

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN JAMBAN
KELUARGA DALAM PROGRAM PAMSIMAS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTO TINGGI
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
TAHUN 2012**

Skripsi

Diajukan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Andalas sebagai Pemenuhan Syarat untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

**IRNA LIZA PEBRIANI
No. BP. 1010334008**



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG, 2012**

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN JAMBAN
KELUARGA DALAM PROGRAM PAMSIMAS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTO TINGGI
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
TAHUN 2012**

Oleh

IRNA LIZA PEBRIANI

No. BP. 1010334008

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Padang , 13 Juli 2012

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

Denas Symond, MCN

Nizwardi Azkha, SKM, MPPM, M. Pd, M.Si

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN JAMBAN
KELUARGA DALAM PROGRAM PAMSIMAS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTO TINGGI
KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
TAHUN 2012**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

IRNA LIZA PEBRIANI

No. BP. 1010334008

Telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Andalas Pada Tanggal 13 Juli 2012
dan di nyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Penguji II,

DR.Indang Dewata, M. Si

Azrimaidaliza, SKM, MKM

Padang, 13 Juli 2012

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Prof. dr. Nur Indrawati Lipoeto, M.Sc, PhD

**HALAMAN PENGESAHAN KOORDINATOR
SKRIPSI**

Judul Penelitian : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN PEMANFAATAN JAMBAN
KELUARGA DALAM PROGRAM PAMSIMAS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTO
TINGGI KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
TAHUN 2012**

Peminatan : K3 & Kesling

Data Mahasiswa

Nama Lengkap : Irna Liza Pebriani

Nomor Buku Pokok : 1010334008

Tanggal Lahir : 02 Februari 1988

Tahun Masuk FKM Unand : 2010

Nama PA : dr. Dien Gusta Anggraini, MKM

Jenis Penelitian : Kuantitatif

Padang, 13 Juli 2012

Diketahui oleh ;
Koordinator Skripsi,

Mahasiswa Peneliti,

Mery Ramadani, SKM, MKM

Irna Liza Pebriani

NIP. 19810716 200604 2 001

No.BP. 1010334008

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Irna Liza Pebriani
No. BP : 1010334008
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Kekhususan : K3 Kesling
Angkatan : 2010
Jenjang : Sarjana

menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

Faktor - faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga Dalam Program PAMSIMAS di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012
Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 13 Juli 2012

Irna Liza Pebriani

RIWAYAT HIDUP

Nama : Irna Liza Pebriani
Tempat/ Tanggal Lahir : Batusangkar/ 2 Februari 1988
Status Keluarga : Belum Menikah
Alamat : Jor. Balai Bungo Tanjung Kec. Sungayang Kab. Tanah Datar,
27294
Email : lizapebriani@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN 26 Kampung Baru Batusangkar lulus tahun 2000
2. SLTP Negeri 2 Batusangkar tamat lulus tahun 2003
3. SMA Negeri 1 Batusangkar lulus tahun 2006
4. Politeknik Kesehatan Depkes RI Padang Jurusan Kesehatan Lingkungan lulus tahun 2009
5. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas lulus tahun 2012

Riwayat pekerjaan

Fasilitator Kesehatan Program PAMSIMAS Februari 2010 s/d Februari 2012

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN K3 KESEHATAN LINGKUNGAN
UNIVERSITAS ANDALAS
Skripsi, JULI 2012
IRNA LIZA PEBRIANI, No BP 10101334008**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN JAMBAN
KELUARGA DALAM PROGRAM PAMSIMAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KOTO TINGGI KABUPATEN LIMA PULUH KOTA TAHUN 2012**

vii + 68 halaman, 3 gambar, 8 tabel, 5 diagram, 12 lampiran

ABSTRAK

Berdasarkan deklarasi Johannesburg bahwa tahun 2015 separoh dari penduduk dunia harus mendapatkan akses sanitasi dasar (jamban). Dari 21 Puskesmas yang ada di Kabupaten Lima Puluh Kota, sebanyak 13 wilayah kerja yang sudah ikut dalam program PAMSIMAS dan yang paling rendah jumlah KK yang memiliki jamban keluarga berada di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi sebanyak 48,10%, sehingga cakupan kepemilikan jamban meningkat menjadi 90%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga.

