

# Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban Di Kawasan Perkebunan Kopi (*Analysis of Factors Associated with the Use of Toilets At Coffee Plantation Region*)

Fani Febri Anggoro, Khoiron, Prehatin Trirahayu Ningrum  
Bagian Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Keselamatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Jember  
Jln. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember 68121  
e-mail : fani.febri91@gmail.com

## **Abstract**

*The study of Indonesia Sanitation Sector Development Program (ISSDP) in 2006, showed that 47% of people still defecate in open areas. Sidomulyo Village is a coffee plantation area with poor environmental sanitation, which is 91.94% of the villagers still defecate in open areas. This study aims to determine the factors associated with the use of toilets, which are predisposing, enabling, and reinforcing factors. This research is an analytical survey with cross sectional approach. Sampling by multistage random sampling, obtained samples of 70 householders. Data collecting is done by using questionnaires and observation sheets. Data were analyzed using chi square test at  $\alpha=0.05$ . The results showed that there were significant relationships between income ( $p$ -value=0,004), knowledge ( $p$ -value=0,000), attitude ( $p$ -value=0,000), condition of toilets ( $p$ -value=0,001), and the availability of clean water ( $p$ -value=0,000) with the use of toilets. Meanwhile age ( $p$ -value=0.590), occupation ( $p$ -value=0.109), education ( $p$ -value=0.259), the support of health workers, religious leaders, community leaders, and family ( $p$ -value=0.400) showed that there were no significant relationships with the use of toilets.*

**Keywords:** *The use of toilets, predisposing, enabling, and reinforcing factor*

## **Abstrak**

Hasil studi *Indonesia Sanitation Sector Development Program (ISSDP)* tahun 2006, menunjukkan 47% masyarakat masih berperilaku buang air besar ke tempat terbuka. Desa Sidomulyo merupakan daerah perkebunan kopi dengan kondisi sanitasi lingkungannya paling buruk, yaitu 91,94% masyarakatnya buang air besar sembarangan (BABS). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban yaitu faktor pemudah, pemungkin, dan penguat. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel secara *multistage random sampling*, didapatkan sampel sebesar 70 kepala keluarga. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis data dengan uji *chi square* pada  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penghasilan ( $p$ -value=0,004), pengetahuan ( $p$ -value=0,000), sikap ( $p$ -value=0,000), kondisi jamban ( $p$ -value=0,001), dan ketersediaan air bersih ( $p$ -value=0,000) dengan pemanfaatan jamban. Sedangkan umur ( $p$ -value=0,590), pekerjaan ( $p$ -value=0,109), pendidikan ( $p$ -value=0,259), dukungan dari petugas kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, teman, dan keluarga ( $p$ -value=0,400) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna dengan pemanfaatan jamban.

**Kata Kunci :** Pemanfaatan jamban, faktor pemudah, pemungkin, dan penguat

## Pendahuluan

Bertambahnya penduduk yang tidak sebanding dengan area pemukiman masalah pembuangan kotoran manusia meningkat dilihat dari segi kesehatan masyarakat. Dampak dari perilaku buang air besar ke sungai, kebun, sawah, kolam, dan tempat-tempat terbuka lainnya dapat langsung mengkontaminasi makanan, minuman, sayuran, air, tanah, serangga, dan bagian-bagian tubuh kita [1]. Hal ini jelas sangat merugikan kondisi kesehatan masyarakat, karena tinja merupakan media tempat hidupnya bakteri coli dan mikroba patogen lainnya menyebabkan terjadinya penyakit *salmonella*, *vibriokolera*, *disentri*, *hepatitis*, dan berbagai jenis cacing dapat disebarkan oleh tinja [2].

