

Faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat tidak memanfaatkan jamban di Desa Aek Kota Batu

Yulia Irma Ulina*, Ayi Darmana, Nur Aini

Institut Kesehatan Helvetia

*Korespondensi: yulia_irma@gmail.com

Abstrak

Pembuangan tinja perlu mendapat perhatian khusus karena merupakan salah satu bahan buangan yang banyak mendatangkan masalah dalam bidang kesehatan dan sebagai media bibit penyakit. Survei awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Aek Kota Batu, diketahui bahwa masih banyak terdapat masyarakat yang tidak menggunakan jamban. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan jamban di wilayah kerja Puskesmas Aek Kota Batu. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *cross-sectional study* yang dilakukan pada bulan Oktober sampai dengan November 2019. Adapun sampel dalam penelitian ini sebanyak 71 kepala keluarga. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan, pendidikan, sikap, pekerjaan, dan informasi petugas kesehatan berpengaruh terhadap pemanfaatan jamban di Desa Aek Kota Batu tahun 2019. Variabel yang paling dominan memengaruhi masyarakat tidak memanfaatkan jamban adalah pekerjaan.

Kata kunci: Pengetahuan, pendidikan, sikap, pekerjaan, informasi petugas kesehatan, pemanfaatan jamban

Abstract

The disposal of feces needs special attention because it is one of the waste materials that causes many problems in the health sector and as a media for germs. Initial survey conducted by researchers in the working area of Puskesmas Aek Kota Batu, it is known that there are still many people who do not use latrines. The purpose of this study was to analyze the factors that influence the use of latrines in the working area of Puskesmas Aek Kota Batu. This type of research is an analytic survey with a cross-sectional study design conducted in October to November 2019. The sample in this study were 71 households. Based on the results of the study it is known that there is an influence of knowledge, attitudes, work, information on health workers on the use of latrines in the working area of Puskesmas Aek Kota Batu. And as for the most dominant variable influencing the community not to use latrines is work.

Keywords: Knowledge, education, attitude, work, information of health workers, utilization of latrines

Pendahuluan

Lingkungan merupakan faktor yang besar pengaruhnya terhadap kesehatan individu dan masyarakat. Keadaan lingkungan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan dapat merugikan kesehatan masyarakat, baik masyarakat yang tinggal di daerah pedesaan maupun di daerah perkotaan. Salah satu kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan adalah penyediaan jamban keluarga.¹

Jamban keluarga adalah suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia bagi suatu keluarga yang lazim disebut kakus/WC. Jamban keluarga me-

rupakan sarana sanitasi dasar untuk menjaga kesehatan lingkungan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga perlu mendapatkan prioritas.² Penyediaan jamban sebagai sarana pembuangan tinja terutama dalam pelaksanaannya 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 merupakan salah satu bahan buangan yang banyak mendatangkan masalah dalam bidang kesehatan dan sebagai media bibit penyakit, seperti diare, *typhus*,

muntaber, disentri, cacingan dan gatal-gatal. Selain itu dapat menimbulkan pencemaran lingkungan pada sumber air dan bau busuk serta estetika.³

Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) Tahun 2017 terhadap seluruh provinsi di Indonesia, menunjukkan bahwa persentase tertinggi rumah tangga yang menggunakan fasilitas buang air besar milik sendiri adalah Riau sebesar (84,3%), Lampung (80,4%), dan Kepulauan Bangka Belitung (79,0%). Sedangkan posisi terendah ditempati oleh Provinsi Gorontalo (32,1%), Kalimantan Tengah (49,4%), dan Maluku Utara (49,6%). Khusus di Pulau Jawa, 26,77 persen penduduk di Jawa Timur tidak memiliki jamban pribadi. Bahkan 2 dari 10 penduduk Jawa Timur terbiasa memakai jamban bersama dengan keluarga lain.⁴