Disain penelitian ini adalah *cross sectional*, populasi pada penelitian ini adalah semua KK yang memiliki jamban keluarga di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi yang berjumlah 1.207 KK dan sampel sebanyak 98 orang. Data yang diperoleh dianalisa secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase yang tidak memanfaatkan jamban keluarga 68,4%, tingkat pendidikan rendah 72,4%, tingkat pengetahuan rendah 67,3%, sikap negatif 53,1% dan tidak ada peranan petugas kesehatan 53,1%. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap dan peranan petugas kesehatan dengan pemanfaatan jamban keluarga.

Untuk mengantisipasi hal diatas perlu dilakukan himbauan kepada semua masyarakat untuk selalu memanfaatkan jamban, lebih meningkatkan penyuluhan tentang sanitasi dan pemanfaatan jamban, memberikan jamban percontohan yang memenuhi syarat dan memicu masyarakat selalu memanfaatkan jamban setelah Program PAMSIMAS selesai dengan bantuan petugas kesehatan.

Daftar Pustaka : 24 (1993-2012)
Kata Kunci : tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap,
pemanfaatan jamban

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH –ENVIRONMENTAL HEALTH
SPECIALISATION
ANDALAS UNIVERSITY

Skripsi, July 2012 IRNA LIZA PEBRIANI, No.BP. 1010334008

**FACTORS WHICH RELATIONSHIP WITH USING FAMILY LAVATORY IN
PAMSIMAS PROGRAMME AT KOTO TINGGI HEALTH CENTRE'S WORKING
PLACE IN LIMA PULUH KOTA REGENCY IN 2012**

Vii+68 pag+3 pict+8tab+5diag+12app

ABSTRACT

According to Johannesburg in 2015 more than world's notion must get basic sanitation access (lavatory). From twenty one health centres at Lima puluh kota regency, thirteen working place which following PAMSIMAS programme and lower head of family number which has family lavatory at working place of koto tinggi health centre is 48,10%, then increasing lavatory owning become 90%. The purpose of research to knowing factors which relation using family lavatory.

Research design is crosssectional, population of research are all head of family which has family lavatory in working place of Koto tinggi health centre are 1.207 head of family and sample are 98 person. Data which get from univariat and bivariat analyze using chi-square with p value<0,05.

The result from research showing that persentage wich is not using family lavatory are 68,4%, lower education 72,4%, lower knowledge 53,1%, negative attitude 53,1%, and there is not health worker's role 53,15. There is significant relationship between educationl level, knowledge, attitude and health worker's role with using family lavatory.

To antisipate thing above need calling with society in order always using lavatory, increase giving information about sanitation and using lavatory, give example lavatory wich fullfill condition and motivate society always using lavatory after PAMSIMAS programme has done with helping from health worker.

Bibliography: 24 (1993-2012)

Key word: educational level, knowledge, attitude, using lavatory

KATA PENGANTAR



Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia serta hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga dalam Program Pamsimas di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun2012”**.

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Strata I Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang. Dalam menyelesaikan Skripsi ini peneliti telah mendapatkan bantuan dan bimbingan serta dukungan moril dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Prof. dr. Nur Indrawati Lipoeto, MSc, PhD, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
2. Bapak Denas Symond, MCN, selaku dosen Pembimbing I yang selalu memberi nasehat, bimbingan, dan petunjuk sehingga selesainya penulisan Skripsi.
3. Bapak Nizwardi Azkha, SKM, MPPM, M. Pd, M, Si, selaku dosen Pembimbing II yang telah memberikan masukan dan bimbingan selama penulisan.
4. Ibu dr. Dien Gusta Anggraini Nursal, MKM, selaku Pembimbing Akademik.
5. Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
6. Teman-teman angkatan 2010 yang telah banyak memberikan saran, informasi dan dukungan dalam pembuatan Skripsi.

Akhirnya peneliti mengharapkan semoga Skripsi ini berguna untuk kita semua. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat dan karunia Nya kepada kita semua.

