

## TINGKAT PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PENGADAAN JAMBAN KELUARGA MELALUI *COMMUNITY LEAD TOTAL SANITATION*

### *COMMUNITY PARTICIPATION IN THE PROVISION OF FAMILY TOILET THROUGH COMMUNITY LEAD TOTAL SANITATION*

Jonneri Masli<sup>1</sup>, Agus Suwarni<sup>2</sup>, Suharman<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dinas Kesehatan, Kabupaten Pasaman, Sumatera Barat

<sup>2</sup>Politeknik Kesehatan Yogyakarta

<sup>3</sup>Pusat Penelitian Kependudukan, UGM, Yogyakarta

#### ABSTRACT

**Background:** The coverage of family toilet at Sub District of Panti is still relatively low (20.28%), morbidity from diarrhea is relatively high (8.89%) and outbreak sometimes occurs in this area. An effort that has been made by Pasaman District Health Office to widen the coverage of family toilet and minimize morbidity from diarrhea at Sub District of Panti is encouraging community participation in the provision of family toilet through Community Lead Total Sanitation (CLTS). However, the result is still far from the expectation. This may be due to limited knowledge, attitude, education, income and participation of the community in the provision of family toilet through CLTS.

**Objectives:** To identify factors related to community participation in the provision of family toilet through CLTS at Sub District of Panti, District of Pasaman.

**Methods:** This was a quantitative approach research cross sectional design. Location of the study was Subdistrict of Panti, District of Pasaman. Subject of the study were heads of the family participating in CLTS activities. The variable employed in this research of knowledge, attitude, education, and income; and was community participation in the provision of family toilet through CLTS. Data analysis used univariable, bivariable with chi square and multivariable with logistic regression.

**Results:** The result of the study showed that there was relationship between knowledge, attitude and income of respondents and participation ( $p < 0.05$ ), whereas education had no relationship with participation ( $p > 0.05$ ). Out of the three factors related to community participation in the provision of family toilet through CLTS, attitude was most dominant with  $p = 0.000$  and  $\alpha = 0.273$  and  $OR = 5.3$ .

**Conclusion:** Knowledge, attitude and income of respondents had significant relationship with community participation in the provision of family toilet through CLTS and attitude was the most dominant.

**Keywords:** participation, community lead total sanitation, family toilet

#### PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan hidup sehat bagi seluruh penduduk. Dengan perkataan lain, masyarakat diharapkan mampu berpartisipasi aktif dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri.<sup>1</sup>

Telah banyak dikaji hubungan antara kesehatan dan lingkungan<sup>2</sup>, menyusun suatu paradigma bahwa derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor. Penyebab yang paling besar adalah faktor lingkungan, disusul oleh faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan, kemudian yang paling kecil pengaruhnya adalah faktor kependudukan dan keturunan. Faktor lingkungan dan perilaku masyarakat memegang peranan yang sangat penting untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, karena lingkungan yang sehat akan terwujud bila perilaku masyarakat juga sehat.<sup>3</sup>

Untuk meningkatkan upaya kesehatan masyarakat dan pemanfaatan teknologi tepat guna yang didasarkan pada partisipasi masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan lingkungan, diperlukan suatu kegiatan yang relevan, yaitu penanganan promotif dan preventif terhadap penyakit yang berbasis lingkungan. Salah satu kegiatan promotif–preventif untuk menanggulangi penyakit berbasis lingkungan adalah pembangunan jamban keluarga, tetapi tingkat keberhasilannya masih jauh dari yang diharapkan, khususnya di daerah pedesaan.<sup>4</sup>

Bappenas<sup>5</sup> mengungkapkan bahwa di masa lalu banyak investasi besar penyehatan lingkungan terutama jamban keluarga yang hasilnya tidak memenuhi harapan. Prasarana dan sarana penyehatan lingkungan yang telah dibangun tidak berfungsi dengan baik dan tidak ada perhatian masyarakat untuk menjaga kelanjutan pelayanan

prasarana dan sarana. Rendahnya partisipasi masyarakat lebih disebabkan karena kurang tahunya mereka pada program pemberdayaan yang digulirkan pemerintah. Kurang tahunya masyarakat dikarenakan selama ini dalam penyampaian sosialisasi program cenderung hanya bersifat satu arah dan memandang rakyat sebagai objek saja.<sup>5</sup>