Berdasarkan data Survei Ekonomi dan Nasional (Susenas) Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2016 diketahui bahwa ada sekitar 15,3 juta keluarga di Indonesia yang masih belum memiliki jamban di rumahnya, yang artinya 2 dari 5 keluarga belum memiliki jamban pribadi. Data ini juga menunjukkan bahwa 10,25 persen dari 68,2 juta keluarga memilih untuk menggunakan jamban bersama dengan keluarga lain. Sebanyak 2,74 persen memilih untuk memakai jamban umum dan sisanya memilih untuk buang hajat di sungai, sawah, kebun, tanah lapang, atau bahkan pantai.⁵

Adapun faktor utama penyebab tingginya angka keluarga tidak memiliki jamban adalah kesadaran keluarga. Kemudian, cukup banyak orang yang ternyata tidak memiliki dana yang cukup untuk membangun jamban. Tidak hanya itu, beberapa daerah dengan iklim yang kering juga tentu akan membuat warganya enggan membangun jamban yang membutuhkan pasokan air yang melimpah.

Dampak perilaku buang air besar masih merupakan suatu kebiasaan yang kurang menunjang upaya peningkatan kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Hal ini sesuai dengan teori perilaku kesehatan oleh Green (1980) bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor pemudah (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*). Dengan adanya ketiga faktor tersebut sangat dapat menunjang keberhasilan perilaku kesehatan yang baik di dalam masya-

rakat seperti perilaku memanfaatkan jamban sehat.⁶

Wilayah kerja Puskesmas Aek Kota Batu merupakan salah satu wilayah yang mana masyarakatnya kurang memanfaatkan jamban. Padahal wilayah tersebut merupakan salah satu sasaran program Pembangunan Sejuta Jamban di beberapa wilayah di Indonesia. Titik-titik pembangunan jamban difokuskan pada rumah-rumah penduduk yang belum memiliki jamban, ataupun rumah penduduk yang jambannya belum memenuhi syarat kesehatan. Dengan adanya Pembangunan Sejuta Jamban tersebut diharapkan dapat membantu warga masyarakat yang kurang mampu sehingga dapat menciptakan lingkungan yang sehat dan bersih.

Akan tetapi berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Aek Kota Batu, diketahui bahwa masih banyak terdapat masyarakat yang tidak menggunakan jamban dengan baik, yaitu dari 10 orang masyarakat yang diwawancarai 7 di antaranya mengaku lebih senang BAB di sungai daripada di jamban, baik di jamban milik pribadi maupun jamban umum yang telah dibangun pemerintah pada tahun 2016. Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa masih banyak masyarakat yang menggunakan sungai sebagai jamban. Penggunaan sungai sebagai jamban oleh masyarakat tentu saja dipengaruhi oleh beberapa faktor. Green (1980) menyatakan bahwa faktor-faktor yang berasal dari dalam diri individu dan lingkungan sangat mempengaruhi perilakunya, misalnya pengetahuan, pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah terjadi penginderaan terhadap suatu objek tertentu.⁶

Penelitian Ibrahim dkk. (2013) menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban ($p=0,000$) di Padangsidempuan Angkola Julu. Promosi untuk memanfaatkan jamban seharusnya dilakukan secara optimal sebagai upaya dalam rangka menggerakkan dan memberdayakan masyarakat yaitu melalui pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran yang diharapkan berubah dari tidak tahu menjadi tahu, sadar dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan.⁷

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang. Apabila pengetahuan yang terbentuk adalah pengetahuan yang cukup untuk kesehatan, maka hal tersebut akan tercermin pada pola perilaku masyarakatnya. Hal ini dikarenakan tidak adanya kemauan dari kepala keluarga untuk belajar mencari tahu sesuatu yang belum diketahui.⁸ Berdasarkan hasil observasi peneliti di wilayah kerja Puskesmas Aek Kota Batu diketahui bahwa, sebagian besar masyarakat bekerja sebagai petani yang setiap pagi mereka pergi ke sawah dan kembali sore hari, begitu seterusnya kehidupan yang mereka jalani, sehingga tidak ada waktu bagi kepala keluarga untuk mencari tahu fungsi pemanfaatan jamban atau pentingnya pemanfaatan jamban.

