

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN  
JAMBAAN KELUARGA DI DESA SIPANGE JULU KECAMATAN  
SAYUR MATINGGI KABUPATEN TAPANULI SELATAN  
TAHUN 2013**

**Oleh:  
Aminah Arfah Pulungan<sup>1</sup>, Wirsal Hasan<sup>2</sup>, Nurmaini<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara  
Departemen Kesehatan Lingkungan

<sup>2</sup>Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas  
Sumatera Utara, Medan, 20155, Indonesia

Email: [aminah.arfah@yahoo.com](mailto:aminah.arfah@yahoo.com)

**ABSTRACT**

*Sipange Julu Villages is one of villages in District Sayur Matinggi regency of Tapanuli Selatan. Sipange Julu villages have low family latrine ownership is only equal to 19,0 % of the 184 heads of families living in the village.*

*Research conducted aimed to determine the characteristics (level of education and income levels) and the relationship between the respondents' level of knowledge, attitudes, habits of respondents and the role of health officer to the ownership family latrine in the village.*

*Types of analytic study with a cross sectional study design . Respondents in this study is the head of the family who resides in the village of Sipange Julu totaling 63 people. Though the data obtained in using the chi square test and Fisher's exact.*

*The results obtained that there is a relationship between the role of health officer ( $p=0.040$  ( $p < 0.05$ )) with the family latrine ownership and there is no relationship between the level of knowledge ( $p= 0.082$  ( $p < 0.05$ )), attitude ( $p= 0.741$  ( $p > 0.05$ )) and habits ( $p= 0.486$  ( $p > 0.05$ )) of respondents with family latrine ownership.*

*It is recommended that conducted cross-sectoral cooperation between government, health centers and other related sectors with the community to raise a family in the village latrine coverage Sipange Julu, enhance the role of health officer in raising public awareness about the importance of family latrines and sanitary latrines eligible family health, and the need further research on other factors relating to the ownership of the family latrine with a variable that has not been investigated in this study and different respondent.*

**Keywords:** *family latrine ownership*

**PENDAHULUAN**

Keadaan masa depan masyarakat Indonesia yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat, bangsa dan negara yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan perilaku hidup sehat, baik jasmani, rohani maupun sosial. Lingkungan masyarakat

merupakan salah satu variabel yang kerap mendapat perhatian khusus dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat. Masalah penyehatan lingkungan khususnya pada pembuangan tinja merupakan salah satu dari berbagai masalah kesehatan yang perlu mendapatkan prioritas (Depkes RI, 2009).

Masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain diluar kesehatan itu sendiri. Demikian pula pemecahan masalah kesehatan masyarakat, tidak hanya dilihat dari segi kesehatannya sendiri, tapi harus dilihat dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap masalah “sehat-sakit” atau kesehatan tersebut. Menurut Hendrik L. Bloom ada 4 faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat, yaitu keturunan, lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Status kesehatan akan tercapai optimal, bilamana keempat faktor tersebut secara bersama-sama mempunyai kondisi yang optimal. Jika salah satu faktor saja berada dalam keadaan yang terganggu, maka status kesehatan bergeser di bawah optimal (Notoatmodjo, 2003).

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang sangat berperan dalam riwayat timbulnya penyakit. Oleh karena itu pengetahuan mengenai segi-segi penyehatan (sanitasi) lingkungan sangat berperan dalam tiap upaya kesehatan, baik secara individual maupun secara berkelompok dalam masyarakat (Dainur, 1995).

Masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah yang pokok karena kotoran manusia (*faeces*) adalah sumber penyebaran penyakit multikompleks. Beberapa penyakit yang dapat disebarkan oleh tinja manusia antara lain tifus, disentri, kolera, bermacam-macam cacing (gelang, kremi, tambang, pita), *schistosomiasis* (Notoatmodjo, 2007).

Desa Sipange Julu merupakan desa yang terletak di Kecamatan Sayur Matinggi dan memiliki ketersediaan jamban keluarga yang masih rendah.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Sipange Julu diperoleh bahwa hanya 35 KK (19,0%) dari 184 KK yang tinggal di desa tersebut yang memiliki jamban keluarga. Keluarga yang tidak memiliki jamban ini biasanya memanfaatkan parit dan jamban umum untuk membuang kotoran/tinja. Kebiasaan ini berlangsung sejak dulu dan sudah menjadi turun-temurun. Air yang bercampur dengan kotoran ini mengalir ke sawah penduduk sekitar dan digunakan untuk persawahan. Dengan kebiasaan masyarakat tersebut, maka bukan tidak mungkin suatu saat masyarakat di wilayah ini akan terancam penyakit menular yang berbasis lingkungan.

