

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP CAKUPAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT

Rita Kartika Sari¹, Ratnawati¹, Livana PH²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

Email: rita.kartika.sari@gmail.com

ABSTRAK

Masalah penyakit akibat perilaku dan perubahan gaya hidup yang berkaitan dengan perilaku dan sosial budaya cenderung akan semakin kompleks salah satunya penggunaan jamban yang sehat. Capaian penduduk dengan akses jamban sehat belum sesuai target, hal ini dipengaruhi beberapa faktor diantaranya: faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Penelitian ini bertujuan untuk gambaran faktor-faktor yang berpengaruh terhadap cakupan kepemilikan jamban sehat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi penelitian seluruh KK yang ada di Desa Gaji, Kecamatan Guntur, Kabupaten Demak. Sampel penelitian ini adalah masyarakat yang tidak menggunakan jamban, yaitu terdapat 5 Kepala Keluarga. Pengambilan sampel data menggunakan teknik *total sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner melalui analisis akar penyebab masalah menggunakan teori L. Green. Analisis data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan warga tentang pentingnya jamban sehat masih kurang, masih ada warga yang tidak mempunyai jamban sehat di rumahnya, petugas kesehatan belum pernah melakukan penyuluhan tentang jamban sehat. Perlu adanya peningkatan motivasi, pemberian materi berkala, dan advokasi kepada pejabat desa untuk memberi dukungan dan kesejahteraan terhadap kader posyandu serta peningkatan pengetahuan mengenai jamban sehat melalui Video ilustrasi jamban sehat (animasi) durasi $\pm$ 5-10 menit

Kata kunci : Kepemilikan jamban sehat.

DESCRIPTION OF FACTORS AFFECTING TOWARDS COVERAGE OF HEALTHY HEALTHY OWNERSHIP

ABSTRACT

Behavior-related disease problems and lifestyle changes related to behavior and socio-culture tend to be more complex one of them the use of healthy latrines. Achievement of the population with access to healthy latrines has not been on target, this is influenced by several factors including: predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors. This study aims to illustrate the factors that affect the coverage of ownership of healthy latrines. This research is a quantitative research with descriptive approach. Research population of all households in Salary Village, Guntur District, Demak District. The sample of this research is people who do not use latrines, there are 5 Heads of Examples. Sampling data using total sampling technique. Data collection using questionnaire through root cause analysis using L. Green. Data analysis in this research is presented in the form of frequency distribution. The result of the research shows that people's knowledge about the importance of healthy latrine is still lacking, there are still residents who do not have healthy latrines in their homes, health workers have never conducted information about healthy latrines. There needs to be increased motivation, regular provision of materials, and advocacy to village officials to provide support and welfare to posyandu cadres and increased knowledge of healthy latrines through video illustrations of healthy latrine (animation) duration $\pm$ 5-10 minutes

Keywords: *Possession of healthy latrines.*

PENDAHULUAN

Perkembangan era globalisasi, serta adanya transisi demografi dan epidemiologi penyakit, maka masalah penyakit akibat perilaku dan perubahan gaya hidup yang berkaitan dengan perilaku dan sosial budaya cenderung akan semakin kompleks. Perbaikannya tidak hanya dilakukan pada aspek pelayanan kesehatan, perbaikan pada lingkungan dan merekayasa kependudukan atau faktor keturunan, tetapi perlu memperhatikan faktor perilaku yang secara teoritis memiliki andil 30 – 35 % terhadap derajat kesehatan (Manda, 2006).