Informasi yang didapatkan pada saat survei awal menunjukkan bahwa promosi tentang penggunaan dan pemanfaatan jamban baik yang sudah ada atau yang belum memiliki jamban tidak dilakukan dengan optimal oleh petugas kesehatan, kader ataupun aparat desa dan tokoh masyarakat setempat. Ajakan untuk memanfaatkan jamban hanya dirasakan oleh beberapa masyarakat saja. Selain itu tidak ada kegiatan atau pertemuan-pertemuan di kelura-

han atau Puskesmas yang membahas mengenai fungsi jamban. Promosi kesehatan hanya sebatas pada pengenalan saja serta pemberian bantuan jamban umum tanpa memberikan pengetahuan yang mendalam kepada masyarakat mengenai jamban sehat dan pemanfaatannya.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *cross-sectional study* yang bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi masyarakat tidak memanfaatkan jamban keluarga dengan model pendekatan kuantitatif di wilayah kerja Puskesmas Aek Kota Batu. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang ada di wilayah kerja Puskesmas Aek Kota Batu sejumlah 71 orang. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan teknik *total sampling*.

Hasil

Pada tabel 1 dipaparkan mengenai karakteristik responden, di mana sebagian besar responden berumur 36-45 tahun sebanyak 29 responden (40,85%).

Tabel 1. Karakteristik responden

	n	%
Umur		
16-25 tahun	5	7,04
26-35 tahun	24	33,80
36-45 tahun	29	40,85
46-55 tahun	13	18,31
Pengetahuan		
Kurang	43	60,56
Baik	28	39,44
Pendidikan		
Rendah	41	57,74
Tinggi	30	42,28
Sikap		
Negatif	43	60,56
Positif	28	39,44
Pekerjaan		
Tidak bekerja	44	61,97
Bekerja	27	30,03
Informasi Tenaga Kesehatan		
Tidak tersedia	45	63,38
Tersedia	26	36,62
Pemanfaatan Jamban		
Tidak dimanfaatkan	46	64,79
Dimanfaatkan	25	35,21

Responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 43 orang (60,56%) dan hanya 28 orang memiliki pengetahuan baik (39,44%). Pada kategori tingkat pendidikan, responden memiliki pendidikan rendah sebanyak 41 orang (57,74%). Responden yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 30 orang (42,28%).

Dari 71 orang responden, sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 44 orang (61,97%) dan hanya 27 orang (30,03%) yang bekerja. Responden yang tidak pernah mendapatkan informasi tenaga kesehatan sebanyak 45 orang (63,38%) dan yang pernah mendapatkan informasi tenaga kesehatan sebanyak 26 orang. Sebagian besar responden tidak memanfaatkan jamban yaitu sebanyak 46 (64,79%) responden dan sebanyak 25 responden (35,21%) memanfaatkan jamban.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebanyak 43 (60,56%) responden memiliki pengetahuan kurang. Dari 43 responden tersebut, ada sebanyak 31 orang (43,66%) memiliki pengetahuan kurang dan tidak memanfaatkan jamban. Sebanyak 12 orang (16,90%) memiliki pengetahuan kurang dan memanfaatkan jamban. Dari hasil perhitungan uji statistik diperoleh nilai *p significance* sebesar 0,010 se-

hingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap pemanfaatan jamban.

Responden dengan berpendidikan rendah dan tidak memanfaatkan jamban berjumlah 29 orang (40,85%), sedangkan responden yang memiliki pendidikan kurang dan memanfaatkan jamban sebanyak 12 orang (16,90%). Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p significance* sebesar 0,020, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap pemanfaatan jamban.

Dari 43 responden (60,56%) yang memiliki sikap negatif, sebanyak 31 orang (43,66%) tidak memanfaatkan jamban, dan sebanyak 12 orang (16,90%) memanfaatkan jamban. Dengan nilai *p significance* sebesar 0,010 maka dapat disimpulkan bahwa sikap berpengaruh terhadap pemanfaatan jamban.

Dari 44 (61,97%) responden yang tidak bekerja, sebanyak 37 orang (52,11%) tidak memanfaatkan jamban dan sebanyak 7 orang (9,86%) dan memanfaatkan jamban. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p significance* sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pekerjaan terhadap pemanfaatan jamban.