Hal tersebut di atas menjadi dasar bagi peneliti untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban keluarga di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2013.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban keluarga di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013.

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan, sebagai data yang diperlukan untuk kegiatan penyuluhan serta membina partisipasi masyarakat dalam meningkatkan cakupan pengadaan jamban keluarga di Desa Sipange Julu.
2. Bagi Pemerintah, sebagai masukan bagi Pemerintah Kabupaten Tapanuli Selatan guna membuat kebijakan dalam pembangunan sarana sanitasi khususnya pengadaan jamban di Desa Sipange

Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan.

3. Bagi peneliti, sebagai pengalaman dan proses belajar dalam menerapkan ilmu selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
4. Bagi peneliti lain, dapat dijadikan sebagai bahan dan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survei yang bersifat analitik dengan desain cross sectional, yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik responden (tingkat pendidikan dan tingkat penghasilan), tingkat pengetahuan, sikap, kebiasaan, dan peran petugas kesehatan yang berhubungan dengan kepemilikan jamban keluarga di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2013.

Penelitian berlokasi di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Provinsi Sumatera Utara dan dilaksanakan pada bulan Oktober sampai bulan Desember Tahun 2013. Populasi penelitian yaitu seluruh KK yang tinggal di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi yang berjumlah 184 KK dengan jumlah sampel sebanyak 63 KK.

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Simple Random Sampling*. Analisis data dilakukan untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, kebiasaan, dan peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban menggunakan uji *chi square* dan *exact fisher* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara geografis, desa Sipange Julu memiliki luas wilayah 258,63 ha/m<sup>2</sup>. Jumlah penduduk Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi pada tahun 2013 mencapai 750 jiwa dengan jumlah KK sebanyak 184 KK.

Berdasarkan jenis kelamin, penduduk yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 374 jiwa dan penduduk yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 376 jiwa. Secara rinci dapat dilihat pada tabel 4.1. berikut:

**Tabel 1. Distribusi Penduduk Desa Sipange Julu Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2013**

No	Jenis Kelamin	Jumlah (jiwa)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	374	50,3
2.	Perempuan	376	49,7
<b>Jumlah</b>		<b>750</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan komposisi umur, jumlah penduduk Desa Sipange Julu terbanyak berada pada umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 218 jiwa (29,1%). Secara rinci dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

**Tabel 2. Distribusi Penduduk Desa Sipange Julu Berdasarkan Umur Tahun 2013**

No.	Umur (tahun)	Jumlah (jiwa)	Persentase (%)
1.	0-5	78	10,4
2.	6-12	125	16,7
3.	13-19	114	15,2
4.	20-35	218	29,1
5.	36-60	174	23,2
6.	>61	41	5,4
<b>Jumlah</b>		<b>750</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tingkat pendidikan, penduduk Desa Sipange Julu paling banyak hanya tamat SD yaitu sebanyak 181 jiwa (46,1%) dan paling sedikit tamat Sarjana yaitu sebanyak 7 jiwa

(1,8%). Secara rinci dapat dilihat pada tabel 4.3. berikut:

**Tabel 3. Distribusi Penduduk Desa Sipange Julu Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2013**

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (jiwa)	Persentase (%)
1.	SD	181	46,1
2.	SMP	117	29,8
3.	SMA	69	17,5
4.	Diploma	19	4,8
5.	Sarjana	7	1,8
<b>Jumlah</b>		<b>393</b>	<b>100,0</b>

Pekerjaan masyarakat Desa Sipange Julu adalah mayoritas petani yaitu sebanyak 267 jiwa (66,4%). Secara rinci dapat dilihat pada table 4.4. berikut:

**Tabel 4. Distribusi Penduduk Desa Sipange Julu Berdasarkan Tingkat Pekerjaan Tahun 2013**

No.	Pekerjaan	Jumlah (jiwa)	Persentase (%)
1.	Petani	267	66,4
2.	Buruh Tani	71	17,7
3.	Wiraswasta	25	6,2
4.	Pedagang	37	9,2
5.	Sopir	2	0,5
<b>Jumlah</b>		<b>402</b>	<b>100,0</b>