Salah satu target *Millenium Development Goals* (MDGs) adalah memastikan kelestarian lingkungan hidup, termasuk didalamnya yaitu akses rumah tangga terhadap fasilitas sanitasi yang layak. Bappenas (2010) mengungkapkan bahwa akses sanitasi layak menunjukkan peningkatan dari 24,81 % pada tahun 1993 menjadi 51,19 % pada tahun 2009. Angka tersebut masih di bawah target pencapaian MDGs tahun 2015 yaitu sebesar 62,4 %. Selain itu, Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2011-2015 memiliki target diantaranya peningkatan persentase keluarga untuk menggunakan jamban mengalami peningkatan sebesar 2% tiap tahun, yaitu dari 80% pada tahun 2011 menjadi 88% pada tahun 2014 [3].

Disamping itu, hasil studi *Indonesia Sanitation Sector Development Program* (ISSDP) tahun 2006, menunjukkan 47 % masyarakat masih berperilaku buang air besar ke sungai, sawah, kolam, kebun, dan tempat terbuka [4]. Penelitian lain juga menunjukkan kepemilikan jamban masih rendah, yaitu sebesar 57,22 % sedangkan dari yang memiliki jamban tersebut yang selalu menggunakannya hanya 47,7 % [4]. Data Bappenas RI menyatakan, sampai 2013 kurang lebih ada 42 juta masyarakat Indonesia yang masih buang air besar sembarangan [5].

Kecamatan Silo merupakan wilayah yang mempunyai areal perkebunan kopi yang cukup luas di Kabupaten Jember. Salah satu Desa di Kecamatan Silo yang merupakan daerah perkebunan kopi adalah Desa Sidomulyo, dimana desa ini merupakan wilayah perkebunan kopi yang kondisi sanitasi lingkungannya paling buruk, yaitu 91,94 % masyarakatnya BABS. Tingginya angka BABS ini dikarenakan jumlah

KK yang memiliki jamban masih rendah yaitu sebesar 6,96 % [3]. Selain itu, pada tahun 2010, Desa Sidomulyo Kecamatan Silo statusnya masuk Kejadian Luar Biasa (KLB) Wabah Diare. Kejadian ini hampir membuat kecamatan yang ada disekitarnya terkena imbas dari wabah diare tersebut [6].

Pemanfaatan jamban adalah peran serta individu dalam memanfaatkan jamban sebagai tempat buang air besar setiap hari [4]. Faktor-faktor perilaku manusia dari tingkat kesehatan ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor utama, yaitu, faktor pemudah (pengetahuan, sikap, dan karakteristik individu), faktor pemungkin (fasilitas, sarana, dan prasarana yang mendukung terjadinya perilaku kesehatan), dan faktor penguat (terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau kelompok lain) [12]. Beberapa petugas kesehatan percaya bahwa masalah-masalah kesehatan, dalam hal ini penggunaan jamban yang rendah hanya bisa dihindari jika masyarakat mengubah kebiasaan pribadi mereka atau mengubah perilaku mereka untuk senantiasa menggunakan jamban saat buang air besar. Namun, upaya perubahan perilaku masyarakat ini terutama keluarga seringkali gagal karena kondisi-kondisi yang dihadapi masyarakat atau keluarga dalam kehidupan mereka, seperti kemiskinan, kurangnya air bersih, dan toilet yang memadai, tidak berubah [7]. Maka dari itu berbagai metode dibuat para ahli untuk mengatasi masalah ini seperti *Participatory Rural Appraisal* (PRA) yaitu sebuah metode untuk mengawali sebuah program pemberdayaan masyarakat, dalam hal ini melibatkan masyarakat untuk ikut serta dalam mencari cara terbaik untuk mengatasi permasalahan mereka sendiri [8].

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban di kawasan perkebunan kopi Desa Sidomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel secara *multistage random sampling*, didapatkan sampel sebesar 70 kepala keluarga dan dilakukan pada Bulan April hingga Mei 2014. Penelitian ini dilakukan di Desa Sidomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember. Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan),

pengetahuan, sikap, kondisi jamban, ketersediaan air bersih, dan dukungan dari petugas kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, teman, dan keluarga dan variabel tergantung dalam penelitian ini adalah pemanfaatan jamban. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dengan instrumen berupa lembar kuesioner dan lembar observasi kemudian hasil pengolahan dan analisis data tersebut dengan uji *chi square* pada  $\alpha = 0,05$ . Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

## Hasil Penelitian

### Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan penelitian ini karakteristik responden yang diteliti meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan, hasil tersebut ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	N	Persentase (%)
1	Umur		
	Remaja ( $\leq 25$ tahun)	13	18,6
	Dewasa ( $\geq 26$ tahun)	57	81,4
	Jumlah	70	100
2	Pendidikan		
	Rendah	62	88,6
	Tinggi	8	11,4
	Jumlah	70	100
3	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	11	15,7
	Bekerja	59	84,3
	Jumlah	70	100
4	Penghasilan		
	Rendah	47	67,1
	Tinggi	23	32,9
	Jumlah	70	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur  $\geq 26$  tahun (dewasa). Pada umumnya pendidikan responden berkategori rendah. Sebagian besar responden bekerja. Sedangkan penghasilan dari responden sebagian besar berpenghasilan rendah.

### Pemanfaatan Jamban

Pemanfaatan jamban dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu baik dan buruk ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Jamban

Variabel	N	Persentase (%)
Pemanfaatan Jamban		
Buruk	22	31,4
Baik	48	68,6
Jumlah	70	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar masyarakat dalam memanfaatkan jamban pada kategori baik.

### Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu tinggi dan rendah ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Variabel	N	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan		
Rendah	9	12,9
Tinggi	61	87,1
Jumlah	70	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pengetahuan masyarakat mengenai jamban tergolong tinggi.

### Sikap

Sikap dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu baik dan buruk ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap

Variabel	N	Persentase (%)
Sikap		
Buruk	15	21,4
Baik	55	78,6
Jumlah	70	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar sikap responden terhadap penggunaan jamban berkategori baik.

### Kondisi Jamban

Kondisi jamban ini dibagi menjadi dua kategori, yaitu baik dan buruk ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kondisi Jamban

Variabel	N	Persentase (%)
Kondisi Jamban		
Buruk	51	72,9
Baik	19	27,1
Jumlah	70	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kondisi jamban responden sebagian besar pada kondisi buruk.

### Ketersediaan Air Bersih

Ketersediaan air bersih dalam penelitian ini digolongkan dalam dua kategori, yaitu baik dan buruk ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Air Bersih

Variabel	N	Persentase (%)	
		Buruk	Baik
Ketersediaan Air Bersih			
Buruk	8	11,4	
Baik	62	88,6	
Jumlah	70	100	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ketersediaan air bersih pada kategori baik.

### Dukungan dari Petugas Kesehatan, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Teman, dan Keluarga

Dukungan dari petugas kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, teman, dan keluarga dalam penelitian ini digolongkan dalam dua kategori, yaitu berperan dan tidak berperan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Dukungan dari Petugas Kesehatan, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Teman, dan Keluarga

Variabel	N	Persentase (%)	
		Buruk	Baik
Dukungan			
Tidak Berperan	60	85,7	
Berperan	10	14,3	
Jumlah	70	100	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dukungan petugas kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, teman, dan keluarga sebagian besar tidak berperan.

### Hubungan Umur Responden dengan Pemanfaatan Jamban

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Umur Terhadap Pemanfaatan Jamban

Umur	Pemanfaatan Jamban			
	Buruk		Baik	
	N	%	N	%
Remaja	4	18,2	9	18,8
Dewasa	18	81,8	39	81,2
Jumlah	22	100	48	100

Responden dengan pemanfaatan jamban yang baik sebagian besar pada kelompok umur dewasa. Hasil analisis menunjukkan umur tidak ada hubungan dengan pemanfaatan jamban.

### Hubungan Pendidikan Responden dengan Pemanfaatan Jamban

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terhadap Pemanfaatan Jamban

Pendidikan	Pemanfaatan Jamban			
	Buruk		Baik	
	N	%	N	%
Rendah	21	95,5	41	85,4
Tinggi	1	4,5	7	14,6
Jumlah	22	100	48	100

Responden dengan pemanfaatan jamban yang buruk sebagian besar berlatar pendidikan yang rendah. Hasil analisis menunjukkan pendidikan tidak berhubungan dengan pemanfaatan jamban.

### Hubungan Pekerjaan Responden dengan Pemanfaatan Jamban

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Terhadap Pemanfaatan Jamban

Pekerjaan	Pemanfaatan Jamban			
	Buruk		Baik	
	N	%	N	%
Tidak Bekerja	2	9,1	9	18,8
Bekerja	20	90,9	39	81,2
Jumlah	22	100	48	100

Responden dengan pemanfaatan jamban yang baik mayoritas bekerja. Hasil analisis menunjukkan pekerjaan tidak ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban.

### Hubungan Penghasilan Responden dengan Pemanfaatan Jamban

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Penghasilan Terhadap Pemanfaatan Jamban

Penghasilan	Pemanfaatan Jamban			
	Buruk		Baik	
	N	%	N	%
Rendah	20	90,9	27	56,2
Tinggi	2	9,1	21	43,8
Jumlah	22	100	48	100

Responden dengan pemanfaatan jamban yang buruk mayoritas mempunyai penghasilan

rendah. Sedangkan responden dengan pemanfaatan jamban yang baik mayoritas berpenghasilan tinggi. Hasil analisis menunjukkan penghasilan ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban.

#### Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Jamban

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Terhadap Pemanfaatan Jamban

Pengetahuan	Pemanfaatan Jamban			
	Buruk		Baik	
	N	%	N	%
Rendah	8	36,4	1	2,1
Tinggi	14	63,6	47	97,9
Jumlah	22	100	48	100

Responden dengan pemanfaatan yang baik mayoritas berpengetahuan tinggi. Hasil analisis menunjukkan pengetahuan ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban.

#### Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan Jamban

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Sikap Terhadap Pemanfaatan Jamban

Sikap	Pemanfaatan Jamban			
	Buruk		Baik	
	N	%	N	%
Buruk	14	63,6	1	2,1
Baik	8	36,4	47	97,9
Jumlah	22	100	48	100

Responden dengan pemanfaatan jamban yang baik mayoritas mempunyai sikap baik. Sedangkan responden dengan pemanfaatan jamban yang buruk mayoritas bersikap buruk. Hasil analisis menunjukkan sikap ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban.

#### Hubungan Kondisi Jamban dengan Pemanfaatan Jamban

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Kondisi Jamban Terhadap Pemanfaatan Jamban

Kondisi Jamban	Pemanfaatan Jamban			
	Buruk		Baik	
	N	%	N	%
Buruk	22	100	29	60,4
Baik	0	0	19	39,6
Jumlah	22	100	48	100

Responden dengan pemanfaatan jamban yang buruk tidak ada satupun yang kondisi jambannya baik. Hasil analisis menunjukkan kondisi jamban ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban.

#### Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Pemanfaatan Jamban

Tabel 15. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Air Bersih Terhadap Pemanfaatan Jamban

Ketersediaan Air Bersih	Pemanfaatan Jamban			
	Buruk		Baik	
	N	%	N	%
Buruk	7	31,8	1	2,1
Baik	15	68,2	47	97,9
Jumlah	22	100	48	100

Responden dengan pemanfaatan yang baik mayoritas ketersediaan air bersihnya baik. Hasil analisis menunjukkan ketersediaan air bersih ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban.

#### Hubungan Dukungan dari Petugas Kesehatan, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Teman, dan Keluarga dengan Pemanfaatan Jamban

Tabel 16. Distribusi Frekuensi Dukungan dari Petugas Kesehatan, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Teman, dan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Jamban

Dukungan	Pemanfaatan Jamban			
	Buruk		Baik	
	N	%	N	%
Tidak Berperan	20	90,9	40	83,3
Berperan	2	9,1	8	16,7
Jumlah	22	100	48	100

Responden dengan pemanfaatan jamban yang baik dan buruk dukungan dari petugas kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, teman, dan keluarga mayoritas tidak berperan. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban.

#### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada kelompok responden yang memanfaatkan jamban dengan baik sebagian besar pada kelompok umur dewasa, sedangkan pada

kelompok responden dengan pemanfaatan jamban yang buruk sebagian besar pada kelompok umur dewasa. Hasil analisis menunjukkan  $p\text{-value } 1,000 > 0,050$ , dapat disimpulkan bahwa umur tidak berhubungan dengan pemanfaatan jamban. Penelitian ini memperkuat penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan jamban [9]. Hal ini dikarenakan semua golongan umur mempunyai kesempatan yang sama dalam memanfaatkan jamban. Maka secara umum program peningkatan partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan jamban perlu dilakukan pada semua golongan umur.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada kelompok responden yang memiliki pemanfaatan jamban yang buruk sebagian besar pada responden dengan latar pendidikan yang rendah. Hasil analisis menunjukkan  $p\text{-value } 0,420 > 0,050$ , dapat disimpulkan bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan pemanfaatan jamban. Penelitian ini memperkuat penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan jamban [10]. Hal tersebut disebabkan karena perilaku masyarakat terhadap pemanfaatan jamban tidak hanya berasal dari pendidikan formal saja, melainkan dari pengalaman pribadi waktu bepergian ke luar lingkungan tempat tinggalnya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada kelompok responden yang buruk dan baik dalam memanfaatkan jamban mayoritas bekerja. Hasil menunjukkan  $p\text{-value } 0,483 > 0,050$ , dapat disimpulkan bahwa pekerjaan tidak ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban. Penelitian ini memperkuat penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi tingkat pemanfaatan jamban [9]. Tidak adanya hubungan pekerjaan dalam penelitian ini disebabkan responden dengan status bekerja mempunyai tindakan yang cenderung sama dengan tindakan responden yang berstatus tidak bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang bekerja atau yang tidak bekerja sekalipun memiliki kesempatan yang sama untuk menggunakan jamban sesuai dengan kebutuhannya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada kelompok responden yang buruk dalam memanfaatkan jamban mayoritas mempunyai penghasilan rendah. Sedangkan pada kelompok

responden yang memiliki partisipasi baik dalam memanfaatkan jamban mayoritas berpenghasilan rendah. Hasil analisis menunjukkan  $p\text{-value } 0,004 < 0,050$ , dapat disimpulkan bahwa penghasilan ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban. Penelitian ini memperkuat penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penghasilan mempengaruhi tingkat pemanfaatan jamban dengan baik [10]. Soesanto menyatakan bahwa penghasilan dan sosial ekonomi yang baik dapat menciptakan sanitasi lingkungan yang baik, sehingga tercipta kesehatan keluarga yang diharapkan [10]. Hal tersebut disebabkan karena penghasilan keluarga masih rendah, sehingga mengakibatkan kurangnya perhatian keluarga dalam pembangunan ataupun perawatan jamban. Oleh karena kondisi jamban tidak dalam kondisi yang layak mengakibatkan individu dalam keluarga enggan untuk menggunakan jamban. Dengan melihat hal tersebut maka upaya peningkatan penghasilan keluarga secara nyata akan memberikan hasil yang baik dalam peningkatan pemanfaatan jamban, dalam hal ini terutama penyediaan jamban yang layak digunakan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pada kelompok responden yang baik dalam memanfaatkan jamban mayoritas mempunyai pengetahuan yang tinggi. Selain itu, pada kelompok yang buruk dalam memanfaatkan jamban mayoritas berpengetahuan tinggi. Hasil analisis menunjukkan  $p\text{-value } 0,000 < 0,050$ , dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa pengetahuan mempengaruhi tingkat pemanfaatan jamban dengan baik [11]. Hal tersebut disebabkan karena pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam melakukan suatu tindakan atau memutuskan tindakan mana yang akan mereka lakukan. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang arti, manfaat, kegunaan, dan jenis-jenis jamban maka tindakan untuk memanfaatkan jamban akan berjalan dengan baik, begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada kelompok responden yang baik dalam memanfaatkan jamban mayoritas mempunyai sikap baik. Sedangkan pada kelompok yang buruk dalam memanfaatkan jamban mayoritas memiliki sikap buruk. Hasil analisis menunjukkan  $p\text{-value } 0,000 < 0,050$ , dapat