Tabel 2. Analisis bivariat pada faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan jamban di Desa Aek Kota Batu

Variabel	Pemanfaatan Jamban				p-value
	Tidak dimanfaatkan		Dimanfaatkan		
	n	%	n	%	
Pengetahuan					
Kurang	31	43,66	12	16,90	0,010
Baik	15	21,13	13	18,31	
Pendidikan					
Rendah	29	40,85	12	16,90	0,020
Tinggi	17	23,94	13	18,31	
Sikap					
Negatif	15	31	43,66	12	0,010
Positif	4	15	21,13	13	
Pekerjaan					
Tidak bekerja	13	37	52,11	7	0,000
Bekerja	6	9	12,68	18	
Informasi Tenaga Kesehatan					
Tidak tersedia	37	52,11	8	11,27	0,000
Tersedia	9	12,68	17	23,94	

Dalam hal ketersediaan informasi dari tenaga kesehatan, sebanyak 37 orang responden (52,11%) tidak memperoleh informasi dari tenaga kesehatan dan tidak memanfaatkan

jamban. Sementara itu sebanyak 8 (11,27%) responden tidak memperoleh informasi dari tenaga kesehatan dan memanfaatkan jamban. Hasil perhitungan uji statistik memperlihatkan

nilai *p* *significancy* sebesar 0,000, yang berarti ketersediaan informasi dari tenaga kesehatan berpengaruh terhadap pemanfaatan jamban.

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa uji statistik bivariat terhadap masing-masing variabel

menjadi kandidat untuk dijadikan model dalam uji regresi logistik (*p-value* < 0,25). Uji multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel yang paling dominan mempengaruhi masyarakat tidak memanfaatkan jamban.

Tabel 3. Hasil tahapan pertama uji regresi logistik

Variabel	B	p-value	Exp(B)OR	95%CI for Exp(B)
Pengetahuan	0,409	0,518	1,505	0,436 – 5,197
Pendidikan	0,190	0,775	0,827	0,224 – 3,055
Sikap	0,294	0,670	0,745	0,193 – 2,881
Pekerjaan	1,837	0,008	6,275	1,613 – 24,405
Informasi tenaga kesehatan	1,429	0,034	4,176	1,116– 15,621

Tahap pertama uji regresi logistik pada tabel 3 memperlihatkan dua variabel yang akan dianalisis kembali untuk melihat variabel mana yang lebih dominan mempengaruhi masyarakat tidak memanfaatkan jamban. Variabel

pekerjaan (*p-value*=0,008) dan variabel informasi tenaga kesehatan (*p-value*=0,034) menjadi kandidat untuk analisis regresi logistik berikutnya.

Tabel 4. Hasil tahapan akhir uji regresi logistik

Variabel	B	P value	Exp(B)OR	95%CI for Exp(B)
Pekerjaan	1,740	0,007	5,700	1,613 – 2420,134
Informasi Tenaga Kesehatan	1,406	0,029	4,080	1,151– 14,467

Hasil analisis regresi logistik tahapan akhir (**Tabel 4**) menghasilkan satu variabel yang paling dominan mempengaruhi masyarakat tidak memanfaatkan jamban yaitu variabel pekerjaan (*p-value*=0,007). Nilai OR sebesar 5,700 berarti responden yang tidak bekerja mempunyai peluang 5,700 kali akan tidak memanfaatkan jamban dibandingkan dengan responden yang bekerja. Nilai koefisien B yaitu 1,740 bernilai positif yang artinya semakin banyak responden yang tidak bekerja, maka semakin tinggi angka yang tidak memanfaatkan jamban.

Pembahasan

Hasil uji statistik pada variabel pengetahuan diperoleh nilai *p* *significancy* sebesar 0,010 (*p-value*<0,05) yang berarti pengetahuan mempengaruhi pemanfaatan jamban. Rendahnya pengetahuan masyarakat di Desa Aek Kota Batu tersebut dikarenakan sebagian besar responden tidak tahu bahwa buang air besar (BAB) seharusnya di jamban yang sehat. Banyak masyarakat yang tidak tahu apa manfaat jamban sehat, dan tidak tahu bahwa BAB sembarangan dapat menimbulkan penyakit. Responden juga tidak tahu bahwa air dengan

BAB di sungai menjadikan air sungai sebagai sumber penyakit diare.

