

## GAMBARAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI DESA KALITENGAH KECAMATAN PURWANEGARA KABUPATEN BANJARNEGARA TAHUN 2018

Dwi Atin Faidah<sup>1\*</sup> dan Joko Malis Sunarno<sup>2</sup>

<sup>1\*</sup>Dosen Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara  
Email : dwiatin@gmail.com

<sup>2</sup>Dosen Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara  
Email : keslingbara@gmail.com

*Received date: 05/10/2018, Revised date: 15/10/2018, Accepted date: 10/12/2018*

### ABSTRACT

*Universal access to adequate sanitation are basic needs and human rights. One of the goals of the 17 Sustainable Development Goals (SDGs) at the sixth point is to ensure the availability of clean water and sustainable sanitation for everyone (WHO, 2017). The results of Basic Health Research (Risikesdas) in 2013 showed that the number of households in Indonesia using latrines with septic tanks reached 66%. The number of households that still do open defecation is 12.9%. One of the sub-districts in Banjarnegara whose coverage of access to healthy latrines is still low is Purwanegara Sub-district which is 60,04%. Based on a preliminary survey in the village of Kalitengah in Purwanegara sub-district, the coverage of healthy latrine access is still very low at 28%. The purpose of this study was to find out the description of ownership of healthy latrines in Kalitengah Village, Purwanegara District. This research is a descriptive study with a cross sectional approach. The study was conducted in July-September 2018. The sample in this study were 93 families. Data collection is done through interviews and observations. Interviews with questionnaires were used to reveal the characteristics of respondents. Direct observation in the field to observe latrine sanitation conditions. The statistical design used is univariate analysis. The results showed that the characteristics of respondents were dominated by the age of 45-50 years, male gender (66,7%), primary school education level (63,4%), employment as a farmer (49,5%) and monthly income less than MSEs (61,3%). The ownership of healthy latrines has only reached 6,.12%. It is hoped that the government will provide assistance in the form of latrines that meet the requirements for residents who do not have latrines.*

**Keywords :** *Healthy latrines, ownership of latrines, sanitation*

### ABSTRAK

Akses universal ke sanitasi yang memadai adalah kebutuhan mendasar dan hak asasi manusia. Salah satu tujuan dari 17 Agenda Pembangunan Berkelanjutan atau SDGs (*Sustainable Development Goals*) di point keenam adalah menjamin ketersediaan air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan untuk semua orang. (WHO, 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah rumah tangga di Indonesia yang menggunakan jamban dengan tangki septik mencapai 66%. Jumlah rumah tangga yang masih melakukan BABS sebanyak 12,9%. Salah satu kecamatan di Banjarnegara yang cakupan akses jamban sehatnya masih rendah adalah Kecamatan Purwanegara yaitu 60,04%. Berdasarkan survei pendahuluan di Desa Kalitengah Kecamatan Purwanegara, cakupan akses jamban sehatnya masih sangat rendah yaitu 28%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepemilikan jamban sehat di Desa Kalitengah Kecamatan Purwanegara. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli-September 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah 93 KK. Cara pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi. Observasi di lapangan secara langsung untuk mengamati kondisi sanitasi jamban. Adapun analisa data yang digunakan adalah analisis

univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden didominasi oleh umur 45-50 tahun, jenis kelamin laki-laki (66,7%), tingkat pendidikan sekolah dasar (63,4%), pekerjaan sebagai petani (49,5%) dan pendapatan per bulan kurang dari UMK (61,3%). Kepemilikan jamban sehat baru mencapai 68,12%. Diharapkan kepada pemerintah untuk memberikan bantuan berupa pembuatan jamban yang memenuhi persyaratan bagi warga yang belum memiliki jamban.

**Kata kunci :** Jamban sehat, kepemilikan jamban, sanitasi

## PENDAHULUAN

Akses universal ke sanitasi yang memadai adalah kebutuhan mendasar dan hak asasi manusia. Penyediaan akses sanitasi ini akan sangat membantu dalam mengurangi penyakit dan kematian, terutama di kalangan anak-anak. Sejak tahun 2000, sebanyak 1,4 miliar orang telah mendapatkan akses ke sanitasi dasar. Tahun 2015, sebanyak 2,3 miliar orang masih kekurangan layanan sanitasi dasar dan di antara mereka hampir 892 juta orang masih melakukan buang air besar sembarangan (BABS). Salah satu tujuan dari 17 Agenda Pembangunan Berkelanjutan atau SDGs (*Sustainable Development Goals*) di point keenam adalah menjamin ketersediaan air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan untuk semua orang (WHO, 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah rumah tangga di Indonesia yang menggunakan jamban dengan tangki septik mencapai 66% dengan rentang perbedaan kepemilikan tangki septik di pedesaan sebanyak 52,4% dan di perkotaan sebanyak 79,4%. Jumlah rumah tangga yang masih melakukan BABS sebanyak 12,9%.