disimpulkan bahwa sikap ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa sikap mempengaruhi tingkat pemanfaatan jamban dengan baik [9]. Hal tersebut disebabkan karena pembentukan sikap dipengaruhi oleh pengetahuan, karena sikap merupakan suatu pengetahuan yang disertai kesediaan kecenderungan bertindak sesuai pengetahuan itu. Selain itu, tingkat pengetahuan responden terhadap pemanfaatan jamban mayoritas tinggi, hal ini mempengaruhi sikap responden dalam memanfaatkan jamban dengan baik. Hal tersebut ditunjang dengan teori yang menjelaskan bahwa sikap merupakan dasar untuk membuat respon atau berperilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya [12].

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada kelompok responden yang baik dalam memanfaatkan jamban mayoritas kondisi jambannya buruk. Sedangkan pada kelompok yang buruk dalam memanfaatkan jamban keseluruhan responden kondisi jambannya buruk. Hasil analisis menunjukkan p-value  $0,001 < 0,050$ , dapat disimpulkan bahwa kondisi jamban ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi jamban keluarga dengan pemanfaatan jamban keluarga [13]. Tersedianya fasilitas yang baik menyebabkan seseorang akan cenderung memanfaatkan fasilitas tersebut, dalam hal ini tersedianya jamban yang sehat cenderung akan selalu dimanfaatkan. Manusia, khususnya yang tinggal di wilayah pedesaan, tidak akan mau menggunakan jamban yang tidak dapat diupayakan untuk tetap bersih. Hal ini bisa dikatakan bahwa kebersihan jamban akan mempengaruhi orang untuk menggunakan jamban tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian ketersediaan air bersih menunjukkan pada kelompok responden yang baik dalam memanfaatkan jamban mayoritas ketersediaan air bersihnya baik. Sedangkan pada kelompok yang buruk dalam memanfaatkan jamban mayoritas ketersediaan air bersihnya baik. Hasil analisis menunjukkan p-value  $0,001 < 0,050$ , dapat disimpulkan bahwa ketersediaan air bersih ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara

ketersediaan air bersih dengan pemanfaatan jamban keluarga [13]. Hal tersebut disebabkan tersedianya 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 [14]. 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.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pada kelompok responden yang baik dalam memanfaatkan jamban dukungan dari petugas kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, teman, dan keluarga mayoritas tidak berperan. Sedangkan pada kelompok yang berpartisipasi buruk dalam memanfaatkan jamban terdapat 20 responden (90,9%) yang dukungan dari petugas kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, teman, dan keluarga tidak berperan. Hasil analisis menunjukkan p-value  $0,488 > 0,050$ , dapat disimpulkan bahwa dukungan dari petugas kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, teman, dan keluarga tidak ada hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan jamban. Penelitian ini memperkuat penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan pemanfaatan jamban keluarga [9]. Hal tersebut disebabkan karena masyarakat di wilayah tersebut tidak memperdulikan pentingnya himbauan tentang pemanfaatan jamban. Selain itu, program petugas kesehatan masih kurang dalam memanfaatkan tokoh-tokoh masyarakat yang ada di wilayah tersebut dalam melakukan penyuluhan. Hal ini perlu dilakukan karena dukungan dari orang sekitar mempunyai fungsi yaitu sebagai sumber informasi mengenai dunia di luar, memperoleh umpan balik mengenai kemampuannya dari kelompok masyarakat, dan mempelajari bahwa apa yang mereka lakukan itu lebih baik, sama baik, atau kurang baik, dibandingkan dengan individu lainnya [15].

### **Simpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori umur dalam interval 26-45 tahun atau berkategori dewasa, berpendidikan rendah, bermata pencaharian sebagai petani, berpenghasilan rendah (< Rp 1.270.000,-), memiliki tingkat pengetahuan tinggi

tentang jamban, memiliki sikap sedang terhadap partisipasi pemanfaatan jamban, memiliki kondisi jamban yang buruk atau tidak sehat, memiliki ketersediaan air yang cukup untuk kebutuhan sehari-hari. Ada hubungan antara penghasilan, pengetahuan, sikap, kondisi jamban, dan ketersediaan air bersih dengan partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan jamban. Sedangkan umur, pekerjaan, pendidikan dan dukungan dari petugas kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, teman, keluarga dengan partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan jamban.

Bagi Puskesmas Silo 1 diharapkan melibatkan peran serta aktif/pemberdayaan kader kesehatan dan tokoh masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang jamban dengan menggunakan media/pertemuan yang sudah ada. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember diharapkan mengadakan kerjasama lintas sektoral terutama menyangkut masalah dana dan kebijakan yang mendukung terhadap pengadaan dan pemanfaatan jamban oleh masyarakat. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan diadakan penelitian lanjutan mengenai faktor sosial, seperti sosial demografi, sosial budaya, persepsi, dan nilai agar dapat dijadikan sebagai pembanding dalam melakukan pendekatan pada masyarakat untuk memperbaiki tingkat partisipasi masyarakat dalam kesehatan baik keluarga maupun lingkungannya, dalam hal ini penggunaan jamban.

### Daftar Pustaka

- [1] Notoatmodjo S. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar. Cetakan Kedua. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2003
- [2] Daryanto. Masalah Pencemaran. Bandung: PT. Tarsito; 2004
- [3] Dinas Kesehatan Jember. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta; 2013
- [4] Siregar YDR. Faktor-faktor Predisposisi, Pendukung, dan Pendorong Terhadap Perilaku Buang Air Besar di Desa Sibuntuon Partur Kecamatan Lintongnihuta Kabupaten Humbahas Tahun 2011. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2011
- [5] Widiyani R. 42 Juta Masyarakat Indonesia BAB Sembarangan. [internet]. 2013. [2013 December 26] Available from: <http://health.kompas.com/read/2013/10/18/1829459/42.Juta.Masyarakat.Indonesia.BA.B.Sembarangan>
- [6] Anonim. Diare Ancam Lima Kecamatan. [internet]. 2010. [2014 April 4]. Available from: <http://www.ampl.or.id/digilib/read/diare-ancam-lima-kecamatan/46518>
- [7] Conant J. Panduan Masyarakat untuk Kesehatan Lingkungan. Terjemahan. Bandung: The Eksyezet; 2009
- [8] Gunawan A. Membuat Program CSR Berbasis Pemberdayaan Partisipatif. Yogyakarta; 2008
- [9] Tarigan E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Keluarga dalam Penggunaan Jamban di Kota Kabanjahe Tahun 2007. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2007
- [10] Masli J. Agus S. Suharman. Tingkat Partisipasi Masyarakat dalam Pengadaan Jamban Keluarga Melalui Community Lead Total Sanitation. [internet]. 2010. [ 2014 July 20]. Available from: <http://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3467>
- [11] Dunggio NCD. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat tentang Penggunaan Jamban di Desa Modelomo Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango. Skripsi. Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo; 2012
- [12] Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2012
- [13] Nursidik M. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga pada Masyarakat di Kelurahan Langenharjo Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal Tahun 1997. [internet]. 1997. [2014 July 28]. Available from: <http://www.eprints.undip.ac.id/28329/>
- [14] Slamet JS. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2004
- [15] Dayakisni T. Hudaniah. Psikologi Sosial edisi revisi. Malang: UMM Press; 2009