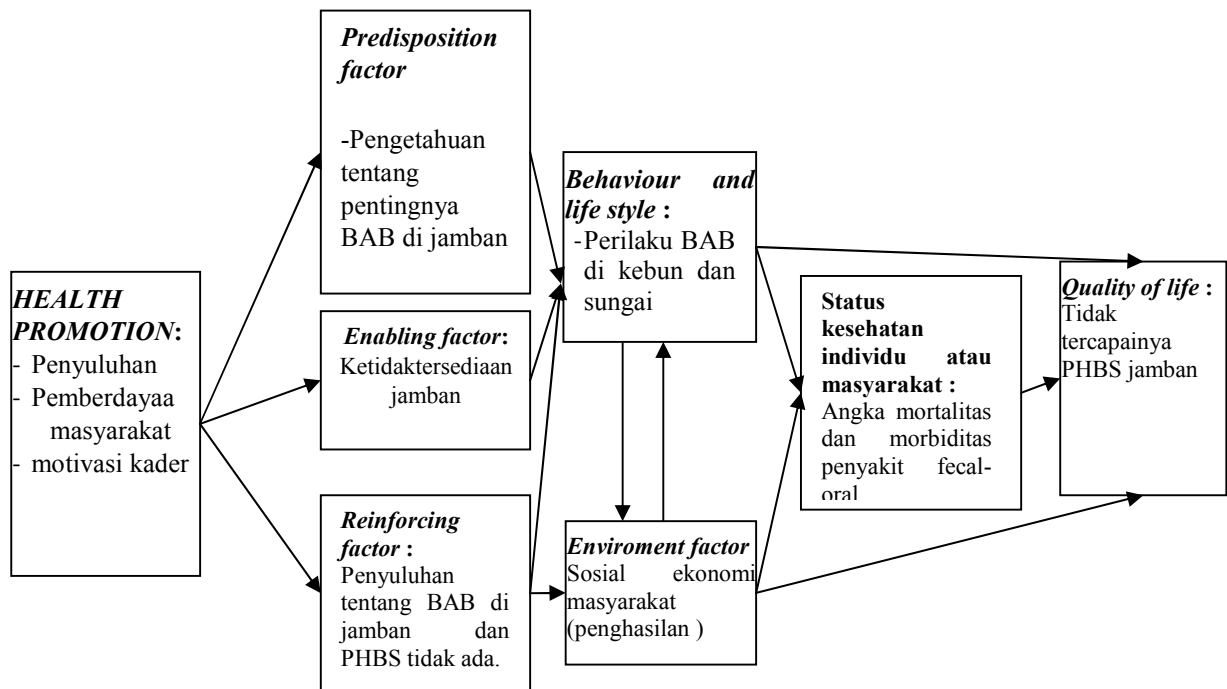
WHO menjelaskan bahwa sehat adalah keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial yang merupakan satu kesatuan, bukan hanya terbebas dari penyakit maupun cacat (WHO, 2013). Profil kesehatan di Indonesia, terdapat 62,14% rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak (Profil Kesehatan Indonesia, 2015). Profil kesehatan di Jawa Tengah, Capaian penduduk dengan akses jamban sehat pada tahun 2014 adalah 70,02% dan target capaian yang telah ditetapkan 75%, sehingga pada tahun 2014 pencapaiannya masih belum sesuai target (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014). Kabupaten Demak 2014, penduduk dengan akses sanitasi layak (jamban sehat) sebanyak 616.650 jiwa atau 52,40 % sedangkan dari 249 desa baru 136 yang telah melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan baru 1 desa yang STBM atau 4.02 % (Profil Kesehatan Kab Demak, 2014). Menurut survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Gaji RW 5 bahwa 5 KK (3,3%) dari 151 KK masyarakat yang tidak menggunakan jamban keluarga.

Sarana sanitasi dasar di Provinsi Jawa Tengah yang dipantau sebagai akses jamban sehat meliputi jamban komunal (24%), Leher Angsa (84,2%), Plengsengan (1.3%) dan Cemplung (12,2%) (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014). Permasalahan mengenai sanitasi di Indonesia, khususnya tentang

perilaku buang air besar sembarangan (BABs), seharusnya dapat terselesaikan pada akhir tahun 2014 berdasarkan sasaran dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2010-2014. Target *Millenium Development Goal's* (MDG's) yaitu “menurunkan hingga 50% penduduk yang kesulitan memperoleh akses terhadap air minum dan sanitasi yang memadai” juga sudah berakhir pada akhir tahun 2015. Berdasarkan *Sustainable Development Goal's* (SDGs) setiap negara diharapkan dapat mewujudkan 100% akses sanitasi untuk penduduknya sebagaimana tercantum pada tujuan 6 pada tahun 2030. RPJMN 2015-2019 menargetkan bahwa pada akhir tahun 2019, Indonesia harus mencapai *Universal Access* (UA), artinya, pada tahun 2019 masyarakat Indonesia yang tinggal di perkotaan maupun perdesaan sudah memiliki akses 100% terhadap sumber air minum aman dan fasilitas sanitasi yang layak. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tujuan untuk Mendiskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi capaian kepemilikan jamban sehat di Desa Gaji RW 5, Kecamatan Guntur, Kabupaten Demak.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi penelitian seluruh KK yang ada di RW V Desa Gaji, Kecamatan Guntur, Kabupaten Demak, yang didapat pada Oktober 2017 dengan total seluruh Kepala Keluarga (KK) adalah 151 KK dengan 495 jiwa. Sampel penelitian ini adalah masyarakat yang tidak menggunakan jamban, yaitu terdapat 5 KK. Pengambilan sampel data menggunakan teknik *total sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner melalui analisis akar penyebab masalah menggunakan teori L. Green. Analisis data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Adapun analisis akar penyebab masalah menggunakan teori L. Green dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Analisis akar penyebab masalah menggunakan teori L-Green