Pengetahuan yang rendah memungkinkan tidak adanya tindakan yang positif tentang perilaku pemanfaatan jamban. Semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai jamban, maka semakin baik pula pemanfaatan jamban. Pemanfaatan jamban oleh masyarakat dengan pengetahuan baik memiliki kemampuan untuk memanfaatkan jamban dibandingkan dengan masyarakat dengan pengetahuan rendah.⁹ Menurut Arito (2011) semakin rendah pengetahuan seseorang mengenai jamban, maka semakin rendah pula pemanfaatan jamban.¹⁰

Pane (2009) menyebutkan bahwa variabel pengetahuan tentang jamban merupakan variabel *confounder* terhadap hubungan pendidikan dengan perilaku keluarga terhadap penggunaan jamban. Penjelasan karena yang memiliki pengetahuan tinggi tentang jamban pada umumnya adalah orang yang berpendidikan tinggi. Hal ini disebabkan karena orang yang berpendidikan tinggi lebih mudah memahami *comprehension* dan mudah menerapkan (*application*) secara benar objek yang diketahui pada kehidupan sehari-hari.¹¹

Penelitian Ibrahim dkk. (2012) menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban ($p=0,000$) di Padangsidempuan Angkola Jalu. Peneliti menganggap promosi untuk memanfaatkan jamban seharusnya dilakukan secara optimal sebagai upaya dalam rangka menggerakkan dan memberdayakan masyarakat yaitu melalui pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, yang diharapkan sasaran (responden) tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu, sadar dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan.¹²

Masyarakat yang tidak memiliki jamban pribadi dan tidak mau menggunakan sarana jamban umum untuk kebutuhan buang air besar (BAB) atau menumpang ke saudara dan tetangga untuk BAB adalah masyarakat yang sudah merasa nyaman dengan BAB di sungai, mereka menyatakan bahwa jamban umum itu sempit dan tidak ada air yang bersih, mereka malas mengangkat air dari rumahnya, sementara di sungai mereka bebas menggunakan air.

Jamban umum yang disediakan pemerintah memang tidak memiliki sarana air bersih, sehingga masyarakat tidak tertarik untuk menggunakan jamban tersebut. Masyarakat yang hendak buang air besar mau tidak mau harus membawa air penggelontor dari rumah untuk membasuh tinja setelah BAB tetapi tidak dapat digunakan untuk membersihkan lantai sekitar jamban yang kotor dan tidak terdapat alat pembersih jamban. Jamban yang digunakan adalah jamban umum, maka tidak ada masyarakat yang bertanggung jawab untuk menjaga kebersihan jamban tersebut.

Ketidaktahuan masyarakat akan pentingnya memiliki jamban belum disadari oleh sebagian besar masyarakat di Desa Aek Kota Batu. Padahal dengan adanya jamban maka kebersihan lingkungan akan lebih terjaga sehingga meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Dengan adanya penggunaan jamban maka akan menambah nilai estetika dari lingkungan itu sendiri. Hal ini seperti yang diutarakan Soemardji (2009) dengan jamban, maka tinja yang dikeluarkan oleh manusia tidak menimbulkan bau, pandangan yang tidak sedap dan mencegah kemungkinan terjadi bahaya terha-

dap kesehatan dan bahaya penyebaran penyakit akibat tinja.¹³ Penelitian Kartiningrum (2010) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan lingkungan sangat penting, karena akan mempengaruhi perilaku masyarakat dalam hal pengadaan jamban keluarga atau sarana maupun dalam hal pemanfaatan hingga pemeliharaan jamban keluarga.¹⁴

Banyak hal yang melatarbelakangi responden dalam memutuskan untuk BAB di jamban atau tidak. Sebagian besar responden tidak memiliki jamban pribadi dan adapun jamban yang dibangun pemerintah tidak memiliki sarana air bersih. Hal tersebut tentunya menjadi sesuatu yang penting untuk diperhatikan karena sangat berkaitan dengan kesehatan masyarakat di Desa Aek Kota Batu sebagian besar responden tidak memiliki jamban adalah tidak memiliki cukup dana untuk membuat jamban pribadi atau jamban yang ideal di rumah mereka. Alasan lain yang kerap muncul adalah letak geografis tempat tinggal responden yang dekat dengan sungai. 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.

