat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan cakupan kepemilikan jamban di Kelurahan Kampung Baru Kota Pekanbaru.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* yaitu dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada saat yang bersamaan. Lokasi Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Kampung Baru tahun 2017, pada bulan November 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah wilayah yang tidak ada mempunyai jamban setelah dilakukan pengamatan yaitu 275 KK dengan jumlah sampel 74 orang yang menggunakan teknik *simple random sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan pengolahan data menggunakan komputerisasi. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* dan tingkat signifikan 0,05.

HASIL**Analisis Univariat**

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas responden kepemilikan jamban sesudah pemberian stimulan jamban sehat di Kelurahan Kampung Baru berusia 40-45 tahun sebanyak 47 orang (63,5%) dan minoritas berusia di atas 45 tahun sebanyak 8 orang (10,8%). Jenis kelamin responden kepemilikan jamban sesudah pemberian stimulan jamban sehat di Kelurahan Kampung Baru mayoritas laki-laki sebanyak 66 orang (89,2%). Pendidikan responden kepemilikan jamban sesudah pemberian stimulan jamban sehat di Kelurahan Kampung Baru mayoritas memiliki pendidikan SMP sebanyak 54 orang (73%) dan minoritas memiliki pendidikan SD sebanyak 5 orang (6,8%). Pekerjaan responden kepemilikan jamban sesudah Pemberian stimulan jamban sehat di Kelurahan Kampung Baru mayoritas memiliki pekerjaan pedagang sebanyak 48 orang (64,9%) dan minoritas memiliki pekerjaan PNS/Honorer sebanyak 3 orang (4,1%).

Dapat diketahui bahwa sebanyak 50 orang (67,6%) responden memiliki pengetahuan kurang sesudah pemberian stimulan jamban sehat, sedangkan 24 orang (32,4%) responden memiliki pengetahuan baik sesudah pemberian stimulan jamban sehat. sebanyak 56 orang (75,7%) responden memiliki pendapatan dibawah Rp2.352.570, sedangkan 18 orang (24,3%) responden memiliki pendapatan diatas Rp 2.352.570. sebanyak 52 orang (70,3%) responden tidak tersedia air bersih dan 22 orang (32%) responden tersedia air bersih. sebanyak 70 orang (94,6%) responden pernah peran petugas kesehatan, sedangkan 4 orang (5,4%) responden tidak mengetahui pernah peran petugas kesehatan.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kepemilikan Jamban

Variabel	n	%
Umur		
< 40 tahun	19	25,7
40-45 tahun	47	63,5
> 45 tahun	8	10,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	66	89,2
Perempuan	8	10,8
Pendidikan		
SD	5	6,8
SMP	54	73,0
SMA	7	9,5
PT	8	10,8
Pekerjaan		
Pedagang	48	64,9
Buruh	18	24,3
Pegawai/Swasta	5	6,8
PNS/Honorer	3	4,1
Pengetahuan		
Kurang	50	67,6
Baik	24	32,4
Pendapatan		
< Rp2.352.570	56	75,7
Rp2.352.570	18	24,3
Ketersediaan Air Bersih		
Tidak	52	70,3
Ya	22	29,7

Peran Petugas Kesehatan		
Tidak Pernah	4	5,4
Pernah	70	94,6

Analisis Bivariat

Tabel 2. menunjukkan bahwa reponden yang memiliki pengetahuan kurang 50 orang (100%) dimana tidak memiliki jamban sebanyak 47 orang (94,0%) dan yang memiliki jamban 3 orang (6,0%) sedangkan yang berpengetahuan baik sebanyak 24 orang (100%) dimana tidak memiliki jamban sebanyak 15 orang (62,5%) dan yang memiliki jamban 9 orang (37,5%) Hasil analisis statistik diperoleh nilai $P Value (0,001) < (0,05)$, berarti ada hubungan pengetahuan dengan kepemilikan jamban sesudah pemberian stimulan jamban sehat di Kelurahan Kampung Baru Tahun 2017. Reponden yang memiliki pendapatan < Rp2.352.570 sebanyak 56 orang (100%) dimana tidak memiliki jamban sebanyak 51 (91,1%) dan yang memiliki jamban 5 orang (8,9%) sedangkan yang memiliki pendapatan Rp2.352.570 sebanyak 18 orang (100%) dimana tidak memiliki jamban sebanyak 11 orang (61,1%) dan yang memiliki jamban 7 orang (38,9%) Hasil analisis statistik diperoleh nilai $P Value (0,008) < (0,05)$ berarti ada hubungan pendapatan/bulan dengan kepemilikan jamban sesudah pemberian stimulan jamban sehat di Kelurahan Kampung Baru Tahun 2017.