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Pendidikan		
Tidak tamat SD	1	20
SD	1	20
SMP	3	60
Pekerjaan		
Buruh tani	1	20
Petani	4	80
Penghasilan		
< Rp.500.000	2	40
≤ Rp.500.000	3	60

Jamban merupakan fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban merupakan sanitasi dasar yang harus dimiliki setiap masyarakat sebenarnya, masyarakat sadar dan mengerti arti pentingnya mempunyai jamban sendiri dirumah. Alasan utama yang selalu diungkapkan masyarakat mengapa sampai saat ini belum memiliki jamban keluarga adalah

tidak atau belum mempunyai uang. Melihat faktor kenyataan tersebut, sebenarnya tidak adanya jamban di setiap rumah tangga bukan semata faktor ekonomi, tetapi lebih kepada adanya kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS). Adapun analisis penyebab masalah terkait kepemilikan jamban sehat dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2.
Analisis Penyebab Masalah

Analisis Penyebab Masalah	f	%
Pengetahuan pentingnya BAB di jamban		
Penting	1	80
Tidak penting	4	20
Pengetahuan syarat jamban sehat		
Tahu	0	0
Tidak tahu	5	100
Perilaku tempat BAB		
Jamban	1	20
Sawah	1	20
Sungai	1	20
Lain-lain (jamban cemplung milik tetangga)	2	40
Perilaku cuci tangan setelah BAB		
Ya	4	80
Tidak	1	20
Kepemilikan jamban sehat		
Jamban tidak sehat	1	20
Tidak punya jamban	4	80
Keinginan memiliki jamban sehat		
Ya	5	100
Tidak	0	0
Penyuluhan tentang BAB di Jamban oleh Petugas kesehatan		
Ada	0	0
Tidak ada	5	100
Penyuluhan tentang PHBS oleh Petugas kesehatan		
Ada	0	0
Tidak ada	5	100

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden menganggap tidak penting BAB di jamban. Hal ini sesuai pendapat Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan atau kognitif yang merupakan bagian dari faktor predisposing mempunyai domain terpenting untuk terbentuknya suatu tindakan. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Neydi (2012) bahwa pengetahuan merupakan sesuatu yang sangat penting untuk diketahui dalam menggunakan jamban. Jika seorang memiliki pengetahuan yang baik tentang kegunaan jamban maka tindakan untuk menggunakan jamban akan berjalan dengan baik. Akan tetapi, apabila seorang tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang arti, manfaat, dan jenis-jenis jamban maka tindakan untuk menggunakan jamban tidak akan berjalan dengan baik.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa dari hasil pengamatan yang dilakukan tidak sesuai dengan penjelasan teori diatas bahwa orang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang jamban maka mengetahui tentang pentingnya penggunaan jamban, begitu juga sebaliknya. Berdasarkan 5 orang warga yang tidak memiliki jamban terdapat 4 orang diantaranya pengetahuannya dikatakan baik terkait pengetahuan pentingnya penggunaan jamban, sedangkan satu warga lainnya memiliki pengetahuan yang kurang terkait pentingnya penggunaan jamban.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengetahui syarat jamban sehat. Hasil tersebut menggambarkan bahwa responden tidak mengetahui bahwa Depkes RI (2013) telah menetapkan syarat jamban sehat diantaranya, yaitu tidak

mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 -15 meter), tidak berbau, kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah disekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi cukup, lantai kedap air dan luas ruangan memadai, tersedia air, sabun, dan alat pembersih.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku tempat BAB bervariasi yaitu, di Jamban, sawah, sungai, dan jamban cemplung milik tetangga. Perilaku tersebut dipengaruhi beberapa faktor. Hal ini sesuai teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) bahwa Perilaku seseorang dipengaruhi atau ditentukan oleh faktor-faktor baik dari dalam maupun dari luar subyek, yaitu (1)faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi. (2)faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Contohnya keluarga, relasi, guru, karyawan, sarana dan prasarana, penyedia layanan kesehatan, tokoh masyarakat, pengambil keputusan, dll. (3)faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku antara lain :Ketersediaan sumber daya, kemudahan akses, peraturan perundang-undangan, ketrampilan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) dapat disimpulkan bahwa untuk merubah perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat diperlukan beberapa faktor seperti faktor predisposisi (predisposing factor) seperti pengetahuan masyarakat tentang arti dan manfaat jamban yang sehat juga sikap masyarakat terhadap pembangunan jamban keluarga yang sehat tersebut, tindakan dan sosial ekonomi. Kemudian juga faktor lain yang mendukung adalah faktor pemungkin (enabling factor) seperti penyediaan sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadi perilaku kesehatan misalnya tempat pembuangan tinja, tempat untuk cuci tangan, sabun dan sebagainya. Serta faktor

penguat (reinforcing factor) meliputi sikap dan perilaku petugas yang mendukung.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden melakukan cuci tangan setelah BAB. Hasil ini sesuai yang dikemukakan Arif (2009) bahwa kebiasaan itu timbul karena proses penyusutan kecenderungan respons dengan menggunakan stimulasi yang berulang-ulang. Proses penyusutan/ pengurangan inilah, muncul suatu pola bertingkah laku baru yang relative menetap dan otomatis, dengan demikian diasumsikan bahwa pengalaman atau stimulan yang berulang-ulang secara sadar atau tidak sadar akan memiliki kecakapan teknis serta terampil dalam menghadapi segala bentuk kehidupannya dimasyarakat termasuk kehidupan untuk hidup sehat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki jamban. Hal tersebut sesuai hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dimana data yang tercatat pada penduduk yang menggunakan jamban pada tahun 2002 memperlihatkan rumah tangga (RT) yang memakai jamban leher angsa di daerah perkotaan sebesar 79,14% dan tinggal di pedesaan sebesar 42,16%, yang menggunakan jamban plengsengan, di daerah perkotaan sebesar 11,41% dan di daerah pedesaan sebesar 11,23%. Sedangkan yang menggunakan jamban cemplung di daerah perkotaan sebesar 1,96% dan di daerah pedesaan sebesar 10,56%. Bila dilihat secara keseluruhan (perkotaan dan pedesaan), RT yang memakai jamban leher angsa sebesar 61,64%, jamban cemplung 21,01%, jamban plengsengan 11,32%, dan yang tidak memakai jamban 6,03% (Kemenkes RI, 2013). Pembuatan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan tempat hidup sehat. Dalam pembuatan jamban sedapat mungkin harus diusahakan agar jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap. Penduduk Indonesia yang menggunakan jamban sehat (WC) hanya 54% saja padahal menurut studi Kamisah (2009) menunjukkan bahwa penggunaan jamban

sehat dapat mencegah penyakit diare sebesar 28%.

Penelitian widowati (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan dengan perilaku buang air besar sembarangan, terwujudnya suatu sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas dan dukungan pihak lain. Dalam hal ini yang di maksud adalah sarana dan prasarana. Adanya sikap positif dan negative tergantung persepsi masyarakat melalui keuntungan dan kerugian dalam melakukan buang air besar sembarangan. Hasil pengamatan yang dilakukan di peroleh sebagian besar warga yang tidak memiliki jamban lebih memilih buang air besar sembarangan dikarenakan faktor pendukung yang kuat yaitu tidak adanya sarana dan prasarana yaitu ketersediaan jamban sehingga warga lebih memilih untuk buang air besar di kebun, sungai dll. Walaupun ada beberapa WC umum yang telah disediakan guna mengurangi perilaku buang air besar sembarangan namun berdasarkan hasil wawancara mendalam beberapa mengatakan bahwa jarak fasilitas wc umum yang disediakan lumayan jauh, sehingga mereka berfikir untuk BAB di kebon, sawah, dan sungai yang lokasinya lebih dekat dan ada responden yang sungkan untuk menggunakan secara terus-menerus fasilitas WC umum tersebut karena lokasi tersebut berada di pekarangan halaman rumah warga.

