

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN
JAMBAN DI DESA PINTU LANGIT JAE KECAMATAN
PADANGSIDIMPUAN ANGKOLA JULU
TAHUN 2012**

Ikhsan Ibrahim¹, Devi Nuraini², Taufik Ashar³

¹Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara,
Departemen Kesehatan Lingkungan

^{2,3}Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Sumatera Utara,
Medan, 20155, Indonesia.

E_mail : ikhsanibrahim20@yahoo.co.id

Abstract

Factors associated with the use of latrines in Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu 2012. The most fundamental relationship with the quality of the environment in terms of latrine is the availability of facilities and the type of storage used faces. The use of latrines with family participation will be good, when supported by a number of factors. Among the factors that come from inside or outside the individual referred to internal factors such as education, knowledge, attitudes, actions while external factors such as the condition of latrines and water supply.

This research aimed to investigate factors associated with the use of latrines in Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu 2012. This research used a descriptive analytic design method to look at the relationship of knowledge, attitudes, latrines conditions and clean water to the action latrine utilization using cross sectional study with interviews using questionnaires to 75 respondents who selected systemic sampling.

The results showed that there was a significant association between the use of latrines with knowledge ($p=0,000$), there was a significant association between the use of latrines with attitude ($p=0,000$), there was a significant association between the use of latrines with latrines condition ($p=0,030$) and there was a significant association between the use of latrines with availability of clean water in latrine ($p=0,038$).

Expected for health workers in Desa Pintu Langit Jae kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu it provides on the importance of using latrines properly through counseling to community so that community have the knowledge and attitudes about self responsibility and the environment.

Keyword : Knowledge, Attitudes, Latrines conditions, Water availability, Utilization latrines

Pendahuluan

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Peningkatan derajat kesehatan

masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk

menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata (Depkes RI, 2008).

Ditinjau dari sudut kesehatan lingkungan, kotoran manusia merupakan masalah yang sangat penting. Pembuangan tinja secara layak merupakan kebutuhan kesehatan yang paling diutamakan. Pembuangan tinja secara tidak baik dan sembarangan dapat mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah, atau menjadi sumber infeksi, dan akan mendatangkan bahaya bagi kesehatan, karena penyakit yang tergolong *waterborne disease* akan mudah berjangkit. Yang termasuk *waterborne disease* adalah tifoid, paratifoid, disentri, diare, kolera, penyakit cacing, hepatitis viral dan sebagainya (Chandra, 2007).

Penggunaan jamban yang disertai partisipasi keluarga akan baik, bila didukung oleh beberapa faktor. Diantaranya faktor yang berasal dari dalam diri individu disebut faktor internal seperti pendidikan, pengetahuan, sikap, tindakan atau kebiasaan, pekerjaan, pendapatan, jenis kelamin, umur, suku dan sebagainya. Adapun faktor dari luar dari individu disebut faktor eksternal seperti fasilitas jamban baik meliputi jenisnya, kebersihannya, kondisinya, ketersediannya termasuk kecukupan air bersihnya dan pengaruh lingkungan seperti penyuluhan oleh petugas kesehatan termasuk tokoh adat dan agama tentang penggunaan jamban sehat (Depkes RI, 2005).

Gambaran keadaan jamban di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Sidimpuan Angkola Julu tahun 2011 dari 295 rumah yang diperiksa tentang kepemilikan jamban terdapat sekitar 236 rumah atau 80 % yang tidak memiliki jamban. Masyarakat di Desa Pintu Langit Jae selama ini melakukan aktivitas buang air besar pada jamban umum yang di bangun dari program PNPM yang berjumlah 4 buah. Angka

ini sangat jauh dibawah target Indikator Kesehatan yaitu 80% keluarga harus memiliki jamban. (Profil Kesehatan Sidimpuan, 2011)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan beberapa Kepala Keluarga (KK) yang menggunakan jamban umum sebagai tempat membuang tinja disebabkan oleh (1) faktor ekonomi di mana pendapatan rumah tangga yang masih rendah membuat masalah kesehatan bukan merupakan prioritas seperti halnya untuk memiliki jamban dalam rumah sendiri serta memperbaiki kondisi jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan sehingga layak untuk dipakai. (2) rendahnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan jamban dan akibat penggunaan jamban yang tidak sehat dan (3) kualitas pendidikan masyarakat yang relatif rendah juga sangat berpengaruh.