Reponden yang tidak memiliki ketersediaan air bersih sebanyak 52 orang (100%) dimana tidak memiliki jamban sebanyak 48 (92,3%) dan yang memiliki jamban 4 orang (7,7%) sedangkan yang memiliki ketersediaan air bersih sebanyak 22 orang (100%) dimana tidak memiliki jamban sebanyak 14 orang (63,8%) dan yang memiliki jamban 8 orang (36,4%) Hasil analisis statistik diperoleh nilai $P Value (0,004) < (0,05)$, berarti ada hubungan ketersediaan air bersih dengan kepemilikan jamban sesudah pemberian stimulan jamban sehat di Kelurahan Kampung Baru Tahun 2017. Reponden yang menyatakan petugas kesehatan tidak pernah berperan sebanyak 4 orang (100%) dimana semuanya tidak memiliki jamban sebanyak 4 (100%) sedangkan yang menyatakan petugas kesehatan pernah berperan sebanyak 70 orang (100%) dimana tidak memiliki jamban sebanyak 58 orang (82,9%) dan yang memiliki jamban 12 orang (17,1%) Hasil analisis statistik diperoleh nilai $P Value (1,000) > (0,05)$, berarti tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sesudah pemberian stimulan jamban sehat di Kelurahan Kampung Baru Tahun 2017.

Tabel 2.
Hubungan Variabel (Pengetahuan, Pendapatan/bulan, Ketersediaan Air Bersih, Peran Petugas Kesehatan) dengan Kepemilikan Jamban

Variabel	Kepemilikan Jamban						P Value
	Tidak Memiliki		Memiliki		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Kurang	47	94,0	3	6,0	50	100	0,001
Baik	15	62,5	9	37,5	24	100	
Pendapatan/bulan							
< Rp2.352.570	51	91,1	5	8,9	56	100	0,008
Rp2.352.570	11	61,1	7	38,9	18	100	
Ketersediaan Air Bersih							
Tidak	48	92,3	4	7,7	52	100	0,004
Iya	14	63,8	8	36,4	22	100	

Peran Petugas Kesehatan							
Tidak Pernah	4	100	0	0	4	100	1,000
Pernah	58	82,9	12	17,1	70	100	

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan cakupan kepemilikan jamban di Kelurahan Kampung Baru Kota Pekanbaru. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dianalisis, diperoleh beberapa faktor yang memiliki hubungan signifikan dan tidak berhubungan dengan kepemilikan jamban.

Hubungan Pengetahuan dengan Kepemilikan Jamban

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Widyastuti (2016), menggunakan uji *chi-square* dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan baik dengan kepemilikan jamban dengan p value = 0,037. Pengetahuan kurang baik berisiko 0,169 kali tidak memiliki jamban dibandingkan dengan pengetahuan baik yang tidak memiliki jamban (3,4). Hal yang sama dengan penelitian Sari, A.N. (2016), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku buang air besar keluarga dengan p value = 0,001. Perilaku buang air besar sembarangan yaitu berhubungan dengan pengetahuan tentang buang air besar di jamban (5). Penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Azwinskyah (2014), hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban keluarga dengan p value = 0,002 (6,7).