Partisipasi dikembangkan dengan asumsi bahwa masyarakat bukan sebagai objek, melainkan juga sebagai subjek dari pelayanan kesehatan. Partisipasi masyarakat merupakan salah satu faktor penentu dari keberhasilan suatu organisasi sosial. Masyarakat tidak hanya pasif menerima informasi dari petugas kesehatan saja, melainkan juga ikut aktif mencari informasi. Informasi dapat meningkatkan pengetahuan dan partisipasi masyarakat untuk dapat menganalisis masalah kesehatan pada lingkungannya. Lingkungan sehat adalah lingkungan yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat yaitu lingkungan yang terbebas dari polusi, tersedianya air bersih, sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan dan lingkungan pemukiman yang sehat. Upaya yang perlu diperhatikan untuk mencapai lingkungan yang sehat adalah dengan cara pembangunan jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan.<sup>6</sup>

Salah satu indikator Indonesia Sehat 2010 adalah cakupan jamban keluarga minimal 84%. Cakupan jamban keluarga di Kabupaten Pasaman masih jauh dari indikator Indonesia sehat 2010, karena baru mencapai 47,37%. Penyakit terbanyak di Kabupaten Pasaman adalah penyakit kulit dan penyakit diare. Kecamatan yang tinggi angka kesakitan diare di Kabupaten Pasaman adalah Kecamatan Panti, pada tahun 2005 mencapai 1.307 kasus atau 8,89%.<sup>7</sup> Hal ini disebabkan rendahnya partisipasi masyarakat dalam pembangunan jamban keluarga di Kecamatan Panti. Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman untuk meningkatkan cakupan jamban keluarga di Kabupaten dan di Kecamatan, terutama di Kecamatan Panti yang angka cakupan jamban keluarganya rendah dan untuk menurunkan angka kesakitan diare adalah dengan melibatkan partisipasi masyarakat. Salah satu kegiatan tersebut adalah *community lead total sanitation* (CLTS), yang merupakan sanitasi total atas prakarsa masyarakat, kegiatan ini merupakan program sanitasi yang menitikberatkan pada masyarakat akan pentingnya

sarana pembuangan air besar (jamban/kakus) untuk kesehatan pribadi dan penyehatan lingkungan. Pendekatan yang digunakan pada kegiatan CLTS adalah dengan pola pendekatan pemberdayaan masyarakat untuk menganalisis keadaan dan risiko pencemaran lingkungan yang disebabkan buang air besar di tempat terbuka dan membangun jamban tanpa subsidi dari luar.<sup>8</sup>

Pelaksanaan kegiatan CLTS di Kecamatan Panti selama ini masih jauh dari yang diharapkan karena baru 87 kepala keluarga (KK) atau 8,1% yang terpicu untuk membangun jamban keluarga. Hal ini mungkin disebabkan rendahnya pengetahuan, sikap, pendidikan, pendapatan dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan jamban keluarga di Kecamatan Panti. Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: faktor manakah yang memiliki hubungannya paling dominan pengetahuan, sikap, pendidikan dan pendapatan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS.

Tujuan penelitian secara umum untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman. Tujuan khusus untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, pendidikan dan pendapatan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS serta untuk mengetahui hubungan antara faktor yang dominan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman.

## **BAHAN DAN CARA PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Rancangan ini dipilih karena peneliti ingin mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Subjek dalam penelitian ini adalah semua kepala keluarga yang ikut dalam kegiatan CLTS di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman, sebanyak 87 kepala keluarga, diambil secara *total sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas: sikap, pendidikan, pendapatan kepala keluarga dan variabel terikat: tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS. Analisis data yang digunakan analisis univariabel, analisis

bivariabel dengan uji *chi square*, dan analisis multivariabel dengan uji statistik regresi logistik.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik responden dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman**

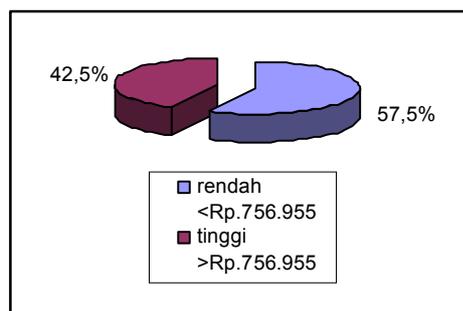
Variabel	Jumlah	Persentase
<b>Umur</b>		
30 - 39 tahun	23	26,4
40 - 49 tahun	34	39,1
50 - 59 tahun	20	23,0
> 60 tahun	10	11,5
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Tingkat pendidikan</b>		
Rendah : SD-SMP	48	55,2
Tinggi : SMA-PT	39	44,8
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Tani	66	75,9
Wiraswasta	13	14,9
PNS/POLRI/TNI	8	9,2
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0</b>