Berdasarkan data di Buku Saku Kesehatan Jawa Tengah dapat diketahui jumlah penduduk di Jawa Tengah yang sudah memanfaatkan jamban hanya mencapai 77,9% dengan cakupan pemanfaatan air bersih 81,45%. Berdasarkan data monitoring Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dapat diketahui bahwa cakupan akses jamban sehat Kabupaten Banjarnegara tahun 2017 baru mencapai 60,04%. Salah satu kecamatan di Banjarnegara yang cakupan akses jamban sehatnya masih rendah adalah Kecamatan Purwanegara yaitu 60,04%. Desa Kalitengah merupakan salah satu desa yang terletak paling selatan di Kecamatan Purwanegara dan berbatasan langsung dengan Kabupaten Kebumen. Topografi wilayah Kalitengah yang berupa perbukitan dengan tanah yang tandus sangat mempengaruhi ketersediaan air bersih terutama pada musim kemarau. Ketersediaan air bersih dan akses ke jamban sehat menjadi salah satu permasalahan di desa tersebut. Berdasarkan survei pendahuluan di Desa Kalitengah Kecamatan Purwanegara, cakupan akses jamban sehatnya masih sangat rendah yaitu 28%. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti perlu mengkaji "Gambaran Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Kalitengah Kecamatan Purwanegara Tahun 2018".

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli- September 2018 di Desa Kalitengah Kecamatan Purwanegara Kabupaten Banjarnegara. Populasi sampel adalah semua Kepala Keluarga yang berada di Desa Kalitengah. Sampel diambil secara *simple random sampling*. Jumlah responden yang akan ikut dalam penelitian ini adalah 93 responden.

Data primer yang diperoleh dari hasil wawancara meliputi karakteristik responden dan kondisi sanitasi jamban. Sedangkan data sekundernya adalah tentang demografi dan topografi Desa Kalitengah. Data diolah dengan analisis statistik menggunakan SPSS versi 19.0. Rancangan statistik yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Jamban sehat merupakan salah satu kebutuhan sanitasi yang mendasar bagi manusia. Jamban berfungsi sebagai salah satu pencegahan penularan penyakit. Oleh karena itu, jamban dapat

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut *Water and Sanitation Programm* (WSP) tahun 2008 kriteria Jamban Sehat (*improved latrine*), merupakan fasilitas pembuangan tinja yang memenuhi syarat yaitu tidak mengkontaminasi badan air, menjaga agar tidak kontak antara manusia dan tinja, membuang tinja manusia yang aman sehingga tidak dihindangi lalat atau serangga vektor lainnya termasuk binatang, menjaga buangan tidak menimbulkan bau, dan konstruksi dudukan jamban dibuat dengan baik dan aman bagi pengguna. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden didominasi oleh umur 45-50 tahun, jenis kelamin laki-laki (66,7%), tingkat pendidikan sekolah dasar (63,4%), pekerjaan sebagai petani (49,5%) dan pendapatan per bulan kurang dari UMK (61,3%). Jumlah responden yang sudah memiliki jamban baru mencapai 69 keluarga (74,2%). Jika dibandingkan dengan persyaratan jamban sehat maka dari angka tersebut kepemilikan jamban yang sudah memenuhi syarat kesehatan baru mencapai 47 keluarga (68,12%).