Pengetahuan yang tidak baik dapat mempengaruhi resiko penularan penyakit dari jamban baik dari sarana air bersih maupun dari peralatan yang digunakan maupun dari kebersihan lingkungan. Hasil yang didapatkan risiko penularan penyakit pada masyarakat di kelurahan disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya penggunaan jamban. Responden yang berpengetahuan kurang tidak memiliki jamban sehat dapat mengakibatkan suatu kondisi yang buruk terhadap dampak kesehatan masyarakat dan lingkungan, sehingga agar masyarakat tersebut pengetahuannya baik dapat mengetahuinya dengan cara mengikuti penyuluhan, media masa, media social dan mengikuti perkumpulan ibu-ibu karena informasi bisa didapatkan dimana saja.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti berasumsi bahwa pengetahuan tentang jamban berpengaruh terhadap kepemilikan jamban sehat. Pengetahuan responden yang kurang baik akan mempengaruhi kepemilikan jamban keluarga, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang berpengetahuan baik sebagian besar memiliki jamban keluarga. Dengan kata lain responden yang mengetahui bagaimana cara membangun jamban sehat yang memenuhi syarat, risikonya bila membuang tinja di sembarang tempat dan hubungannya dengan kesehatan, akan membangun jamban dan memiliki jamban keluarga sendiri. Artinya semakin baik pengetahuan tentang kepemilikan jamban sesudah pemberian stimulan maka semakin banyak pula kepemilikan jamban yang dimiliki oleh masyarakat di Kelurahan Kampung Baru.

Hubungan Pendapatan dengan Kepemilikan Jamban

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Darsana (2012), dari hasil tabulasi silang diperoleh odds ratio 13,018. Data tersebut menunjukkan bahwa di Desa Jeherm responden dengan ekonomi mampu 13,018 kali lebih besar dari pada responden yang tidak mampu. Dari hasil uji statistik variabel ekonomi masyarakat mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kepemilikan jamban dengan nilai signifikan sebesar 0,000 yang berarti P value < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan faktor ekonomi terhadap kepemilikan jamban keluarga (8,9).

Berdasarkan hasil statistik diperoleh bahwa responden yang memiliki pendapatan dibawah Rp 2.352.570 akan berisiko untuk tidak memiliki jamban sesudah pemberian stimulan. Hasil penelitian masih banyak masyarakat setempat tidak memiliki jamban dikarenakan adanya pendapatan ekonomi

yang masih kurang sehingga dapat menyebabkan masyarakat tidak membuat jamban sehat. Pendapatan mempengaruhi keinginan dan kemauan seseorang untuk memiliki sesuatu, pendapatan yang tinggi bisa memiliki dan mendapatkan keperluan yang diinginkan, akan tetapi di dalam kehidupan masyarakat ini untuk keperluan sehari-hari masih tidak cukup apalagi untuk keperluan pembuatan jamban, dimana memerlukan uang yang banyak untuk membuatnya, ini tanggapan dari responden tentang apa yang telah peneliti pertanyakan, jadi pendapatan ini sangat mempengaruhi keadaan seseorang. Pendapatan responden rata-rata kurang dari Rp2.352.570. Tingkat pendapatan yang rendah tersebut dapat mempengaruhi kepemilikan jamban dan sangat beresiko terhadap masyarakat yang tidak memiliki jamban dengan terjangkitnya suatu penyakit.

Menurut teori Candra (2006), bahwa akibat tingkat sosial ekonomi yang rendah, sanitasi lingkungan yang belum diperhatikan masih merupakan masalah utama sehingga munculnya berbagai jenis penyakit menular tidak dapat dihindari dan pada akhirnya akan menjadi penghalang bagi tercapainya kemajuan bidang sosial dan ekonomi. Kondisi ini umumnya terjadi pada masyarakat pedesaan dan daerah kumuh perkotaan (10).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Martina (2016), dari hasil uji statistik variabel tingkat ekonomi masyarakat mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kepemilikan jamban dengan nilai signifikan sebesar 0,015 yang berarti $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan faktor ekonomi terhadap kepemilikan jamban keluarga. Ekonomi merupakan alat ukur tingkat kesejahteraan suatu masyarakat. Karena ekonomi merupakan indikator penentu perilaku masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari termasuk pemanfaatan jamban keluarga (JAGA) (11,12).

Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar responden yang tidak memiliki jamban keluarga, sebagian besar memiliki pendapatan rendah. Pendapatan responden dalam satu bulan rata-rata kurang dari Rp2.352.570, sehingga masyarakat lebih mengutamakan dalam pemenuhan kebutuhan dasar. Hal ini menyebabkan masyarakat belum bias membangun jamban keluarga meskipun ada beberapa masyarakat yang memahami pentingnya jamban keluarga. Artinya semakin baik pendapatan responden maka semakin banyak pula kepemilikan jamban yang dimiliki oleh masyarakat di Kelurahan Kampung Baru.

Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Kepemilikan Jamban

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastutik (2016), menyebutkan ada hubungan antara ketersediaan air bersih dengan pemanfaatan ($p=0,038$) yaitu masih ada jamban yang tidak memiliki air bersih yang disebabkan karena air dari pegunungan tidak lagi mengalir karena tersumbatnya pipa (3,13). Hal yang sama pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2015), menyebutkan keluarga yang memiliki sarana air bersih di rumahnya mempunyai peluang 7,5 kali untuk menggunakan jamban di bidang keluarga yang tidak memiliki sarana air bersih dirumahnya (14,15).

Berdasarkan hasil statistik diperoleh bahwa responden yang tidak memiliki ketersediaan air bersih akan beresiko untuk tidak memiliki jamban. 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.

Menurut Kemenkes RI (2008) menyatakan bahwa ketersediaan jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Air bersih merupakan sarana untuk keberhasilan STOP BABS (16,17).

Menurut asumsi peneliti ketersediaan air bersih untuk menggelontor kotoran terpenuhi sehingga menyebabkan seseorang akan cenderung memanfaatkan jamban. Oleh karena itu, diperlukan air bersih untuk kegiatan mandi, cuci, dan kakus sebanyak 15 liter/orang/hari. Ketersediaan air bersih

menunjang kenyamanan dalam penggunaan jamban. Hendaknya sumber air tidak terlalu jauh, sehingga mengurangi beban kaum perempuan dan anak-anak dalam membawa air sendiri. Artinya semakin baik ketersediaan air bersih responden maka semakin banyak pula kepemilikan jamban yang dimiliki oleh masyarakat di Kelurahan Kampung Baru.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepemilikan Jamban

Berdasarkan hasil statistik diperoleh bahwa hasil uji statistik *chi square* didapat P Value 1,000 > 0,05, artinya tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban sesudah pemberian stimulan jamban sehat di Kelurahan Kampung Baru Tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widyastutik (2016), hasil survei penentuan faktor determinan menyatakan tidak terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban (p value = 1,000) dan berdasarkan hasil *chi square* = 1,235 (3,18).

Peranan petugas dalam hal penelitian ini dimaksudkan adalah adanya motivasi, bimbingan teknis, penggerakan, pemberdayaan, maupun penyuluhan dari petugas baik petugas puskesmas, perangkat desa, tokoh masyarakat maupun kader kesehatan yang terlatih. Tetapi didapatkan dari hasil penelitian ini sangat erat kaitannya dengan kesadaran masyarakat bukan dengan peran petugas kesehatan, kesadaran masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang sehat berasal dari kemauan dan kemampuan seseorang, dengan kesadaran yang tinggi akan kepentingan memiliki jamban ini menjadi hal yang sangat perlu diterapkan ke masyarakat.

Tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan dimasyarakat salah satunya dalam upaya menstimulasi masyarakat agar memiliki jamban sehat pada setiap rumah (19,20).

Berdasarkan hasil kuesioner yang diberikan kepada responden didapatkan bahwa petugas kesehatan pernah memberikan penyuluhan mengenai jamban yang memenuhi syarat kesehatan, petugas kesehatan pernah melakukan sosialisasi tentang jamban sehat, petugas kesehatan pernah melakukan konseling tentang kepemilikan jamban sehat, dan petugas kesehatan pernah melakukan sosialisasi tentang dampak yang ditimbulkan jika tidak memiliki/menggunakan jamban yang sehat.