Dari Tabel 1 dapat diketahui bahwa responden sebagian besar berumur 40 - 49 tahun sebanyak 34 orang (39%), dengan tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan SD/SMP yaitu sebanyak 48 responden (55,2%). Distribusi jenis pekerjaan responden menggambarkan sebagian besar adalah petani sebanyak 66 responden (75,9%).

#### a. Tingkat pendapatan

Pendapatan keluarga berkaitan erat dengan jenis pekerjaan kepala keluarga, jenis pekerjaan responden yang baik akan memperoleh pendapatan yang baik pula.

Gambar 1 menunjukkan bahwa pendapatan responden di daerah penelitian 57,5% < Rp756.955. Dilihat dari rata-rata pendapatan keluarga tersebut dapat dikatakan bahwa pendapatan responden di lokasi penelitian masih rendah, hal ini disebabkan karena pekerjaan responden pada umumnya adalah di sektor pertanian.

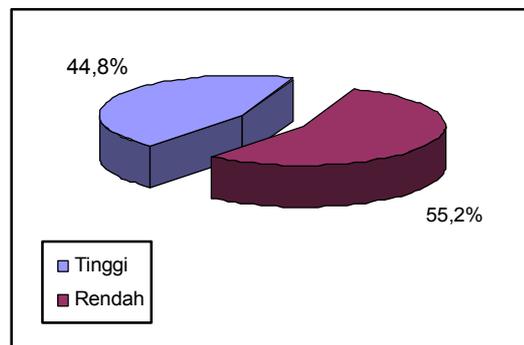


**Gambar 1. Pendapatan responden**

#### b. Tingkat partisipasi masyarakat

Dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS adalah melibatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan pemucuan. *Community lead total sanitation* (CLTS) merupakan kegiatan pendekatan kepada masyarakat, bertujuan untuk menggerakkan masyarakat agar mau berpartisipasi aktif untuk membangun jamban keluarga.

Hasil penelitian terhadap responden yang ikut dalam kegiatan CLTS di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman dapat dilihat pada Gambar 2.

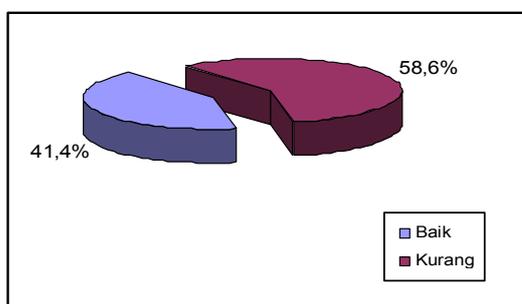


**Gambar 2. Tingkat partisipasi responden dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman**

Dari Gambar 2 dapat diketahui bahwa responden yang berpartisipasi tinggi adalah sebesar 44,8%, artinya responden dalam pembangunan jamban keluarga melalui CLTS partisipasinya masih rendah. Hal ini disebabkan karena belum optimalnya responden mengikuti kegiatan pemucuan dalam CLTS.

### c. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu akibat proses penginderaan terhadap subjek tertentu. Pentingnya pengetahuan mengenai kesehatan terutama dalam pembangunan jamban keluarga sangat diperlukan karena tanpa pengetahuan responden yang baik terhadap jamban akan mempengaruhi partisipasi responden dalam membangun jamban bagi keluarga maupun lingkungannya. Dari hasil penelitian didapatkan 58,6% pengetahuan responden masih kurang baik terhadap jamban keluarga, selanjutnya dapat dilihat pada Gambar 3.