Hasil analisis univariat menggambarkan bahwa paling banyak responden berada dikelompok umur 45-50 tahun. Umur paling muda adalah 18 tahun dan umur paling tua adalah 78 tahun. Sedangkan untuk karakteristik responden lainnya sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Desa Kalitengah tahun 2018

No	Jenis Kelamin	N	%
1.	Laki-laki	62	66,7
2.	Wanita	31	33,3
Total		93	100,0

Jenis kelamin responden yang menjadi sampel penelitian terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebesar 66,7%.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan pendidikan di Desa Kalitengah tahun 2018

No	Tingkat Pendidikan	N	%
1.	Tidak Sekolah	9	9,7
2.	Tidak Tamat SD	13	14,0
3.	SD/ Sederajat	59	63,4
4.	SMP/ Sederajat	6	6,5
5.	SMA/ Sederajat	5	5,4
6.	Perguruan Tinggi	1	1,1
Total		93	100,0

Sebagian besar pendidikan responden masih dalam kategori pendidikan dasar. Hal ini ditunjukkan dengan hasil penelitian yang menggambarkan bahwa tingkat pendidikan responden yang menjadi sampel penelitian terbanyak adalah tamatan SD/ sederajat yaitu sebesar 63,4%.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan di Desa Kalitengah tahun 2018

No	Jenis Pekerjaan	N	%
1.	Petani	46	49,5
2.	Buruh	12	12,9
3.	Wiraswasta	9	9,7
4.	PNS	1	1,1
5.	Karyawan Swasta	7	7,5
6.	Tidak Bekerja (Ibu Rumah Tangga)	18	19,4
Total		93	100,0

Sebagian besar jenis pekerjaan responden adalah berprofesi sebagai petani (49,5%).

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendapatan di Desa Kalitengah tahun 2018

No	Masa Kerja	N	%
1.	< UMK	57	61,3
2.	≥ UMK	36	38,7
Total		93	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai penghasilan antara Rp. 500.000,- sampai Rp. 1.000.000,- per bulan. Rata-rata pendapatan responden adalah Rp.

1.200.000,- per bulan. UMK (Upah Minimum Kabupaten) Banjarnegara tahun 2018 adalah Rp. 1.490.000,-. Sebagian besar pendapatan responden perbulan masih di bawah UMK yaitu sebanyak 61,3 %.

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan kepemilikan jamban di Desa Kalitengah tahun 2018

No	Kepemilikan Jamban	N	%
1.	Ya	69	74,2
2.	Tidak	24	25,8
Total		93	100,0

Sebagian besar responden sudah memiliki jamban (74,2%).

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan kepemilikan jamban sehat di Desa Kalitengah tahun 2018

No	Kepemilikan Jamban Sehat	N	%
1.	Ya	47	68,1
2.	Tidak	22	31,9
Total		69	100,0

Sebanyak 69 responden sudah memiliki jamban. Akan tetapi, jamban yang memenuhi syarat kesehatan baru mencapai 47 jamban (68,1%). Kriteria/syarat jamban sehat yang dipakai dalam penelitian di Desa Kalitengah berdasarkan Depkes RI (1985) meliputi :

1. Tidak mencemari sumber air minum. Letak lubang penampungan kotoran paling sedikit berjarak 10 meter dari sumur air minum (sumur pompa tangan, sumur gali, dan lain-lain). Tetapi kalau keadaan tanahnya berkapur atau tanah liat yang retak-retak pada musim kemarau, demikian juga bila letak jamban di sebelah atas dari sumber air minum pada tanah yang miring, maka jarak tersebut hendaknya lebih dari 15 meter;
2. Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus. Untuk itu tinja harus tertutup rapat misalnya dengan menggunakan leher angsa atau penutup lubang yang rapat;
3. Air seni, air pembersih dan air penggelontor tidak mencemari tanah di sekitarnya, untuk itu lantai jamban harus cukup luas paling sedikit berukuran 1×1 meter, dan dibuat cukup landai/miring ke arah lubang jongkok;
4. Mudah dibersihkan, aman digunakan, untuk itu harus dibuat dari bahan-bahan yang kuat dan tahan lama dan agar tidak mahal hendaknya dipergunakan bahan-bahan yang ada setempat;
5. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna terang;
6. Cukup penerangan;
7. Lantai kedap air;
8. Luas ruangan cukup, atau tidak terlalu rendah;
9. Ventilasi cukup baik;
10. Tersedia air dan alat pembersih.

Hasil penelitian menunjukkan dari 69 jamban yang diamati masih ada 6 jamban (9,5%) yang blm mempunyai tangki septik. Saluran pembuangan tinja secara langsung ditujukan ke lapisan tanah. Tangki septik yang dibangun oleh masyarakat sangat bervariasi, terutama dalam kontruksinya. Kontruksi tangki septik yang tidak baik akan menyebabkan terjadinya pencemaran terhadap tanah maupun sumber air oleh tinja. Pencemaran tersebut dapat berakibat pula terjadinya penyakit saluran pencernaan (Irianto, 1998).

Menurut Indonesian Public Health tahun 2014 bahwa tinja dalam tangki septik mengalami proses kimiawi dan biologis. Proses kimiawi meliputi penghancuran tinja yang akan direduksi sebagian besar (60- 70%), zat-zat padat akan mengendap di dalam tangki sebagai sludge. Zat-zat yang tidak dapat hancur bersama-sama dengan lemak dan busa akan mengapung dan membentuk lapisan yang menutup permukaan air dalam tangki tersebut. Lapisan ini disebut scum yang berfungsi mempertahankan suasana anaerob dari cairan di bawahnya, yang memungkinkan bakteri-bakteri anaerob dan fakultatif anaerob dapat tumbuh subur, yang akan berfungsi pada proses selanjutnya. Sedangkan proses biologis meliputi dekomposisi melalui aktivitas bakteri anaerob dan fakultatif anaerob yang memakan zat-zat organik alam sludge dan scum. Hasilnya selain terbentuknya gas dan

zat cair lainnya, adalah juga pengurangan volume sludge, sehingga memungkinkan septic tank tidak cepat penuh. Kemudian cairan influent sudah tidak mengandung bagian-bagian tinja dan mempunyai BOD yang relatif rendah. Cairan influent akhirnya dialirkan melalui pipa.

Responden yang menjadi sampel penelitian terbanyak adalah tamatan SD/ sederajat yaitu sebesar 63,4%. Bahkan ada 9,7% dari jumlah responden yang sama sekali tidak merasakan pendidikan formal. Hal ini menjadi salah satu faktor yang memungkinkan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan jamban sehat untuk pemenuhan kebutuhan sanitasi dasar manusia. Hal ini didukung oleh Widyastuti dalam hasil penelitiannya tahun 2016 yang menyebutkan bahwa pendidikan yang rendah berisiko 2,692 kali lebih besar tidak memiliki jamban dibandingkan dengan pendidikan tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat ekonomi responden yang dilihat dari jumlah penghasilan sebagian besar masih di bawah UMK (61,3%). Hasil penelitian dari Widyastuti tahun 2016 tentang Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Malikian, Kalimantan Barat menunjukkan bahwa penghasilan rendah berisiko 3,667 kali tidak memiliki jamban dibandingkan dengan penghasilan tinggi yang tidak memiliki jamban. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi perubahan perilaku pada diri seseorang. Faktor ekonomi merupakan alat ukur tingkat kesejahteraan suatu masyarakat. Karena ekonomi merupakan indikator penentu perilaku masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan sehari - hari termasuk pemanfaatan jamban keluarga. Perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2003) adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Perilaku terbuka (*overt behavior*) adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Membangun jamban sehat merupakan salah satu respon terbuka.

## KESIMPULAN

Karakteristik responden didominasi oleh umur 45-50 tahun, jenis kelamin laki-laki (66,7%), tingkat pendidikan sekolah dasar (63,4%), pekerjaan sebagai petani (49,5%) dan pendapatan per bulan kurang dari UMK (61,3%). Kepemilikan jamban sehat baru mencapai 68,12%. Saran yang diberikan adalah penguatan program jambanisasi baik swadaya maupun bantuan pemerintah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. 2003. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan dan Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat*. Direktorat Jenderal PPM & PL. Mutiara, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2016. *Buku Saku Kesehatan Tahun 2016*. Jawa Tengah, Semarang,
- <https://www.cdc.gov/healthywater/observances/world-toilet-day.html>. November 2017
- <http://www.indonesian-publichealth.com/2014/05/syarat-jamban-keluarga.html>.
- Iriato, Joko. 1998. *Sanitasi Pembuangan Tinja*. Project Report. Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi Kesehatan, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan. Kemenkes RI, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2018. Monitoring Data STBM. [http://stbm.kemkes.go.id/monev/index.php/akses\\_jamban/provinsi/33](http://stbm.kemkes.go.id/monev/index.php/akses_jamban/provinsi/33) diakses 24 Juli 2018.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- WHO. 2017. *UNICEF JMP Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene: 2017 Update and SDG baseline* <https://data.unicef.org/topic/water-and-sanitation/sanitation/> diakses 24 Juli 2018.

Widyastutik, Otik. 2016. *Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Malikian, Kalimantan Barat*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah. Kalimantan Barat, Pontianak.