Padang, 13 Juli 2012

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN	
RIWAYAT HIDUP	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR DIAGRAM	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian.	6
1.4. Manfaat Penelitian	7

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Jamban	9
2.1.1. Pengertian Jamban Keluarga.....	9
2.1.2. Sanitasi Pembuangan Tinja.....	9
2.1.3. Jenis-Jenis Jamban	11
2.1.4. Syarat-syarat Jamban Keluarga yang Sehat	13
2.1.5. Pemeliharaan Jamban.....	14
2.1.6. Hubungan Pembuangan Tinja dengan Kesehatan Manusia	14
2.2. PAMSIMAS.....	16
2.3. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga	18
2.3.1. Tingkat Pendidikan	18
2.3.2. Tingkat Pengetahuan.....	20
2.3.3. Sikap	23
2.3.4. Peranan Petugas Kesehatan	28
2.4. Kerangka Teori	31
2.5. Kerangka Konsep.....	32
2.6. Hipotesis Penelitian	33

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian	34
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	34
3.3. Populasi dan Sampel	34
3.4. Pengumpulan Data	37
3.5. Pengolahan Data	38
3.6. Analisis Data	39
3.7. Definisi Operasional	39

BAB 4 HASIL PENELITIAN

4.1. Analisis Situasi.....	43
4.2. Analisis Univariat	46
4.2.1. Pemanfaatan Jamban Keluarga.....	46
4.2.2. Tingkat Pendidikan	46
4.2.3. Tingkat Pengetahuan.....	47
4.2.4. Sikap	47
4.2.5. Peranan Petugas Kesehatan.....	48
4.3. Analisis Bivariat.....	49
4.3.1. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga.....	49
4.3.2. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga.....	50
4.3.3. Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga	50
4.3.4. Hubungan Peranan Petugas dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga.....	51

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1. Keterbatasan Penelitian.....	52
5.2. Analisis Univariat	52
5.2.1. Pemanfaatan Jamban Keluarga.....	52
5.2.2. Tingkat Pendidikan	54
5.2.3. Tingkat Pengetahuan.....	55
5.2.4. Sikap	57
5.2.5. Peranan Petugas Kesehatan.....	59
5.3. Analisis Bivariat.....	61
5.3.1. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga.....	61
5.3.2. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga.....	62
5.3.3. Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga.....	63
5.3.4. Hubungan Peranan Petugas Kesehatan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga.....	64

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan	66
6.2. Saran	67

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Penelitian
2. Permohonan Menjadi Responden
3. Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
4. Kuesioner
5. Master Tabel
6. Hasil Olahaan SPSS
7. Surat Izin Pengambilan Data
8. Izin Pengambilan Data
9. Surat Izin Penelitian
10. Surat Keterangan Selesai Penelitian
11. Kontak Pembimbing
12. Formulir Menghadiri Seminar

DAFTAR TABEL

<i>Nomor Tabel</i>	<i>Halaman</i>
4.1 Nagari di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012	44
4.2 Data Kependudukan di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012	44
4.3 Sarana Prasarana yang Ada di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012	45
4.4 Data Ketenagaan di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012.....	45
4.5 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012	49
4.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012	50
4.7 Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012	50
4.8 Hubungan Peranan Petugas Kesehatan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012	51

DAFTAR DIAGRAM

<i>Nomor Diagram</i>	<i>Halaman</i>
4.1 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Jamban Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012	46
4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012.....	46
4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012.....	47
4.4 Distribusi Frekuensi Sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012	47
4.5 Distribusi Frekuensi Peranan Petugas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2012	48

DAFTAR GAMBAR

<i>Nomor Gambar</i>		<i>Halaman</i>
2.1	Mata Rantai Transmisi Penyakit dari Tinja	15
2.2	Kerangka Teori Lawrence Green.....	32
2.3	Kerangka Konsep.....	33

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Rencana Strategis yang disusun Kementerian Kesehatan untuk tahun 2010-2014 dengan visi baru yaitu “Masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan” dengan Misionya ; (1) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani ; (2) Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan ; (3) Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan, (4) Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik. Arah kebijakan, sasaran, strategi, fokus prioritas serta program-program dilingkungan Kementerian Kesehatan telah ditetapkan melalui surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 60 Tahun 2010. ¹

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang

optimal yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang produktif secara sosial dan ekonomis.²