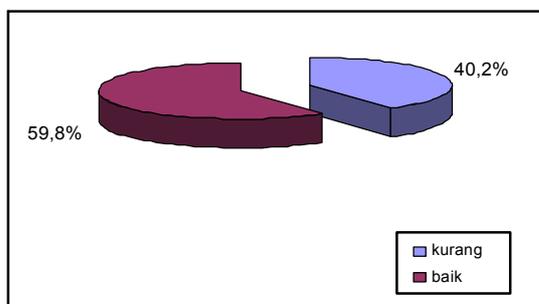


Gambar 3. Pengetahuan responden terhadap jamban keluarga di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman

### d. Sikap

Sikap merupakan pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek. Sikap secara jelas menunjukkan kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup, tidak dapat dilihat secara langsung sehingga sikap hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang tampak.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 59,8% sikap responden masih kurang baik terhadap pengadaan jamban keluarga melalui CLTS, selengkapnya dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Sikap responden terhadap jamban keluarga di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman

## 2. Hasil analisis bivariat

Tabel 2. Hasil perhitungan odds ratio (OR)

Variabel	Tingkat partisipasi		Total	OR
	Rendah	Tinggi		
<b>Pengetahuan</b>				
Rendah	28	11	39	2,7
Tinggi	23	25	48	
<b>Sikap</b>				
Kurang	37	15	52	5,3
Baik	11	24	35	
<b>Pendidikan</b>				
Rendah	25	23	48	1,9
Tinggi	14	25	39	
<b>Pendapatan</b>				
Rendah	28	22	50	3,0
Tinggi	11	26	37	

Tabel 2 menunjukkan nilai OR yang paling besar diantara variabel independen adalah variabel sikap (OR=5,3) dan variabel yang paling kecil memiliki OR adalah pendidikan (OR=1,9).

## 3. Hasil analisis multivariat

Tabel 3. Nilai analisis regresi logistik

Variabel	r	R <sup>2</sup>	β	P value
Pengetahuan	0,429	0,279	-0,198	0,020
Sikap			0,273	0,000
Pendapatan			-1,149	0,029

Berdasarkan analisis statistik diketahui yang berpengaruh paling kuat terhadap partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga adalah sikap responden dengan nilai p = 0,000 dan β adalah 0,273.

## Pembahasan

### 1. Hubungan pengetahuan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS

pengetahuan merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan dan diingat. Informasi dapat berasal dari berbagai bentuk pendidikan formal maupun pendidikan tidak formal, percakapan harian, membaca, mendengar radio, menonton televisi dan pengalaman hidup lainnya.<sup>9</sup> Pengetahuan merupakan hasil tahu akibat proses penginderaan terhadap subjek tertentu. Penginderaan tersebut berasal dari pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu: mengetahui, memahami, menggunakan, menguraikan, menyimpulkan dan menganalisis. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu, sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan kenyataan.

Berdasarkan hasil uji statistik, terlihat bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan tingkat partisipasi dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS, dengan *odds ratio* (OR=2,7). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh responden berhubungan dengan partisipasi dalam upaya pembangunan jamban keluarga. Pengetahuan yang rendah merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tingkat wawasan masyarakat mengenai sanitasi lingkungan terutama dalam pengadaan jamban keluarga. Pentingnya pengetahuan mengenai kesehatan terutama dalam pembangunan jamban keluarga sangat diperlukan karena tanpa pengetahuan masyarakat yang baik terhadap jamban akan mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam membangun jamban keluarga untuk keluarga maupun lingkungannya.<sup>10</sup>

Sebanyak 58,6% responden di lokasi penelitian didapatkan pengetahuannya masih kurang baik dalam pengadaan jamban keluarga. Hal ini disebabkan karena kurangnya responden mendapatkan informasi tentang pentingnya jamban bagi kesehatan, untuk meningkatkan pengetahuan responden dengan cara memilih media promosi yang disukai dan cocok untuk dilakukan di Kecamatan Panti seperti ceramah dan tanya jawab, penyebaran selebaran, pemasangan spanduk, poster dan *billboard* atau melalui kesenian daerah setempat.

Keluarga dengan pengetahuan rendah adalah keluarga yang memiliki sanitasi yang buruk.<sup>11</sup> Pendidikan berkaitan dengan keadaan kesehatan lingkungan, masyarakat yang berstatus sosial ekonomi rendah, pengetahuan tentang kesehatan pun rendah, sehingga keadaan kesehatan lingkungannya buruk seperti jamban yang tidak dimiliki.<sup>12</sup>

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mymawati<sup>13</sup> tentang pengetahuan, sikap dan perilaku dan partisipasi penduduk dalam memanfaatkan air sungai Cipinang dan hubungannya dengan kesehatan. Hasilnya menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan perilaku partisipasi di ketiga daerah penelitian dengan *chi square* = 23.78210, df=2 pada  $p=0,00$ , yaitu semakin baik pengetahuan, semakin baik pula partisipasi. Sebaliknya, semakin kurang pengetahuan responden akan semakin kurang pula partisipasinya.