Kepemilikan jamban merupakan faktor pemungkin (enabling factor), karena tersedianya jamban sebagai salah satu fasilitas keluarga memungkinkan tiap anggota keluarga menggunakan jamban sehingga menjadi kebiasaan. Penelitian yang dilakukan oleh Erlinawati (2009) menyebutkan kepemilikan jamban di desa Sukamurni (22,4%) lebih rendah jika dibandingkan dengan kepemilikan jamban di kabupaten Bekasi (56,02%). Hasil analisis menyebutkan kepemilikan jamban erat kaitannya dengan perilaku keluarga terhadap pemanfaatan jamban (OR=27,04), artinya keluarga yang memiliki jamban 27 kali untuk memanfaatkan jamban sebagai tempat buang air besar dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki jamban. Hasil penelitian

Iksan,dkk (2012) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi jamban dengan pemanfaatan jamban ($p=0,030$). Sejalan dengan hasil penemuan pada desa Gaji dimana didapatkan 4 KK yang belum memiliki jamban keluarga dan 1 KK tidak memiliki jamban sehat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden belum pernah mendapatkan penyuluhan yang dilakukan petugas kesehatan ataupun tokoh masyarakat terkait pentingnya BAB di jamban. Hasil penelitian sesuai penelitian Kurniawati (2015) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keluarga yang mendapat dukungan dari aparat desa, kader posyandu, LSM memiliki peluang menggunakan jamban 2,8 kali dibanding keluarga yang tidak mendapatkan dukungan. Hal ini di buktikan bahwa keberhasilan suatu program kesehatan memerlukan dukungan dari berbagai pihak terutama petugas kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Adapun faktor- faktor yang mempengaruhi capaian jamban sehat yaitu diantaranya:

1. Faktor Predisposisi : Pengetahuan warga tentang pentingnya jamban sehat masih kurang
2. Faktor Enabling : Masih ada warga yang tidak mempunyai jamban sehat di rumahnya
3. Faktor Reinforcing : Petugas kesehatan belum pernah melakukan penyuluhan tentang jamban sehat

Saran

Perlu adanya peningkatan motivasi, pemberian materi berkala, dan advokasi kepada pejabat desa untuk memberi dukungan dan kesejahteraan terhadap kader posyandu serta peningkatan pengetahuan mengenai jamban sehat (pengertian, syarat, manfaat cara BAB di jamban) melalui Video ilustrasi jamban sehat (animasi) durasi $\pm$ 5-10 menit

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Demak*. Semarang.

- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2015). *Profil Kesehatan Kota Semarang*. Semarang, 8, 56.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.*, Semarang.
- Green, L., Kreuter, M,W. (2005). *Health Program Planning : An Educational And Ecological Approach. 4th edition.*, Hill Higher., New York
- Kamisah. (2009). *PHBS Tatanan Rumah Tangga, Bag. Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas*, FK-Universitas Riau, Pekanbaru.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *"Ilmu Perilaku Kesehatan"*. Jakarta. Rineka Cipta
- M. (1998). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek.(Family nursing teori and Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS). Pemerintah Propinsi Sulawesi Selatan, practice). Edisi 3. Alih bahasa Ina debora R. L. Jakarta: EGC*
- Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019. Dalam:<http://www.depkes.go.id/resources/download/rakerkesnas2015/regbarat/Sidang%20Komis/Arahan%20Sidang%20Komisi.pdf>, Diakses tanggal 15 April 2017.
- Tampubolon, (2000). *Wanita dan Air*. Jakarta : Depkes Rumah Tangga Melalui Tim Penggerak PKK.Jakarta : Depkes R.I.
- Dunggio, Neydi. (2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku. Masyarakat Tentang Penggunaan Jamban di Desa Modolemo Kecamatan. Tilog Kabila Kabupaten Bone Bolango*. Skripsi. Universitas Negeri. Gorontalo.