Hasil uji statistik pada variabel pendidikan diperoleh nilai p *significancy* sebesar 0,020 (p -value < 0,05) yang berarti pendidikan mempengaruhi pemanfaatan jamban. Tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh seseorang tingkat pendidikan merupakan suatu wahana untuk mendasari seseorang berperilaku secara ilmiah. Tingkat pendidikan yang rendah akan susah mencerna pesan atau informasi yang disampaikan. Pendidikan diperoleh melalui proses belajar yang khusus diselenggarakan dalam waktu tertentu, tempat tertentu dan kurikulum tertentu, namun dapat diperoleh dari bimbingan yang diselenggarakan sewaktu-waktu dengan maksud mempertinggi kemampuan atau keterampilan khusus. Dalam garis besar ada tiga tingkatan pendidikan yaitu pendidikan rendah,

pendidikan menengah, dan tinggi. Masing-masing tingkat pendidikan tersebut memberikan tingkat pengetahuan tertentu yang sesuai dengan tingkat pendidikan. Pendidikan tentang menggunakan jamban yang baik dan sehat merupakan suatu proses mengubah kepribadian, sikap, dan pengertian tentang jamban yang sehat sehingga tercipta pola kebudayaan dalam menggunakan jamban secara baik dan benar tanpa ada paksaan dari pihak manapun.¹⁵

Berpedoman pada tujuan pendidikan diperkirakan bahwa semakin meningkatnya pendidikan yang dicapai sebagian besar penduduk, semakin membantu kemudahan pembinaan akan pentingnya menggunakan jamban. Dengan demikian pendidikan pada dasarnya merupakan usaha dan tindakan yang bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan keterampilan manusia. Tingkat pendidikan yang cukup merupakan dasar dalam pengembangan daya nalar serta sarana untuk menerima pengetahuan. Diasumsikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mampu dia mengetahui, memahami ataupun menganalisis apa yang disampaikan. Demikian sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan yang dimiliki maka semakin rendah atau tidak tahu mencerna apa yang menjadi isi pesan dari informasi, khususnya dalam hal penggunaan maupun pemanfaatan jamban.

Hasil uji statistik pada variabel sikap diperoleh nilai *p* *significancy* sebesar 0,010 (*p-value*<0,05) yang berarti sikap mempengaruhi pemanfaatan jamban. Banyak responden yang menyatakan bahwa tidak suka BAB di jamban umum karena sempit, BAB di tempat terbuka memberikan kenyamanan yang sama dengan BAB di jamban. Mayoritas tidak yakin bahwa BAB di sungai dapat menyebabkan penyakit diare. Untuk itu diperlukan adanya upaya peningkatan sikap ke arah yang benar. Dalam mengarahkan sikap yang benar, perlu dilakukan contoh bagaimana menggunakan jamban yang benar, sehingga masyarakat akan merespon dengan baik. Hal ini dapat dimulai dari lingkup terkecil yaitu keluarga, kemudian dilanjutkan oleh pemerintah serta petugas kesehatan melalui program-program penyuluhan dengan melibatkan masyarakat sebagai objek sasaran sebuah program mulai dari penyusunan hingga pelaksanaan program.

Green (1980) berpendapat bahwa sikap merupakan faktor predisposisi yang akan membentuk suatu tindakan atau perilaku. Ketidakesesuaian perilaku seseorang dengan sikapnya akan menimbulkan masalah psikologis bagi individu-individu yang bersangkutan, sehingga mereka akan berusaha merubah sikap atau perilakunya.⁶ Terwujudnya sikap menjadi suatu tindakan, menurut Soekidjo (2009) memerlukan suatu kondisi yang memungkinkan seseorang dapat menerapkan apa yang sudah ia ketahui. Artinya pengetahuan atau sikap yang baik belum tentu mewujudkan suatu tindakan yang baik, karena perubahan sikap ke arah yang lebih baik akan mempengaruhi terjadinya peran serta masyarakat yang merupakan modal utama keberhasilan program kesehatan.¹⁵ Intervensi melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) perlu rutin dilakukan sehingga sikap membuang kotoran sembarang tempat ini minimal dapat diminimalisir sehingga tidak terjadi penularan penyakit yang disebabkan oleh tinja demi tercapainya masyarakat sehat. Intervensi dapat dimulai dari lingkup terkecil yaitu keluarga, kemudian dilanjutkan oleh pemerintah serta petugas kesehatan melalui program-program penyuluhan dengan melibatkan masyarakat sebagai objek sasaran sebuah program mulai dari penyusunan hingga pelaksanaan program.

Hasil uji statistik pada variabel informasi tenaga kesehatan diperoleh nilai *p* *significancy* sebesar 0,000 (*p-value*<0,05) yang berarti informasi tenaga kesehatan mempengaruhi pemanfaatan jamban. Peran dari petugas kesehatan sangat dibutuhkan dalam pemberian motivasi, bimbingan teknis, penggerakan, pemberdayaan serta penyuluhan dari petugas puskesmas dibantu oleh kader kesehatan yang diharapkan petugas kesehatan dapat memberdayakan masyarakat dengan cara menumbuhkan serta meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit yang diharapkan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat sehingga terciptanya lingkungan sehat serta aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan. Ketidaktahuan masyarakat akan pentingnya memiliki jamban belum disadari oleh sebagian besar masyarakat. Padahal dengan adanya jamban maka kebersihan rumah akan lebih terjaga sehingga meningkat-

kan kualitas kesehatan penghuninya.

Adapun beberapa program kesehatan lingkungan dari Puskesmas Aek Kota Batu yang berkaitan dengan penelitian ini, antara lain: 1) Program Penyehatan Lingkungan Pemukiman dan Jamban Keluarga (kegiatan: inspeksi sanitasi rumah) 2) Upaya Pembinaan PHBS (kegiatan: kampanye PHBS dengan sasaran rumah tangga, institusi pendidikan, institusi kesehatan, pengelola tempat umum, dan institusi tempat kerja. Berdasarkan informasi dari petugas kesehatan di desa Aek Kota Batu, inspeksi rumah pada program hanya sebatas pendataan rumah dan kepemilikan jamban. Petugas kesehatan menyatakan sudah memberikan penyuluhan, serta informasi terkait pemanfaatan jamban pada saat inspeksi rumah, namun kegiatan ini tidak berlangsung terus menerus karena keterbatasan kemampuan petugas. Puskesmas Aek Kota Batu hanya memiliki 1 petugas Promkesling yang juga merangkap sebagai epidemiolog serta 1 petugas lapangan. Implikasinya adalah petugas sanitarian membentuk jejaring kader kesehatan di tiap desa di wilayah kerja Puskesmas Aek Kota Batu dengan harapan kader-kader kesehatan tersebut yang akan mengajak dan melibatkan partisipasi masyarakat dalam berperilaku hidup dan sehat.

Petugas kesehatan juga berupaya meningkatkan pengetahuan masyarakat di bidang lingkungan khususnya tentang pentingnya kepemilikan jamban bagi masyarakat serta pembinaan peran serta masyarakat yang belum memiliki jamban pribadi melalui penerapan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang sudah terlaksana mulai tahun 2011. Namun informasi yang didapatkan dari responden, kegiatan promosi tentang penggunaan dan pemanfaatan jamban baik dianggap tidak optimal. Belum semua warga mendapatkan edukasi dan ajakan mengenai pemanfaatan jamban. Widowati (2015) menyebutkan bahwa masyarakat yang berpendidikan dasar/rendah yang tidak memiliki jamban dan yang sudah memiliki jamban memerlukan suatu pendekatan dan penerapan pola hidup bersih dan sehat dengan cara *door to door* dari petugas kesehatan untuk memberikan pengertian terkait perilaku buang air besar sembarangan (BABS), pemanfaatan jamban serta menjaga kondisi rumah untuk tetap bersih dan