## 2. Hubungan sikap dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS

Sikap responden adalah tanggapan responden terhadap tindakan dalam pengadaan jamban keluarga. Sikap merupakan kecenderungan bertingkah laku tertentu terhadap suatu objek tertentu atau sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan.<sup>14</sup> Sikap seseorang terhadap objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) atau perasaan tidak mendukung (*unfavourable*). Sikap merupakan pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek. Sikap secara jelas menunjukkan kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup, tidak dapat dilihat secara langsung sehingga sikap hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang tampak.

Berdasarkan hasil uji statistik, terlihat bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS, dengan OR=5,3 kali. Hal ini menunjukkan bahwa sikap mempunyai kekuatan yang cukup erat terhadap partisipasi dalam pengadaan jamban keluarga, pengetahuan rendah yang dimiliki keluarga umumnya bersikap konservatif dalam berbagai bidang kehidupan seperti cara perawatan kesehatan keluarga yang kurang. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang menunjukkan tingkat pengetahuan dan keluasan wawasan yang mampu dikuasai oleh tiap-tiap individu dalam keluarga, luasnya wawasan dapat memberikan sikap yang baik dalam menghadapi perubahan yang terjadi di lingkungannya. Sejumlah 59,8% sikap responden di lokasi penelitian masih kurang baik terhadap pengadaan jamban keluarga. Hal ini disebabkan karena masih rendahnya pengetahuan responden tentang jamban keluarga mengakibatkan responden bersikap konservatif dalam berbagai bidang kehidupan seperti dalam pembangunan jamban keluarga. Untuk meningkatkan sikap responden dapat dilakukan dengan meningkatkan pemberian penyuluhan melalui ceramah dan tanya jawab atau bisa juga melalui kesenian daerah setempat, karena pembentukan sikap tidak dapat dilepaskan dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang

dianggap penting, media massa, institusi pendidikan dan faktor emosi dalam diri individu.<sup>14</sup>

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Arsin, dkk.<sup>15</sup> menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan partisipasi masyarakat. Semakin baik sikap semakin baik pula partisipasinya. Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Walgito<sup>16</sup> yang menyatakan bahwa perilaku seseorang akan dilatarbelakangi oleh sikap yang ada pada orang yang bersangkutan. Dilihat dari hasil penelitian dan teori-teori yang ada, sikap responden tentang jamban keluarga akan mempengaruhi tingkat partisipasi dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS.

### **3. Hubungan pendidikan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS**

Pendidikan responden adalah tingkat pendidikan formal responden yang pernah diselesaikan yaitu tamat SD/ sederajat, tamat SMP/ sederajat, tamat SMA/ sederajat dan tamat akademi/ perguruan tinggi. Pendidikan dikelompokkan dalam dua kategori, yaitu pendidikan rendah meliputi SD/ SMP dan pendidikan tinggi meliputi SMA/ sederajat. Hasil uji statistik, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS dengan  $OR=1,9$ . Hal ini dapat dimaklumi karena pada umumnya persentase tingkat pendidikan responden yang tinggi dengan rendah perbedaannya tidak terlalu jauh di mana tingkat pendidikan responden SD-SMP sebanyak 55,2% dan tingkat pendidikan responden SMA-PT sebanyak 44,8%. Menurut Husin<sup>17</sup>, pendidikan yang rendah cenderung akan menunjukkan sifat-sifat yang kurang dewasa dalam mencapai suatu tujuan. Pendidikan sebagai suatu bimbingan yang diberikan oleh orang dewasa kepada anak yang belum dewasa.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Moeljoharjo<sup>18</sup> menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan responden dengan perilaku/kebiasaan penduduk berak di sungai, dan penelitian Daud<sup>19</sup> menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas sanitasi lingkungan.