Data kesakitan di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Sidimpuan Angkola Julu sampai bulan juli 2012 dapat diperoleh dari hasil pencatatan kasus penyakit dari sarana pelayanan kesehatan pemerintah yaitu puskesmas. Berdasarkan 10 penyakit terbesar di Puskesmas Pintu Langit di Kecamatan Sidimpuan Angkola Julu ternyata diare menempati urutan ke 7 (Laporan Puskesmas Pintu Langit, 2012).

Berdasarkan keadaan ini, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Faktor Yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban dan Kondisi Jamban di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Sidimpuan Angkola Julu Tahun 2012”**.

Metode penelitian

Metode yang digunakan adalah deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan masyarakat dalam pemanfaatan jamban

di desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu dengan desain *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga (KK) yang ada di desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu dengan jumlah kepala keluarga 295

Penentuan jumlah sampel bila populasi lebih kecil dari 10.000, maka pengambilan sampel dapat dilakukan dengan rumus Tarro Yamane dalam teori Notoatmojo (2005) maka disimpulkan bahwa besar sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat Kepercayaan/ ketepatan yang diinginkan (0,1)

$$\text{Maka : } n = 295 / 1 + 295 (0,1)^2$$

$$n = 295 / 3,95$$

n = 74,6 dibulatkan menjadi 75 KK

Maka jumlah sampel minimal dalam penelitian ini adalah 75 Responden

Dalam penelitian ini jumlah sampel yang di ambil 75 KK dari 295 KK. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel acak secara sistematis (*systematic sampling*). Sampel diambil dengan membuat daftar anggota populasi secara acak antara satu sampai 75 dengan membuat interval sampel 4 (empat) anggota selanjutnya diambil pada jarak setiap 4 (empat). Interval diperoleh dari pembagian jumlah populasi dengan jumlah sampel $N/n (295/75) = 3,9$ atau 4 maka intervalnya dijadikan 4 (Notoatodjo, 2003).

Adapun responden yang di wawancarai adalah:

1. Suami, kalau dalam keluarga tersebut terdiri dari suami, istri dan anak,

2. Istri, kalau dalam keluarga tersebut statusnya janda atau suami sulit ditemui karena bekerja diluar desa.

Pertimbangan pemilihan objek penelitian tersebut karena suami sebagai kepala keluarga masih dominan dalam pengambilan keputusan.

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan dan penghasilan perbulan. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden disajikan dalam tabel 1. berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Responden

No.	Umur Responden	Jumlah	%
1.	20-35 Tahun	14	18,7
2.	>35 Tahun	61	81,3
Jumlah		75	100
No.	Pendidikan Responden	Jumlah	%
1.	SD	9	12,0
2.	SMP	47	62,7
3.	SMA	19	25,3
Jumlah		75	100
No	Pekerjaan Responden	Jumlah	%
1.	Petani	54	72,0
2.	Pegawai swasta/ Wiraswasta	21	28,0
Jumlah		75	100
No	Penghasilan Responden	Jumlah	%
1.	< UMR	56	74,7
2.	≥ UMR	19	25,3
Jumlah		75	100

Berdasarkan tabel diatas tentang karakteristik responden diperoleh

bahwa responden berdasarkan umur yang paling banyak yaitu berada pada umur >35 tahun yaitu sebanyak 61 orang (81,3%) dan yang paling sedikit pada umur 20-30 Tahun sebanyak 14 orang (18,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden yang paling banyak yaitu dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 47 orang (62,7%) dan yang paling sedikit yaitu pendidikan SD sebanyak 9 orang (12,0%). Berdasarkan jenis pekerjaan responden yang paling

banyak bekerja sebagai petani yaitu 54 orang (72,0%) dan yang paling sedikit bekerja sebagai Pegawai swasta/ Wiraswasta yaitu 21 orang (28,0%). Kemudian berdasarkan penghasilan responden yang paling banyak dengan tingkat penghasilan diatas UMR yaitu 56 orang (74,7%) dan yang paling sedikit dengan tingkat penghasilan dibawah UMR sebanyak 19 orang (25,3%).

2. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Jamban di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2012

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemanfaatan Jamban di Desa Pintu langit Jae Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2012

Pengetahuan	Pemanfaatan Jamban				p		
	Ya	%	Tidak	%	Jumlah	%	
Tinggi	36	97,3	1	2,7	37	100	0,000
Rendah	6	15,8	32	84,2	38	100	
Jumlah	42	56,0	33	44,0	75	100	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 37 responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 36 orang (97,3%) yang memanfaatkan jamban dan 1 orang (2,7%) yang tidak memanfaatkan jamban. Sedangkan dari 38 responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 6 orang (15,8%) yang memanfaatkan jamban dan 32 orang (84,2%) yang tidak memanfaatkan jamban. Secara statistik dibuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban ($p=0,000$). 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.

Hasil penelitian sejalan dengan Meliono dalam Dunggio (2012) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya: Pendidikan. Pendidikan” adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia.

Dari informasi yang didapatkan pada saat wawancara dengan responden yang menyampaikan bahwa promosi tentang menggunakan jamban tidak dilakukan secara optimal oleh petugas kesehatan maupun tokoh penyuluh lainnya, menurut mereka promosi hanya

dilakukan pada kegiatan posyandu saja dan bahkan kegiatan ini tidak dilakukan di puskesmas maupun pertemuan-pertemuan lainnya itupun promosi kesehatan hanya sebatas pada pengenalan saja tanpa memberikan suatu pengetahuan yang mendalam tentang jamban dalam hal ini masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan promosi menggunakan jamban belum dilakukan secara optimal

sebagai salah satu upaya yang dilakukan dalam rangka penggerakkan dan pemberdayaan masyarakat yaitu pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, agar sasaran tersebut berubah dan tidak tahu menjadi tahu atau sadar dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan.

3. Hubungan Sikap dengan Tindakan Pemanfaatan Jamban di Desa Pintu langit Jae Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2012

Tabel 3. Hubungan Sikap dengan Tindakan Pemanfaatan Jamban di Desa Pintu langit Jae Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2012

Sikap	Pemanfaatan Jamban				p	
	Ya	%	Tidak	%	Jumlah	%
Baik	37	68,5	17	31,5	54	100
Buruk	5	23,8	16	76,2	21	100
Jumlah	42	56,0	33	44,0	75	100

Berdasarkan tabel 3 diperoleh bahwa dari 54 responden dengan sikap baik sebanyak 37 orang (68,5%) yang memanfaatkan jamban dan 17 orang (31,5%) yang tidak memanfaatkan jamban. Sedangkan dari 21 orang responden dengan sikap buruk sebanyak 5 orang (23,8%) yang memanfaatkan jamban dan 16 orang (76,2%) yang tidak memanfaatkan jamban. Secara statistik dibuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemanfaatan jamban ($p=0,000$).

Menurut Sunaryo (2004) faktor penentu sikap seseorang salah satunya adalah faktor komunikasi sosial. Informasi yang diterima individu tersebut dapat menyebabkan perubahan sikap pada diri individu tersebut. Positif atau negatif informasi dari proses komunikasi tersebut tergantung seberapa besar hubungan sosial dengan sekitarnya mampu mengarahkan individu tersebut bersikap dan bertindak sesuai dengan informasi yang diterimanya.

Walaupun responden Desa Pintu Langit Jae memiliki sikap yang tinggi terhadap pemanfaatan jamban ternyata tidak begitu mempengaruhi tindakan seluruh masyarakat Desa Pintu Langit Jae untuk memanfaatkan jamban. Karena untuk terwujudnya sikap menjadi suatu tindakan diperlukan suatu faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan seseorang dapat menerapkan apa yang mereka ketahui. Artinya pengetahuan atau sikap yang baik belum tentu terwujud dalam tindakan yang baik pula (Soekidjo, 2003).

Ketidakcocokan perilaku seseorang dengan sikapnya akan menimbulkan berbagai masalah psikologis bagi individu yang bersangkutan sehingga individu akan berusaha mengubah sikapnya atau perilakunya. Sikap merupakan predisposisi untuk berperilaku yang akan tampak aktual dalam bentuk perilaku atau tindakan. (Green, 2000)

Dengan hasil yang diperoleh tersebut diatas perlu diupayakan peningkatan dan mengarahkan sikap dan budaya ke arah yang benar. Dalam mengarahkan sikap seseorang perlu dilakukan dengan contoh bagaimana cara yang baik menggunakan jamban. Dengan memberikan contoh yang baik masyarakat akan dapat merespon dengan baik. Hal ini harus dimulai dari dalam keluarga, dan diteruskan oleh

pemerintah melalui penyuluhan-penyuluhan serta bimbingan-bimbingan yang terarah. Kenyataan pengarah sikap dan budaya secara langsung tanpa mengikutkan peran serta masyarakat dalam membuat program terasa sangat sulit. Oleh sebab itu perlu masyarakat diikut sertakan sejak dari awal mulai dari penyusunan, pelaksanaan, dan pngimplementasian program tersebut.

4. Hubungan Kondisi Jamban dengan Tindakan Pemanfaatan Jamban di Desa Pintu langit Jae Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu Tahun 2012

Tabel 4. Hubungan Kondisi Jamban dengan Tindakan Pemanfaatan Jamban di Desa Pintu langit Jae Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu Tahun 2012

Kondisi Jamban	Pemanfaatan Jamban				P	
	Ya	%	Tidak	%	Jumlah	%
Baik	19	73,1	7	26,9	26	100
Buruk	23	46,9	26	53,1	49	100
Jumlah	42	56,0	33	44,0	75	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 26 responden yang menilai kondisi jamban baik sebanyak 19 orang (73,1%) yang memanfaatkan jamban dan 7 orang (26,9%) yang tidak memanfaatkan jamban. Sedangkan dari 49 responden yang menilai kondisi jamban buruk sebanyak 23 orang (46,9%) yang memanfaatkan jamban dan 26 orang (53,1%) yang tidak memanfaatkan jamban. Secara statistik dibuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi jamban dengan pemanfaatan jamban ($p=0,030$).

Seperti yang diketahui bahwa dampak buruk jamban terhadap penularan penyakit menyangkut transmisi penyakit dari tinja. Berbagai penyakit menular seperti hepatitis A, polio, cholera dan lainnya merupakan penyakit yang terkait dengan akses penyediaan jamban. Dan sebagai salah satu indicator utama terjadinya pencemaran karena tinja ini adalah bakteri E. Coli sebagaimana diketahui

bahwa escherchia coli hidup dalam saluran pencernaan manusia.

Buruknya Kondisi jamban di desa Pintu Langit Jae apat terlihat berdasarkan hasil penilaian kondisi jamban yaitu jamban yang digunakan berbau, jamban yang digunakan dapat dijamah oleh serangga atau tikus. Kemudian jamban tidak selalu dalam keadaan bersih atau kotor. Menurut Depkes RI 2005, syarat-syarat jamban sehat adalah pembuangan kotoran yang tidak mengotori tanah permukaan, tidak mengotori air permukaan, tidak mengotori air tanah, memiliki rumah kakus, kakus harus tertutup dan terlindung, lantai sebaiknya semen, dan kotoran tidak terbuka dapat mengurangi kejadian diare karena tidak tersedia media bagi lalat untuk bertelur dan berkembangbiak.

Kondisi jamban di Desa Pintu Langit Jae sangat rendah karena persyaratan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yang

menyatakan bahwa jika salah satu persyaratan tidak ada maka jamban tersebut dikategorikan tidak memenuhi syarat kesehatan. Dan yang paling banyak ditemukan dari hasil penelitian umumnya adalah Jamban yang ada di Desa Pintu Langit Jae merupakan jamban cemplung dimana kotoran dibuang langsung keparit tanpa menggunakan saptic tank. Lantai jamban terbuat dari semen, licin, kotor dan terdapat genangan air. Jamban tidak memiliki tempat penampungan air. Air yang digunakan untuk kebutuhan BAB berasal dari air pegunungan yang dialirkan langsung melalui pipa ke masing-masing jamban tepat berada dihadapan lubang pembuangan tinja yang hanya bisa digunakan untuk membasuh tinja setelah BAB namun tidak dapat digunakan untuk membersihkan lantai dan sekitar jamban yang kotor dan tidak memiliki alat pembersih jamban. Selain itu karena jamban yang digunakan adalah jamban umum maka tidak seorangpun masyarakat yang merasa bertanggung jawab untuk menjaga kebersihan jamban tersebut.

Menurut Depkes RI (2004), terdapat beberapa syarat Jamban Sehat antara lain:

1. Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 0-15 meter dari sumber air minum

2. Tidak berbau dan tinja tidak dijamah oleh serangga maupun tikus
3. Cukup luas dan landai/miring kearah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah dan sekitarnya
4. Mudah dibersihkan dan aman penggunaannya
5. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna
6. Cukup penerangan
7. Lantai kedap air
8. Ventilasi cukup
9. Tersedia air dan alat pembersih

Penelitian ini mengindikasikan bahwa kondisi jamban di Desa Pintu Langit Jae perlu dilakukan suatu stimulan tentang jamban yang memenuhi syarat kesehatan sehingga masyarakat yang ada di Desa tersebut dapat mengetahui dengan jelas tentang jamban yang memenuhi syarat kesehatan serta dapat menggunakan ataupun memanfaatkannya sehingga masyarakat tersebut terhindar dari penyakit yang disebabkan oleh tinja. Dengan stimulan juga diharapkan warga di Desa Pintu Langit Jae juga mampu menjaga dan memelihara jamban agar tetap bersih dan sehat sehingga warga yang tidak memanfaatkan jamban sebagai tempat membuang kotorannya menjadi tertarik untuk ikut berperan aktif dalam memanfaatkan jamban

5. Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Tindakan Pemanfaatan Jamban di Desa Pintu langit Jae Kecamatan Padangsampung Angkola Julu Tahun 2012

Tabel 5. Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Tindakan Pemanfaatan Jamban di Desa Pintu langit Jae Kecamatan Padangsampung Angkola Julu Tahun 2012

Ketersediaan Air Bersih	Pemanfaatan Jamban				P	
	Ya	%	Tidak	%		
Cukup	17	73,9	6	26,1	23	100
Tidak Cukup	25	48,1	27	51,9	52	100
Jumlah	42	56,0	33	44,0	75	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 23 responden dengan ketersediaan air bersih cukup sebanyak 17 orang (73,9%) yang memanfaatkan jamban dan 6 orang (26,1%) yang tidak memanfaatkan jamban. Sedangkan dari 52 responden dengan ketersediaan air bersih tidak cukup sebanyak 25 orang (48,1%) yang memanfaatkan jamban dan 27 orang (51,9%) yang tidak memanfaatkan jamban. Secara statistik dibuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan air bersih dengan pemanfaatan jamban ($p=0,038$).

Berdasarkan hasil pengamatan dan penelitian, penyediaan air bersih di Jamban di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu bersumber dari Air Pegunungan yang dialirkan langsung melalui pipa ke masing-masing jamban, di mana air tidak berbau, berasa dan berwarna. Namun jamban tidak memiliki gayung atau bak penampungan.

Masih tidak cukupnya ketersediaan air pada jamban dapat terlihat bahwa berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa masih ada jamban yang tidak memiliki air bersih yang disebabkan karena air yang dialirkan dari pegunungan melalui pipa sudah tidak mengalir lagi karena pipa-pipa aliran air tersumbat. Tidak tersedianya air bersih juga yang menyebabkan buruknya kondisi jamban hal ini disebabkan tidak adanya air yang dapat digunakan untuk membersihkan lantai maupun daerah disekitar jamban yang kotor. Hal inilah yang membuat sebagian warga ada yang tidak ingin memanfaatkan jamban tersebut. Menurut Wardhana (2001), banyaknya pemakaian air tergantung kepada kegiatan yang dilakukan sehari-hari, rata-rata pemakaian air di Indonesia 100 liter / orang / hari dengan perincian 5 liter untuk air minum, 5 liter untuk air masak, 15 liter untuk mencuci, 30 liter untuk mandi dan 45 liter digunakan untuk jamban.

Menurut Depkes RI (2004) Terdapat hubungan yang erat antara masalah sanitasi dan penyediaan air, dimana sanitasi berhubungan langsung dengan: 1). Kesehatan. Semua penyakit yang berhubungan dengan air sebenarnya berkaitan dengan pengumpulan dan pembuangan limbah manusia yang tidak benar. Memperbaiki yang satu tanpa memperhatikan yang lainnya sangatlah tidak efektif. 2). Penggunaan air. Toilet siram desain lama membutuhkan 19 liter air dan bisa memakan hingga 40% dari penggunaan air untuk kebutuhan rumah tangga. Dengan jumlah penggunaan 190 liter air per kepala per hari, mengganti toilet ini dengan unit baru yang menggunakan hanya 0,7 liter per siraman bisa menghemat 25% dari penggunaan air untuk rumah tangga tanpa mengorbankan kenyamanan dan kesehatan. Sebaliknya, memasang unit penyiraman yang memakai 19 liter air di sebuah rumah tanpa WC bisa meningkatkan pemakaian air hingga 70%. Jelas, hal ini tidak diharapkan di daerah yang penyediaan airnya tidak mencukupi, dan hal tersebut juga bisa menambah jumlah limbah yang akhirnya harus dibuang dengan benar.

Sebagaimana yang kita ketahui bersama bahwa air merupakan kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia, tetapi air juga merupakan media sebagai penularan berbagai penyakit, oleh sebab itu air yang digunakan harus memenuhi syarat kesehatan baik secara kualitas maupun kuantitas. Menurut Depkes RI 2000, sumber air mempunyai peranan dalam penyebaran beberapa penyakit menular. Sumber air minum merupakan salah satu sarana sanitasi yang berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal oral. Mereka dapat ditularkan dengan memasukan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar oleh tinja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bukti bahwa ketersediaan air bersih ada hubungannya dengan tindakan responden di Desa Pintu Langit Jae untuk memanfaatkan maupun tidak memanfaatkan jamban sebagai tempat membuang tinja. Masyarakat akan merasa nyaman memanfaatkan jamban apabila didukung dengan ketersediaan air bersih untuk membersihkan diri setelah buang air besar. Untuk itu diharapkan peran serta setiap warga masyarakat yang ada di Desa Pintu Langit Jae agar mau bekerja sama memelihara dan memanfaatkan air bersih agar selalu tersedia dan memenuhi syarat untuk kebersihan diri terutama untuk kebersihan setelah BAB dan jamban dengan membuat bak penampungan yang baik agar air terus menerus terjaga baik secara kuantitas maupun kualitasnya.

Kesimpulan dan Saran

Pengetahuan responden dalam pemanfaatan jamban berada pada kategori tinggi sebanyak 37 orang (49,3%) dan rendah sebanyak 38 orang (50,7%). Sikap responden dalam pemanfaatan jamban yang paling banyak berada pada kategori baik yaitu sebanyak 54 orang (72,0%)

Berdasarkan tingkat kondisi jamban yang dinilai responden paling

banyak yaitu 49 orang (65,3%) yang menilai bahwa jamban dengan kondisi buruk. Ketersediaan air bersih pada jamban yang paling banyak berada pada kategori tidak cukup yaitu sebanyak 52 orang (69,3%)

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban dengan nilai $p=0,000 < 0,05$, sikap dengan pemanfaatan jamban dengan nilai $p=0,000 > 0,05$, kondisi jamban dengan pemanfaatan jamban dengan nilai $p=0,030 < 0,05$ dan ketersediaan air bersih dengan pemanfaatan jamban dengan nilai $p=0,038 < 0,05$.

Diharapkan bagi petugas kesehatan yang ada di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu agar tetap memberikan informasi mengenai pentingnya memanfaatkan jamban dengan baik melalui konseling kepada warga sehingga warga memiliki pengetahuan dan sikap yang bertanggung jawab mengenai diri dan lingkungannya.

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk peneliti lainnya, agar penelitian lebih lanjut dapat menggali faktor-faktor lain yang mungkin dapat memengaruhi perilaku pemanfaatan jamban atau tindak lanjut dari penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Azwar S. 2007. **Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya**, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Bumolo S. 2012. **Hubungan Sarana Penyediaan Air Bersih Dan Jenis Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Piloloda Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo Tahun 2012**. Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat, Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan, Universitas Negeri Gorontalo, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Depkes RI, 2004. **Sistem Kesehatan Nasional**. Jakarta.
-, 2005. **Kesehatan Indonesia dalam Gambar 1996-2005**. Jakarta.
-, 2007. **Promosi Kesehatan dalam Pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**. <http://www.depkes.go.id/>. Diakses tanggal 12 Agustus 2012.
-, 2008. **Keputusan Menteri Kesehatan RI. Tentang Kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat**. Jakarta.
- Dinas Kesehatan dan Sosial Kota Padangsidimpuan**. 2011. www.google.co.id [9 Juli 2012]
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara**. 2005. www.google.co.id [9 Juli 2012].
- Green, LW. 2000. **Health promotion planning; an educational and environmental approach**. Institute of health promotion research university of British Colombia..
- Notoatmodjo. 2003. **Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-prinsip Dasar** Jakarta : P.T. Asdi Mahasatya.
- Notoatmodjo. 2005. **Metodologi Penelitian Kesehatan**. P.T. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2007. **Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan**. Yokyakarta
- Purwanto,H .1999. **Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan**. Penerbit Buku kedokteran EGC. Jakarta
- Slamet, Y.S. 2004. **Kesehatan Lingkungan**. Bandung: Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Soemirat, J, 2002. **Kesehatan Lingkungan**. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Sukarni, M, 1994. **Kesehatan Keluarga dan Lingkungan**. Kanisius. Yogyakarta.
- Supardi, I, 2003. **Lingkungan Hidup dan Kelestariannya**. Penerbit PT. Alumni Bandung.
- Suparmin, S. 2002. **Pembuangan Tinja & Limbah Cair**. EGC, Jakarta.
- Suriawiria, U, 2003. **Mikrobiologi Air**. Penerbit PT. Alumni Bandung.
- Wardhana W.A. 2004. **Dampak pencemaran Lingkungan**, Edisi Revisi, . Penerbit Andi Yogyakarta.
- Warsito, S, 1996. **Kakus Sederhana Bagi Masyarakat Desa**. Kanisius. Yogyakarta