Suku bangsa masyarakat Desa Sipange Julu adalah Mayoritas batak yaitu sebanyak 723 jiwa (96,4%). Secara rinci dapat dilihat pada tabel 4.5. berikut :

**Tabel 5. Distribusi Penduduk Desa Sipange Julu Berdasarkan Etnis/Suku Tahun 2013**

No	Suku/Etnis	Jumlah (jiwa)	Persentase (%)
1.	Batak	723	96,4
2.	Minang	15	2,0
3.	Jawa	11	1,5
4.	Sunda	1	0,1
<b>Jumlah</b>		<b>750</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 6. Jumlah responden yang Memiliki Jamban Keluarga di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013**

No	Kepemilikan Jamban	Jumlah KK	Persentase (%)
1.	Ya	50	79,4
2.	Tidak	13	20,6
<b>Jumlah</b>		<b>184</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki jamban keluarga yaitu sebanyak 13 KK (20,6%) dari 63 KK yang menjadi responden dalam penelitian ini.

**Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013.**

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah (jiwa)	Persentase (%)
1.	Tidak Tamat SD	17	27,0
2.	Tamat SD	21	33,3
3.	SMP	16	25,4
4.	SMA	9	14,3
5.	Akademi/PT	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>63</b>	<b>100,0</b>

Dalam penelitian ini pendidikan diklasifikasikan ke dalam kategori tidak tamat SD, Tamat SD, SMP, SMA dan PT/Akademi. Dari data yang diperoleh dapat diketahui bahwa dari 63 responden, tingkat pendidikan terbanyak adalah tamat SD yaitu sebanyak 21 orang (33,33%). Tingkat pendidikan tertinggi dari 63 responden adalah SMA.

Menurut Robert M. Gagne yang dikutip oleh Sarwono (2004), tingkat pendidikan formal merupakan landasan seseorang dalam berbuat sesuatu, membuat lebih mengerti dan memahami sesuatu. Tingkat pendidikan formal juga

memungkinkan perbedaan pengetahuan dan pengambilan keputusan.

**Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Penghasilan Di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013.**

No	Tingkat Penghasilan	f	(%)
1.	<Rp	57	90,5
2.	1.425.000,00/bulan ≥Rp 1.425.000,00/bulan	6	9,5
<b>Jumlah</b>		<b>63</b>	<b>100,0</b>

Menurut Surat Keputusan Gubernur Sumatera Utara Tahun 2012 Tentang Penetapan Upah Minimum Kabupaten (UMK) penghasilan adalah jumlah pendapatan suami/istri per bulan. UMK Tapanuli Selatan yaitu sebesar Rp. 1.425.000,00/bulan. Dari penelitian yang dilakukan diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 59 orang (93,6%) masih memiliki penghasilan di bawah UMK Tapanuli Selatan (<Rp 1.425.000,00/bulan).

Penghasilan yang tinggi memungkinkan anggota keluarga untuk memperoleh yang lebih baik seperti kesehatan, pendidikan dan sebagainya. Demikian sebaliknya jika penghasilan rendah maka akan ada hambatan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat di Desa Sipange Julu, sebagian besar masyarakat menggunakan penghasilan yang didapatkan hanya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (sandang dan pangan).

**Tabel 10. Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013**

No	Kategori Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	35	55,6
2.	Buruk	28	44,4
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100,0</b>

Data yang diperoleh pengetahuan 63 kepala keluarga yang dijadikan responden diketahui bahwa pada umumnya responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 35 orang dengan persentase 55,6 %.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang lain melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui responden tentang pengertian jamban, syarat jamban sehat, jarak penampungan tinja terhadap air bersih, manfaat jamban, dan penyakit yang ditularkan dari tinja. Dilihat dari aspek pendidikan, tingkat pendidikan responden terbanyak adalah tamatan SD, tetapi walaupun tingkat pendidikan tersebut termasuk rendah, tidak menutup kemungkinan responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap kepemilikan jamban keluarga.

**Tabel 12. Distribusi Sikap Responden terhadap Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013**

No	Kategori Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	45	71,4
2.	Buruk	18	28,6
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari 63 KK yang dijadikan responden diketahui bahwa pada umumnya responden bersikap baik yaitu sebanyak 45 orang dengan persentase 71,4%.