sehat.¹⁶

Maulana (2007) mengemukakan bahwa kurangnya informasi dapat berpengaruh terhadap pemanfaatan jamban keluarga. Hal ini mengindikasikan kembali bahwa promosi penggunaan jamban masih kurang atau belum optimal dilaksanakan.¹⁷ Untuk dapat mengatasi hal tersebut perlu dilakukan upaya di antaranya: 1) Petugas kesehatan ataupun tokoh penyuluh lainnya menyediakan metode yang diingini oleh klien dengan maksud petugas membantu klien membuat keputusan ataupun petugas kesehatan memberikan konseling tentang menggunakan jamban yang baik dan memenuhi syarat kesehatan. Petugas juga dapat mendorong klien untuk berpikir dengan melihat persamaan yang ada dan membandingkan dengan buang air besar di sembarang tempat sehingga dengan cara demikian maka klien akan menggunakan jamban tersebut dengan baik. 2) Membantu klien untuk mengerti dan mengingat cara menggunakan jamban dengan sehat. Petugas kesehatan dapat memberi contoh dan menjelaskan pada klien bagaimana cara-cara pemakaiannya dengan bantuan media *flip charts*, poster, pamflet atau halaman bergambar. Jika memungkinkan, klien dapat membawa bahan-bahan tersebut ke rumah. Ini akan membantu klien mengingat apa yang harus dilakukan dan juga dapat memberi tahu kepada orang lain sebagaimana apa yang menjadi tujuan dari promosi kesehatan.

Di dalam kebijakan nasional promosi kesehatan, telah ditetapkan tiga strategi dasar promosi kesehatan yaitu penggerakan dan pemberdayaan, bina suasana dan advokasi. Ketiga strategi tersebut diperkuat oleh kemitraan serta metode dan sarana komunikasi yang tepat. Strategi tersebut harus dilaksanakan secara lengkap dan berkesinambungan dalam mengubah perilaku baru masyarakat menjadi lebih baik.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, pendidikan, sikap, pekerjaan dan informasi tenaga kesehatan berpengaruh terhadap pemanfaatan jamban umum di Desa Aek Kota Batu. Variabel paling dominan mempengaruhi pemanfaatan jamban adalah pekerjaan.

Referensi

1. Azwar. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Mutiara Sumber Widya Press. Jakarta. 2014.
2. Chandra B. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta. 2013.
3. Slamet JS. Kesehatan Lingkungan. Gadjah Mada University. Yogyakarta. 2014.
4. Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar Nasional. Jakarta. 2017.
5. Badan Pusat Statistik. Survei Ekonomi dan Nasional Tahun 2016. Jakarta. 2018.
6. Green L. Health Education A Diagnosis Approach. The John Hopkins University. Mayfield Publishing Co. 1980.
7. Ibrahim I., Nuraini D., Ashar T. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2012. Universitas Sumatera Utara. 2013.
8. Chayatin N. Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi. Penerbit Salemba Medika. Jakarta. 2013.
9. Widiati S. Planet Kita Kesehatan Kita: Laporan Komisi WHO Mengenai Kesehatan dan Lingkungan. UGM Press. Yogyakarta. 2017.
10. Arito. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Umum Bagi Rumah Tangga Yang Belum Mempunyai Jamban Pribadi. Medan. 2011.
11. Pane E. Pengaruh Perilaku Keluarga terhadap Penggunaan Jamban. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 3, No. 5, April. 2009.
12. Ibrahim M. Pembelajaran Kooperatif. Surabaya: UNESA University Press. 2000.
13. Soemardji. Pembuangan Kotoran Manusia dan Air Limbah. Majalah Sanitasi Lingkungan. Jakarta. 2009.
14. Kartiningrum ED. Pengetahuan dan Sikap Keluarga Tentang Jamban Sehat di Desa Gayaman RT 1 RW 2 Mojoanyar Mojokerto. Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Vol.02 No.02. 2010.
15. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Rineka Cipta. Jakarta. 2009.
16. Widowati NN. Hubungan Karakteristik Pemilik Rumah Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sambungmacan Kabupaten Sragen Tahun 2015. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2015.
17. Maulana H. Promosi Kesehatan. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 2007.
18. Kementerian Kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.58 Tahun 2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas. Jakarta. 2007.