### **4. Hubungan tingkat pendapatan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS**

Tingkat pendapatan berhubungan dengan partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga, yaitu pendapatan di atas rata-rata atau di bawah rata-rata cenderung mempengaruhi partisipasi masyarakat. Berdasarkan hasil uji statistik, terlihat bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS dengan  $OR=3,0$  kali. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendapatan atau penghasilan suatu keluarga dapat mempengaruhi tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahannya. Seseorang atau keluarga yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada karena tidak mempunyai cukup keuangan untuk membeli obat, membayar transport dan sebagainya. Artinya tinggi-rendahnya tingkat pendapatan seseorang ditentukan oleh jenis pekerjaan yang dimilikinya. Melihat komposisi responden berdasarkan jenis pekerjaan, pada umumnya responden bekerja sebagai petani. Pendapatan keluarga di lokasi penelitian sebanyak 57,5% < Rp756.955 per bulan. Dilihat dari pendapatan keluarga tersebut, dapat dikatakan bahwa pendapatan responden di daerah penelitian masih rendah. Sebagai akibat pendapatan keluarga yang rendah ini adalah kurangnya perhatian keluarga terhadap kesehatan terutama dalam pembangunan jamban keluarga. Oleh karena itu, upaya peningkatan pendapatan secara nyata akan memberikan hasil yang baik bila ukuran rata-rata penghasilan bisa dijadikan ukuran keberhasilan. Dengan melihat hal tersebut maka pendapatan atau penghasilan keluarga dalam setiap bulan merupakan salah satu faktor lingkungan sosial yang ikut berperan dalam membetuk tingkat kesehatan keluarga, seperti pembangunan jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan.

Menurut hasil penelitian Soesanto<sup>20</sup>, di pedesaan Indonesia hanya 18,36% rumah tangga yang memiliki jamban yang memenuhi syarat kesehatan, salah satu masalah pokok penyebab kesehatan lingkungan tidak layak pada masyarakat adalah pendapatan yang rendah. 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.<sup>21</sup>

##### **5. Faktor dominan yang berhubungan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS**

Berdasarkan nilai Beta ( $\beta$ ) sebagaimana Tabel 3, dapat diketahui bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dan pengaruhnya adalah sikap responden dengan nilai  $\beta$  adalah 0,273. Hal ini menunjukkan bahwa sikap mempunyai pengaruh yang cukup erat terhadap pengadaan jamban keluarga. Pengetahuan rendah yang dimiliki keluarga umumnya bersikap konservatif dalam berbagai bidang kehidupan seperti cara perawatan kesehatan keluarga yang kurang. Faktor pendidikan merupakan salah satu faktor yang menunjukkan tingkat pengetahuan dan keluasan wawasan yang mampu dikuasai oleh tiap-tiap individu dalam keluarga, luasnya wawasan dapat memberikan sikap yang baik dalam menghadapi perubahan yang terjadi dilingkungannya.

Suatu sikap belum optimis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung, antara lain fasilitas. Sikap responden terhadap pengadaan jamban keluarga melalui CLTS harus mendapat informasi dari orang lain, seperti petugas kesehatan dan adanya partisipasi dari masyarakat untuk mendukung terbuatnya jamban yang mempunyai kualitas memenuhi syarat kesehatan. Pembentukan sikap tidak dapat dilepaskan dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi. Seperti dijelaskan oleh Azwar<sup>14</sup> bahwa adanya beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi pendidikan, faktor emosi dalam diri individu biasanya paling berpengaruh mengubah sikap seseorang.

Dari berbagai pendapat dan hasil penelitian yang telah diuraikan di atas jika dihubungkan dengan keadaan keluarga-keluarga yang tidak memiliki jamban di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman,

maka hal tersebut di atas menjadi faktor-faktor penghambat dalam pembuatan jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan, selain masih rendahnya partisipasi dan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat. Menurut Sarwono<sup>22</sup>, mudahnya seseorang melakukan mobilitas vertikal, walaupun memiliki pendidikan yang tinggi, salah satunya ditentukan oleh kekuatan dan keluwesan struktur sosial tempat ia bermukim atau lingkungan tempat ia tinggal.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap dan pendapatan responden dengan tingkat partisipasi dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS. Semakin baik pengetahuan dan sikap semakin baik pula tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan responden dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman.

Faktor dominan yang berhubungan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam pengadaan jamban keluarga melalui CLTS adalah sikap.

### **Saran**

Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap responden terhadap pentingnya jamban keluarga bagi kesehatan dapat dilakukan dengan cara melakukan promosi kesehatan antara lain adalah: a) melalui penyuluhan dengan metode diskusi kelompok terarah antara petugas kesehatan dan masyarakat dalam rangka meningkatkan kesadaran dan partisipasi aktif masyarakat terhadap pembangunan jamban keluarga misalnya per-RT atau per-*orong*, pengajian, arisan, b) melalui penyuluhan/kampanye kesehatan menggunakan media elektronik, cetak atau kesenian tradisional setempat, dan kampanye kesehatan dengan ceramah, oleh tokoh agama atau tokoh masyarakat, misalnya di mesjid-mesjid dan di tempat umum.

Pendapatan dalam penelitian ini memberikan kontribusi sebesar 27,9%, menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel kurang kuat. Kiranya dapat diteliti faktor sosial yang serupa seperti sosial

demografi, faktor sosial budaya agar dapat dijadikan sebagai pembanding dalam melakukan pendekatan CLTS pada masyarakat untuk memperbaiki tingkat partisipasi masyarakat dalam kesehatan baik keluarga maupun lingkungannya.

#### KEPUSTAKAAN

1. Depkes RI, Rencana Pembangunan Kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010, Jakarta. 1999.
2. Blum HL, Planning for Health, Development and Application of Social Change Theory, Human Science Press, New York. 1974.
3. Machfoedz I, Sutrisno ES, Santoso S, Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan, Fitramaya, Yogyakarta. 2004.
4. Depkes RI, Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue, World Health Organization dan Depkes RI, Jakarta.2004.
5. Sulistiyani, Kemitraan dan Model-Model Pemberdayaan, Gaya Media, Yogyakarta. 2004.
6. Depkes RI, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI, Jakarta.2002.
7. Dinas Kesehatan Pasaman, Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman. 2006.
8. Depkes RI, Modul Dasar CLTS untuk Kabupaten, Ditjen PP&PL, Jakarta.2005.
9. Simons-Morton BG, Green LW, Gottlieb HH, Introduction to Health Educational and Health Promotion. Waveland Press. Inc, Illinois, London.1995.
10. Sumiarto, Perumahan dan Pemukiman, Sejarah dan Tantangan di Masa Depan, Forum Perencanaan Pembangunan, UGM, Yogyakarta. 1993;1(2)Desember.
11. Irianto I, Soesanto SS, Supraptini, Inswiasri, Irianti S, Anwar, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Anak Balita. Bulletin Penelitian Kesehatan Depkes RI, Jakarta. 1996;24(2&3):77-96,
12. Supriyanto I, Kebutuhan Dasar Perumahan Sehat yang Layak dan Teratur, Media Litbangkes Depkes, Jakarta.1997; Artikel 7:6-8.
13. Myrnawati, Pengetahuan Sikap dan Perilaku Penduduk dalam Memanfaatkan Air Sungai Cipinang dan Hubungannya dengan Kesehatan Penduduk, Jurnal Kedokteran Yarsi, 1995;3(1):1-24.
14. Azwar S, Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Pustaka Pelajar Offset, Yogyakarta. 2007.
15. Arsin A, Noor NN, Syafrudin D, Yusuf I, Analisis Perilaku Masyarakat terhadap Kejadian Malaria di Pulau Kapoposang, Kabupaten Pangkajene Kepulauan, Medika, 2003;XXIX(12):766-7.
16. Walgito B, Psikologi Sosial Suatu Pengantar, Andi Offset, Yogyakarta. 2003.
17. Husin A, Landasan Kependidikan, Materi Akta Mengajar IV, IKIP Bandung.1993.
18. Moeljoharjo D, Hubungan Perilaku Penduduk Terhadap Pencemaran Bakteriologis Air Sungai Winongo di Kotamadia Yogyakarta, Jurnal Manusia dan Lingkungan. 1996;III(9):67-79.
19. Daud R, Hubungan antara Tingkat Pendidikan, Pendapatan dan Perilaku Masyarakat dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan, Tesis Pascasarjana IKM UGM, Yogyakarta.2000.
20. Soesanto SS, Tangki Septik dan Masalahnya, Artikel Media Litbang Kesehatan, 2000; X(1): 4-7.
21. Granahan G, an Overview of Environmental Problems in Deprived Urban Neighborhoods, Majalah Kesehatan Perkotaan. Jakarta. 1998; V(2):23-38.
22. Sarwono S, Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.2004.