Secara teoritis menurut Notoatmodjo (2007), Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcom, salah seorang ahli psikologi sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan dari suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

**Tabel 14. Distribusi Kebiasaan Responden terhadap Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013**

No	Kategori Kebiasaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	47	74,6
2.	Buruk	16	25,4
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari 63 responden dapat diketahui bahwa pada umumnya responden memiliki kebiasaan yang baik yaitu sebanyak 47 responden dengan persentase 74,6 %.

Menurut Sobaruddin (2012), kebiasaan adalah perbuatan manusia yang tetap dilakukan berulang-ulang dalam hal yang sama. Dalam hal ini kebiasaan yang dimaksudkan adalah kebiasaan dimasyarakat luas yang berlaku bila akan BAB. Kebiasaan tersebut seperti menggunakan jamban keluarga, jamban umum, sungai, parit, dan tempat lainnya untuk BAB.

**Tabel 16. Distribusi Peran Petugas Kesehatan terhadap Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013**

No	Kategori Peran Petugas Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Aktif	11	17,5
2.	Pasif	52	82,5
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari 63 responden dapat diketahui bahwa petugas kesehatan berperan pasif terhadap kepemilikan jamban keluarga di Desa Sipang Julu yaitu dengan persentase sebesar 82,5 %.

Petugas/ tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (UU RI, 2009).

Peran adalah suatu yang diharapkan dari seseorang dalam situasi sosial tertentu agar memenuhi harapan (Setiadi, 2008). Peran petugas kesehatan adalah suatu kegiatan yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

**Tabel 17. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan dan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013**

No	Variabel	Kepemilikan f		p
		Ya	Tidak	
<b>1 Tingkat Pengetahuan</b>	Baik	9	18	0,082
	Buruk	4	32	
		27	36	
<b>2 Sikap</b>	Baik	10	35	0,741
	Buruk	3	15	
<b>3 Kebiasaan</b>	Baik	11	36	0,486
	Buruk	2	14	
<b>4 Peran Petugas Kesehatan</b>	Aktif	5	6	0,040
	Pasif	8	44	
		11	52	

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan terhadap tingkat pengetahuan responden dengan tingkat kepemilikan jamban maka dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan

kepemilikan jamban keluarga dengan hasil uji *chi square* nilai  $p= 0,082$  ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Palneti (2001), bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan dengan tingkat kepemilikan dan keadaan jamban keluarga di Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.

Pengetahuan sangat menentukan seseorang dalam berperilaku. Menurut Muslih (2004), yang mengutip pendapat Roger, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng. Penelitian yang dilakukan oleh Widaryoto (2003), menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan yang baik berbanding lurus dengan perilaku kesehatan. Hal ini berarti semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya pun akan semakin baik pula.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan terhadap sikap responden dengan tingkat kepemilikan jamban maka dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara sikap responden dengan kepemilikan jamban keluarga dengan hasil uji *Exact Fisher* nilai  $p= 0,741$  ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Palneti (2001), bahwa sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan kepemilikan dan keadaan jamban keluarga di Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan terhadap kebiasaan responden dengan tingkat kepemilikan jamban maka dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan responden dengan kepemilikan jamban keluarga

dengan hasil uji *Exact Fisher* nilai  $p=0,486$  ( $p > 0,05$ ).

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan terhadap peran petugas kesehatan dengan tingkat kepemilikan jamban maka dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban keluarga dengan hasil uji *Exact Fisher* nilai  $p= 0,040$  ( $p < 0,05$ ).

Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan juga dari ada tidaknya informasi kesehatan. Masyarakat tidak hanya memerlukan pengetahuan, sikap positif dan dukungan fasilitas saja dalam berperilaku sehat, melainkan diperlukan juga perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas, terutama petugas kesehatan. Dengan adanya mereka yang memberi informasi kepada masyarakat tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut.

**Tabel 19. Distribusi Sanitasi Jamban Keluarga di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013**

No	Kategori Sanitasi Jamban	Jumlah	Persentase (%)
1.	Memenuhi Syarat	0	0
2.	Tidak Memenuhi Syarat	13	100,0
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan hasil observasi langsung yang dilakukan terhadap jamban keluarga responden diperoleh hasil bahwa seluruh jamban keluarga responden tidak memenuhi syarat.