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan medis, dan keturunan. Lingkungan merupakan faktor yang besar pengaruhnya terhadap kesehatan individu dan masyarakat. Keadaan lingkungan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan dan perilaku masyarakat dapat merugikan kesehatan baik masyarakat di pedesaan maupun perkotaan yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan kemampuan masyarakat dibidang kesehatan, ekonomi, maupun t¹ologi. Kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan tersebut adalah penyediaan air bersih, penyediaan jamban keluarga, kondisi rumah dan kondisi lingkungan pemukiman.³

Lingkungan yang diharapkan adalah lingkungan yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat, yaitu lingkungan yang bebas dari polusi, tersedianya air bersih, sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan, pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan, serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang saling tolong menolong dalam memelihara nilai-nilai budaya bangsa. Lingkungan mempunyai dua unsur pokok yang sangat erat terkait satu sama lain yaitu unsur fisik dan sosial.³

Lingkungan fisik dapat mempunyai hubungan langsung dengan kesehatan dan perilaku sehubungan dengan kesehatan seperti polusi air akibat pembuangan limbah kesungai atau ketempat yang tidak semestinya yang dapat menimbulkan bermacam-macam penyakit seperti diare. Lingkungan sosial seperti ketidakadilan sosial yang dapat menyebabkan kemiskinan yang berdampak terhadap status kesehatan masyarakat yang mengakibatkan timbulnya penyakit berbasis lingkungan. Masalah yang timbul akibat tingginya penyakit yang berbasis lingkungan di

Indonesia pada umumnya adalah tidak terpenuhinya kebutuhan air bersih dan pemanfaatan jamban yang masih rendah.⁴

Sebuah paradigma baru Sanitasi Total Berbasis Masyarakat mencakup pandangan menyeluruh, menggunakan pendekatan memicu dipimpin oleh masyarakat untuk menghasilkan kebutuhan akan peningkatan sanitasi lingkungan/penyehatan lingkungan. Sanitasi total mengharuskan setiap rumah tangga dan anggota masyarakat mengadopsi perilaku yang diinginkan dan menghentikan perilaku yang dapat mengancam kesehatan dan kesejahteraan bersama.⁵

Program *Community Lead Total Sanitation* (CLTS) yaitu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan salah satu program sanitasi total yang dipimpin oleh masyarakat yang dilatar belakangi oleh adanya kegagalan dari proyek-proyek sanitasi sebelumnya.⁶

Lima prioritas yang telah disepakati sebagai bagian dari strategi Sanitasi Total, yakni menghentikan praktek Buang Air Besar (BAB) terbuka, menggunakan jamban milik pribadi atau bersama untuk pembuangan semua tinja manusia, mencuci tangan dengan air pakai sabun setelah BAB serta sebelum memegang makanan, mengelola dan menyimpan air dan makanan secara aman dan mengelola limbah secara higienis.⁵

Berdasarkan deklarasi Johannesburg yang dituangkan dalam *Millennium Development Goals* (MDGs) yang disepakati seluruh negara di dunia termasuk Indonesia, menetapkan bahwa pada tahun 2015 separuh dari penduduk dunia yang saat ini belum mendapatkan akses terhadap sanitasi dasar (jamban) harus mendapatkannya. Sedangkan pada tahun 2025 seluruh penduduk dunia harus mendapatkan akses terhadap sanitasi dasar. Penetapan ini mendorong pentingnya program untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap perlunya pemilikan dan penggunaan jamban.²

Sanitasi lingkungan di Indonesia pada umumnya dan Propinsi Sumatera Barat pada khususnya masih belum mencapai kondisi sanitasi yang memadai. Kebutuhan sanitasi dasar belum tercapai seperti pembangunan tempat pembuangan kotoran manusia. Fasilitas pembuangan tinja/pembuangan kotoran manusia yang memenuhi syarat kesehatan berpengaruh besar terhadap kesehatan lingkungan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat bahwa tahun 2010 menunjukkan hanya 42,65% rumah tangga di Sumatera Barat yang memiliki tempat pembuangan tinja sendiri, sebanyak 14,67% untuk bersama dan sebanyak 9,93% yang umum. Padahal cakupan jamban harus mencapai 100% atau semua masyarakat harus memiliki jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan dirumah.⁷