Berdasarkan asumsi peneliti apa yang telah dilakukan petugas tidak memberikan perubahan kepada masyarakat sehingga apa yang telah dilakukan tidak diterapkan oleh masyarakat, faktor kebiasaan menyebabkan masyarakat tidak berubah dan adanya faktor ekonomi yang kurang pada masyarakat sehingga masyarakat tidak mampu membangun atau membuat jamban keluarga. Peneliti berharap agar masyarakat dapat menyisihkan uangnya untuk membuat jamban sehat yang didukung oleh tokoh masyarakat. Karena dengan memiliki jamban sehat masyarakat dapat meningkatkan derajat kesehatannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh bahwa faktor (pengetahuan, pendapatan, ketersediaan air bersih) dengan cakupan kepemilikan jamban dan tidak ada hubungan peran tugas kesehatan dengan cakupan kepemilikan jamban di Kelurahan Kampung Baru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada para masyarakat di Kelurahan Kampung Baru Kota Pekanbaru telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mediakom. Kilas Mediakom: Berbagi Ulasan, Kutipan, Informasi Mengenai Mediakom Tersedia di Kilas Mediakom. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2015.
2. Dinas kesehatan Provinsi Riau. Modul Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). RIAU. Seksi Penyehatan Lingkungan; 2011.
3. Widyastutik O. Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Malikian, Kalimantan Barat. *J Ilmu Kesehat Masy.* 2017;13(1).
4. Notoadmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
5. Sari N, Alviana, Suwaji. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tingkat Pendapatan dengan Perilaku Buang Air Besar Keluarga di Desa kerjokidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.
6. Azwinsyah F, Dharma S, Santi DN. Azwinsyah, F, 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Kepemilikan Jamban Keluarga dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare di Desa Sei Musam Kendit Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2014. *J Lingkung dan Kesehat Kerja.* 2014;3(3).
7. Agusamad I. Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Desa Meudang Ara Kecamatan Darul Ikshan Kabupaten Aceh Timur. *J Suwa Binusa.* 2017;3(02).
8. Darsana IN, Mahayana MB, Patra IM. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Jehem Kecamatan. [Skripsi]. Poltekes Denpasar; 2013.
9. Putra GS, Selviana. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Empakan Kecamatan Kayan Hulu. *J Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa.* 2017;4(3):238–43.
10. Candra B. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: EGC; 2006.
11. Martina E, Junaid D, Andisiri Z. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Napalakura Kecamatan Napabalano Kabupaten Muna. *J Kesehat Masy Univ Halu Oleo.* 2016;1(1).
12. Faidah DA, Sunarno JM. Gambaran Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Kalitengah Kecamatan Purwanegara Kabupaten Banjarnegara Tahun 2018. *J Ilm Medsains.* 2018;4(1):19–24.
13. Ibrahim I, Santi DN, Ashar T. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2012. *Lingkung dan Kesehat Kerja.* 2013;2(3).
14. Kurniawati LD, Windraswara R. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemanfaatan Jamban di Pemukiman Kampung Nelayan Tambaklorok Semarang. *Public Heal Perspect J.* 2017;2(1).
15. Sari EA. Analisis Implementasi Program Penyediaan Air Bersih dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama Stop Babs (Buang Air Besar Sembarangan) di Desa Gunung Baringin Kecamatan Barumun Tengah Kabupaten Padang Lawas Tahun 2017. [Skripsi]. Universitas Sumatera Utara; 2018.
16. Zakiudin A, Shaluhiah Z. Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes akan Terwujud jika Didukung dengan Ketersediaan Sarana Prasarana. *J Promosi Kesehat Indones.* 2016;11(2):64–83.
17. Jonyanis J, Ningsih FG. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rumah Tangga (PHBS) pada Masyarakat Desa Gunung Kesiangan, Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi. *J Online Mhs Fak Ilmu Sos dan Ilmu Polit Univ Riau.* 2014;1(2).
18. Novitry F, Agustin R. Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Sukomulyo Martapura Palembang. *J Aisyah J Ilmu Kesehat.* 2017;2(2):107–16.

19. Depnaker RI. UU No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Jakarta. Departemen Ketenagakerjaan RI; 2014.
20. Wahyudi S. Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan dan Implikasinya. J Din Huk. 2011;11(3):505–21.