Jamban keluarga responden tersebut dikatakan tidak memenuhi syarat karena jamban keluarga yang dimiliki responden belum memenuhi kriteria jamban sehat. Hal ini mungkin disebabkan karena faktor ekonomi yang masih rendah sehingga responden tidak sanggup untuk membangun jamban yang sesuai dengan kriteria jamban sehat dan juga karena petugas kesehatan yang masih berperan pasif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi jamban keluarga yang memenuhi syarat.

Penghasilan dan sosial ekonomi yang baik dapat menciptakan sanitasi lingkungan yang baik seperti pembuatan jamban yang baik, sehingga tercipta kesehatan keluarga yang diharapkan. Sarana jamban keluarga akan efektif pemakaiannya bila disertai dengan sarana air bersih. Keluarga yang pendapatannya rendah kurang partisipasinya dalam kesehatan lingkungan, karena bagi mereka kelangsungan hidup lebih penting daripada melakukan langkah-langkah terobosan baru yang belum jelas hasilnya.

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Silva *et al.* (2008), berdasarkan proporsi dari kelompok dengan keadaan jamban yang bersih dan tidak bersih ternyata terdapat kecenderungan kejadian diare lebih besar pada kelompok yang keadaan jambannya tidak bersih (57,14%) daripada keadaan jamban yang bersih (31,03%).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Jumlah responden yang memiliki jamban keluarga di Desa Sipange Julu yaitu sebanyak 13 KK (20,6%) dari 63 KK.

2. Berdasarkan hasil penelitian responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan tamat SD yaitu sebanyak 21 orang (33,3%) dan memiliki tingkat penghasilan <Rp 1.425.000,00/bulan yaitu sebanyak 59 orang (93,6%).
3. Terdapat 35 responden (55,6%) memiliki tingkat pengetahuan berada pada kategori baik, 45 responden (71,4 %) memiliki sikap berada pada kategori baik, 47 responden (74,6 %) memiliki kebiasaan berada pada kategori baik, dan petugas kesehatan berperan pasif terhadap kepemilikan jamban dengan persentase sebesar 82,5 %.
4. Peran petugas kesehatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepemilikan jamban dengan nilai  $p$  0,040 ( $p < 0,05$ ), sedangkan tingkat pengetahuan, sikap dan kebiasaan responden tidak memiliki hubungan terhadap kepemilikan jamban keluarga dengan nilai  $p$  masing-masing 0,082, 0,741 dan 0,486 ( $p > 0,05$ ).

#### Saran

1. Menjalani kerjasama lintas sektoral antara pemerintah, Puskesmas dan sektor terkait lainnya dengan masyarakat untuk meningkatkan cakupan jamban keluarga di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan.
2. Meningkatkan peran serta petugas kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya jamban keluarga dan sanitasi jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan.

3. Perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kepemilikan jamban keluarga dengan variabel yang belum diteliti pada penelitian ini dan responden yang berbeda

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dainur. 1995. **Materi-Materi Pokok Ilmu Kesehatan Masyarakat**. Jakarta: Widya Medika.
- Depkes RI. 2009. **Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008**. Jakarta.
- Muslih, M. 2004. **Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Tindakan Penanggulangan Kasus Demam Berdarah di Kecamatan Medan Baru**. *Skripsi*, FKM USU. Medan.
- Notoatmodjo, S. 2003. **Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)**. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2007. **Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni**. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2007. **Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Palneti, D. 2001. **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan dan Keadaan Jamban Keluarga di Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang**. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara. Medan.

- Sarwono, S. 2004. **Sosiologi Kesehatan**. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Press.
- Setiadi. 2008. **Keperawatan Keluarga**. Jakarta: EGC
- Silva N.D.C.D, Baiq R.K., Yeri K., dan Dwicha R. 2008. **Faktor-Faktor Sanitasi yang Berpengaruh terhadap Timbulnya Penyakit Diare di Desa Klopo Sepuluh Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo**. *Laporan Penelitian*. Universitas Wijaya Kusuma. Surabaya.
- Sobarudin, A. 2012. Pengertian Kebiasaan (custom). <http://www.bisosial.com/2012/1/1/kebiasaan-custom.html>. 02 Desember 2013(13:00).
- UU RI No. 36. 2009. **Kesehatan**. Jakarta.
- Widaryoto, 2003. **Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktik Penggunaan Jamban pada Kepala Keluarga yang Memiliki Jamban di Kecamatan Kepahiang Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu**. *Skripsi*. FKM UI. Jakarta.