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat, ada lima belas Kabupaten/Kota telah melaksanakan Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS). Kabupaten Lima Puluh Kota merupakan salah satu kabupaten yang telah melaksanakan program ini dan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan, Puskesmas, Kader nagari yang dimulai pada tahun 2008. Dari 21 Puskesmas yang ada di Kabupaten Lima Puluh Kota, sebanyak 13 wilayah kerja yang sudah ikut dalam program PAMSIMAS dan yang paling rendah jumlah Kepala Keluarga yang memiliki jamban keluarga berada di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi sebanyak 48,10% yang terdiri dari 7 Jorong (Aie Angek, Lokuang, Kampuang Goduang, Kampuang Patai, Sei. Dadok, Pelangkitangan dan Lubuak Aua). Sehingga pada wilayah kerja yang mendapatkan program PAMSIMAS cakupan kepemilikan jamban meningkat menjadi 90%.⁸

Oleh karena itu untuk melihat keberhasilan kerja PAMSIMAS akan dilihat seberapa besar perilaku masyarakat dalam pemanfaatan jamban. Karena masih ditemukan ada sebagian masyarakat membuang tinja sembarangan seperti ke sungai dan semak-semak, sedangkan air

sungai digunakan untuk keperluan lain seperti untuk mandi, mencuci pakaian, dan mencuci peralatan dapur.

L Green (1980) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor dasar motivasi untuk bertindak meliputi : pengetahuan, sikap, keyakinan, persepsi, sistim nilai yang dianut masyarakat, pendidikan dan sosial ekonomi. Faktor pemungkin (*enabling factor*) merupakan faktor yang memungkinkan suatu motivasi pelaksana yang meliputi ketersediaan sarana SDM dan pelayanan kesehatan dan faktor penguat (*reinforcing factor*) merupakan faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang meliputi dukungan keluarga, personal petugas kesehatan, atasan dan lainnya. Perilaku Kepala Keluarga dalam pemanfaatan jamban keluarga berkaitan dengan faktor predisposisi dan faktor penguat yaitu tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, dan peranan petugas kesehatan.⁹

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 10 orang responden yang sudah memiliki jamban keluarga, diperoleh sebanyak 40% responden yang memanfaatkan jamban, sebanyak 70% tingkat pendidikan responden rendah yaitu tamat SD, sebanyak 60% tingkat pengetahuan responden rendah tentang pemanfaatan jamban, sebanyak 70% sikap responden negatif terhadap pemanfaatan jamban dan sebanyak 30% ada peranan petugas kesehatan dalam pemanfaatan jamban keluarga.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga dalam program PAMSIMAS di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2012.

1.2.Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa sajakah kah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga dalam program PAMSIMAS di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2012.

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga dalam program PAMSIMAS di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2012.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi pemanfaatan jamban keluarga dalam program PAMSIMAS di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2012.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden tentang pemanfaatan jamban keluarga dalam program PAMSIMAS di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2012.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang pemanfaatan jamban keluarga dalam program PAMSIMAS di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2012.
- d. Diketuainya distribusi frekuensi sikap responden terhadap pemanfaatan jamban keluarga dalam program PAMSIMAS di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2012.

- e. Diketuainya distribusi frekuensi peranan petugas kesehatan dalam pemanfaatan jamban keluarga dalam program PAMSIMAS di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2012.
- f. Diketuainya hubungan tingkat pendidikan dengan pemanfaatan jamban keluarga dalam program PAMSIMAS di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2012.
- g. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan jamban keluarga dalam program PAMSIMAS di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2012.
- h. Diketuainya hubungan sikap dengan pemanfaatan jamban keluarga dalam program PAMSIMAS di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2012.
- i. Diketuainya hubungan peranan petugas kesehatan dengan pemanfaatan jamban keluarga dalam program PAMSIMAS di wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2012.

1.4. Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Masukan bagi Dinas Kesehatan Lima Puluh Kota dalam pemanfaatan jamban melalui pendekatan program CLTS selanjutnya.
- 1.4.2 Sebagai bahan masukan bagi wilayah kerja Puskesmas Koto Tinggi untuk merencanakan program di masa yang akan datang agar pemanfaatan jamban untuk BAB meningkat sehingga angka kejadian penyakit dapat menurun.

- 1.4.3 Meningkatkan kemampuan peneliti dalam menganalisis permasalahan melalui suatu penelitian.
- 1.4.4 Memberikan sumbangan ilmiah bagi mahasiswa dan institusi pendidikan khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang.