FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN JAMBAN *COMMUNITY LED TOTAL SANITATION (CLTS)* DI KENAGARIAN KURNIA SELATAN KECAMATAN SUNGAI RUMBAI KABUPATEN DHARMASRAYA

ABSTRAK

Nama : Meiridhawati
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : K3 & Kesling
Judul : Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan *Community Led Total Sanitation (CLTS)* di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya

Program Community Led Total Sanitation (CLTS) merupakan salah satu program dalam rangka peningkatan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam aspek pembangunan jamban secara swadaya masyarakat. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban Community Led Total Sanitation (CLTS) di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya.

Desain penelitian adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah kepala keluarga (KK) dengan sampel 98 orang dengan teknik pengambilan simple random sampling. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi dengan responden dan data skunder, pengolahan data dengan menggunakan SPSS (statistika program for social science). Analisa data univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan analisi chi square dengan tingkat kemaknaan 95% (p,0,05)

Dari hasil univariat di dapatkan pemanfaatan jamban kurang baik 44,9%, tingkat pengetahuan baik 90,8%, sarana yang memenuhi syarat 56,1%, dukungan tokoh masyarakat tinggi 75,5% dan peranan petugas kesehatan baik 65,3%. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan jamban (p=0,039) dan dukungan tokoh masyarakat dengan pemanfaatan jamban keluarga (p=0,004), dengan statistik didapat tidak ada hubungan yang bermakna antara sarana dengan pemanfaatan jamban (p=0,832), peranan petugas kesehatan (p=0,245).

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang pemanfaatan jamban yang sehat dan dampak negatif dari penggunaan jamban yang tidak sehat kepada masyarakat agar tingkat kesadaran masyarakat lebih tinggi dalam penggunaan jamban melalui program *CLTS*.

Daftar Pustaka : 25 (2003-2011)
Kata Kunci : Pemanfaatan jamban *CLTS*

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam rangka mewujudkan tujuan tersebut maka dituangkan dalam *Millenium Development Goals (MDG's)* tahun 2015, dimana titik berat pembangunan bidang kesehatan melalui pendekatan preventive, tidak hanya kuratif. [1,2]

Kesehatan merupakan suatu fenomena sosial, maka disadari bahwa pelayanan kesehatan bukanlah satu-satunya faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat, melainkan dipengaruhi juga oleh faktor perilaku dan lingkungan, yang pengaruhnya jauh lebih besar. Salah satu faktor lingkungan yang sangat berpengaruh adalah penyediaan air bersih dan serta kebiasaan masyarakat yang suka buang air besar disembarang tempat.

Sehubungan dengan hal diatas Program PAMSIMAS merupakan salah satu program yang mendukung percepatan pencapaian MDG's 2015 dengan target 80% penduduk terakses oleh jamban keluarga. Pendekatan yang dipakai untuk merubah perilaku hygiene sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan dikenal dengan Community Led Total Sanitation (*CLTS*).

CLTS diartikan menjadi sanitasi total yang dipimpin oleh masyarakat merupakan pendekatan yang menyeluruh untuk mencapai dan menjaga kesinambungan status *Open Defication Free (ODF)* suatu desa. Pendekatan *CLTS* memfasilitasi masyarakat dalam menganalisis kondisi sanitasi mereka, perilaku buang air besar mereka, dan konsekuensi dari hal-hal tersebut, dan pada akhirnya bertujuan untuk mencapai status ODF atau Stop Buang Air Besar Sembarangan. [3]

Menurut L Green, untuk merubah perilaku

hidup bersih dan sehat pada masyarakat diperlukan beberapa faktor seperti faktor predisposisi *(predisposing factor)* seperti pengetahuan masyarakat tentang arti dan mamfaat jamban yang sehat juga sikap masyarakat terhadap pembangunan jamban keluarga yang sehat tersebut, tindakan dan sosial ekonomi. Kemudian juga faktor lain yang mendukung adalah faktor pemungkin *(enabling factor)* seperti penyediaan sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadi perilaku kesehatan misalnya tempat pembuangan tinja dan sebaginya. Serta faktor penguat (*reinforcing factor*) meliputi sikap dan perilaku petugas yang mendukung.[4]

Di Kabupaten Dharmasraya sebagian rumah tangga telah menggunakan jamban sendiri sebagai fasilitas buang air besar/buang air kecil, yaitu sebesar 60,8% atau 30685 rumah ada yang memakai jamban umum sebesar 4,3% atau 2170 rumah. Laporan Puskesmas Sungai Rumbai di kenagarian Kurnia Selatan jumlah jamban sebelum melakukan pemicuan (*CLTS*) sebanyak 943 unit dan setelah pemicuan sebanyak 1238 unit, sehingga dapat diketahui penambahan jamban sebanyak 295 unit (98,4%) .[7]

Faktor pendukung dari program CLTS adalah adanya tim pemicu ditingkat desa, terdiri dari tokoh masyarakat, tokoh agama, kader kesehatan, ketua RT serta adanya pendekatan individual masing-masing kepala keluarga (KK) setelah pemicuan dalam kelompok adapun faktor penghambat adalah intensitas dan kualitas pemicuan yang kurang serta salah sasaran dalam pemicuan.[8]

Kabupaten Dharamasraya merupakan salah satu kabupaten di Propinsi Sumatera Barat yang mempunyai 11 Kecamatan, yang terdiri dari 52 Nagari dan 260 jorong dengan beberapa Kecamatan telah melaksanakan CLTS melalui kemitraan Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan kader Nagari. Berdasarkan laporan progress Program Pamsimas Komponen B Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya Tahun 2011 diketahui bahwa ada tiga Puskesmas yang mendapatkan bantuan program pamsimas di Kabupaten Dharmasraya yaitu : Puskesmas Sungai Rumbai, Puskesmas Timpeh dan Puskesmas Silago.[9]

Kecamatan Sungai Rumbai merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Dharmasraya yang terdiri dari 4 Nagari (Sungai Rumbai, Sungai Rumbai Timur, Kurnia Koto Salak, Kurnia selatan) dan 24 Jorong, Nagari Kurnia Selatan yang telah melaksanakan CLTS. Berdasarkan survei awal dengan pengamatan langsung ke lokasi dan berdasarkan data sekunder yang di dapat dari Puskesmas Sungai Rumbai bahwa penyakit diare termasuk nomor 2 (dua) terbanyak dari 10 (sepuluh) penyakit terbanyak antara lain: gastritis, diare, ispa, penyakit kulit, reumatik, penyakit pulpa dan jaringan periapikal, kecelakaan dan ruda paksa, penyakit mata lainnya, infeksi telinga tengah, hipertensi. Nagari Kurnia Selatan yang telah melaksanakan *CLTS* tetapi dalam pelaksanaannya masih ada masyarakat tidak mengalami perubahan yang berarti sehubungan dengan pembuangan tinja ke jamban, padahal pelaksanaan pemicuan sudah dilakukan secara kelompok maupun individual.[10]

Berdasarkan hal diatas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berkaitan dengan "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemamfaatan Jamban *CLTS* Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya.

Metode

Penelitian yang dilakukan dengan menggunakan rancangan studi potong lintang (*cross sectional*) yang mempelajari hubungan variabel dependen dengan variabel independen dengan cara mengamati status kedua variabel tersebut secara serentak pada individu-individu dari populasi pada satu saat atau periode.

Penelitian ini dilaksanakan di Kenagarian Kurnia Selatan wilayah kerja puskesmas Sungai Rumbai kabupaten Dharmasraya Februari – Juni tahun 2012.

Populasi dalam penelitian ini adalah rumah yang memiliki jamban diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 95 orang ditambah dengan sampel cadangan 10% dari jumlah sampel yaitu 10 orang jadi total sampel 105 orang. Kemudian untuk masing-masing jorong, sampel diambil dengan cara proposional dengan menggunakan teknik *Simpel Random Sampling* sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi.

Hasil dan Pembahasan

Distribusi Responden menurut Pendidikan di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya

Tingkat Pendidikan	f	%
Tidak Pernah Sekolah	5	5,1
Tamat SD	53	54,1
Tamat SLTA	34	34,7
Tamat Diploma/Universitas	6	6,1
Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.1 terlihat bahwa sebanyak 54,1% pendidikan responden adalah SD dan 6,1% pendidikan responden sarjana.

4.1.2.2 Karakteristik Responden Beradasarkan Pekerjaan

Distribusi Responden menurut Pekerjaan di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai

Tingkat Pendidikan	f	%
PNS	3	3,1
Tani	38	38,8
Pedagang	4	4,1
Swasta	36	36,7
Tidak Bekerja	17	17,3
Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.2 terlihat bahwa sebanyak 38,8% pekerjaan responden adalah sebagai petani.

4.2 Analisis Univariat

Hasil analisa univariat, variabel dependen yaitu pemanfaatan jamban dan variabel independen yaitu : tingkat pengetahuan, sarana, dukungan tokoh masyarakat, peranan petugas kesehatan.

4.2.1 Pemanfaatan Jamban

Distribusi frekuensi pemanfaatan jamban responden dalam hasil penelitian, dapat dilihat dalam tabel 4.3 berikut :

Table. 4.3 :Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Jamban responden di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai

Pemanfaatan	f	%
Baik	44	44,9
Kurang Baik	54	55,1
Total	98	100

Dari tabel 4.3 diatas terlihat bahwa 44,9% pemanfaatan jamban yang kurang 55,1% melalui program CLTS di Kenagarian Kurnia Selatan Kabupaten Dharmasraya

4.2.3 Tingkat Pengetahuan

Table.4.4 : Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan responden di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai

Pengetahuan	f	%
Baik	89	90,8
Kurang Baik	9	9,2
Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas terlihat bahwa sebanyak 90,8% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang pemanfaatan jamban yang sehat melalui program CLTS di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya.

4.2.4 Sarana

Table. 4.5 :Distribusi Frekwensi Sarana Responden di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai

Sarana	f	%
Memenuhi Syarat	55	56,1

Tidak Memenuhi syarat	43	43,9
Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.5 terlihat bahwa sebanyak 56,1% sarana jamban responden dengan kondisi memenuhi syarat.

4.2.5 Dukungan Tokoh Masyarakat

Table. 4.6 : Distribusi Frekuensi Dukungan Tokoh Masyarakat di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai

Tokoh Masyarakat	f	%
Tinggi	74	75,5
Rendah	24	24,5
Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.6 terlihat bahwa sebanyak 75,5% tokoh masyarakat memberikan dukungan yang baik terhadap pemanfaatan jamban melalui program CLTS di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya

4.2.6 Peranan Petugas Kesehatan

Table. 4.7 :Distribusi Frekuensi Peranan Petugas Kesehatan di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya.

Petugas Kesehatan	f	%
Baik	64	65,3
Kurang Baik	34	34,7
Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.7 diatas terlihat bahwa 65,3% petugas memberikan dukungan yang baik terhadap pemanfaatan jamban melalui program CLTS di Kenagarian Kurnia Selatan Kabupaten Dharmasraya

4.3 Analisis Bivariat

Analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, menggunakan uji statistik chi square dengan derajat kepercayaan 95% p < 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara varibel tingkat pengetahuan, sarana, dukungan tokoh masyarakat, peranan petugas kesehatan dengan pemanfaatan jamban.

4.3.1 Pengetahuan dengan Pemanfaatan Jamban

Hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan jamban di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai dapat dilihat pada tabel berikut :

Table.4.8 : Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden dengan pemanfaatan jamban di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai

Pengetahuan	Pemanfaatan Jamban				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%	f	%
Baik	43	48,3	46	51,7	89	100
Kurang Baik	1	11,1	8	88,9	9	100
Jumlah	44	44,9	54	51,1	98	100

p = 0,039

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa persentase responden dalam pemanfaatan jamban baik lebih tinggi pada yang berpengetahuan yang baik (48,3%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik (11,1%). Dengan uji statistik didapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemanfaatan jamban p = 0,039 (p<0,05)

4.3.2 Sarana dengan Pemanfaatan Jamban

Hubungan sarana dengan pemanfaatan jamban di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Table.4.9: Hubungan Tingkat Sarana Responden dengan pemanfaatan jamban di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai

Sarana	Pemanfaatan Jamban				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%	f	%
Memenuhi Syarat	24	43,6	31	56,4	55	100
Tidak memenuhi syarat	20	46,5	23	23,5	43	100
Jumlah	44	44,9	54	55,1	98	100

p = 0,839

Dari tabel 4.9 diketahui persentase yang mempunyai sarana yang tidak memenuhi syarat (46,5%) lebih tinggi dari pada responden yang memiliki sarana yang memenuhi syarat kesehatan (43,6%). Dengan uji statistik tidak terdapat ada hubungan yang bermakna antara sarana responden dalam pemanfaatan jamban p = 0,839 (p>0,05)

4.3.3 Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Pemanfaatan jamban

Hubungan dukungan tokoh masyarakat dengan pemanfaatan jamban di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Table.4.10: Hubungan Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Pemanfaatan Jamban di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai

DukunganTokoh Masyarakat	Pemanfaatan Jamban				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%	f	%
Baik	27	36,5	47	63,5	74	100
Kurang Baik	17	70,6	7	7,1	24	100
Jumlah	44	44,9	54	55,1	98	100
				p = 0,004		

Dari tabel 4.10 diketahui persentase responden dukungan tokoh masyarakat dalam pemanfaatan jamban yang baik (63,5%) lebih tinggi dibandingkan peranan tokoh masyarakat yang kurang baik (7,1%). Dengan uji statistik terdapat hubungan bermakna antara peranan tokoh masyarakat dalam pemanfaatan jamban melalui program CLTS di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya p = 0,004 (p<0,05)

4.3.3 Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemanfaatan Jamban

Hubungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan jamban di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Table.4.11: Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan pemanfaatan jamban di kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai

Dukungan Petugas Kesehatan	Pemanfaatan Jamban				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%	f	%
Baik	28	43,8	36	56,3	64	100
Kurang Baik	16	47,1	18	52,9	34	100
Jumlah	44	44,9	54	55,1	98	100
				p = 0,832		

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa persentase responden peranan petugas kesehatan dalam pemanfaatan jamban yang baik (47,0%) lebih tinggi dibandingkan peranan petugas kesehatan yang kurang baik (33,3%). Setelah dilakukan uji statistik terdapat hubungan tidak bermakna antara peranan petugas kesehatan dalam pemanfaatan jamban melalui program CLTS di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya p = 0,832 (p>0,05).

4.3.4 Pemanfaatan Jamban

Table.4.12: Hubungan Pemanfaatan Jamban Responden di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai

Pemanfaatan	Pemanfaatan Jamban				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%	f	%
Baik	33	75,0	11	25,0	44	100
Kurang Baik	45	83,3	9	16,7	54	100
Jumlah	78	79,6	20	20,4	98	100
				p = 0,221		

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa persentase responden dalam pemanfaatan jamban yang

kurang baik (83,3%) lebih tinggi dibandingkan pemanfaatan jamban yang baik (75,0%). Setelah dilakukan uji statistik tidak terdapat hubungan tidak bermakna antara pemanfaatan jamban melalui program CLTS di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya p = 0,221 (p>0,05)

PEMBAHASAN

5.1 Analisa Univariat

5.1.1 Pemanfaatan Jamban CLTS

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yang dapat dilihat pada tabel 12 menunjukkan bahwa dari 98 responden yang melakukan pemanfaatan jamban 54 (55,1%) responden kurang baik dan 44 (44,9%) responden yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa responden di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai masih rendah yang melakukan pemanfaatan jamban program CLTS dengan baik. Pemanfaatan jamban merupakan salah satu indikator Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga juga ditunjukkan untuk mempercepat terwujudnya Rumah Tangga sehat sebagai salah satu indikator pembentukan desa sehat, kabupaten sehat, propinsi sehat dan indonesia sehat. Untuk mempercepat tercapainya Rumah Tangga Sehat minimal 65% didukung dengan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat yang mau dan mampu mengupayakan hal tersebut.[22]

Penelitian Misra tahun 2011 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamban keluarga di Kecamatan IX Koto Kabupaten Dharmasraya mengemukakan bahwa dari 51 responden yang melakukan pemanfaatan jamban keluarga 29 (56,9%) responden kurang baik dan 22 (43,1%) responden yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang melakukan pemanfaatan jamban keluarga masih rendah.

Community Led Total Sanitation (CLTS) dimulai dengan menanamkan rasa malu dan jijik kepada anggota keluarga dari kebiasaan buang air besar disembarang tempat. Perasaan ini kemudian dibicarakan dengan masyarakat lainnya lalu dengan cepat menjadi sadar akan akibat butuknya dari kebiasaan buang air disembarang tempat, sampai akhirnya tercetus keinginan untuk merubah perilaku keseluruhan masyarakat untuk membersihkan kampung mereka. Masih banyak masyarakat yang buang air besar ke sungai dan rawa. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perilaku masyarakat tersebut dan ini menyebabkan pemanfaatan jamban di Kenagarian Kurnia Selatan tidak tercapai secara maksimal.

5.1.2 Pengetahuan Masyarakat Dalam Pemanfaatan Jamban

Tingkat pengetahuan dalam pemanfaatan jamban yang sehat melalui program CLTS sebanyak 90,8% baik, hal ini disebabkan setelah adanya program CLTS sehingga masyarakat telah memperoleh informasi mengenai mamfaat dari jamban dan bahaya-bahaya atau kerugian yang ditimbulkan apabila membuang air besar di sungai atau di rawa.

Mengacu pada pengetahuan diatas dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Kenagarian Kurnia Selatan yang persentase terkecil pada kategori rendah dapat dikategorikan pada tahap mengetahui dan mampu memahami.

Kemampuan seseorang dalam tingkat menyerap pengetahuan akan meningkatkan sesuai dengan pendidikan seseorang. Hal ini sesuai dengan pendapat notoadmodjo (2003) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dimana semakin tinggi pendidikan seseorang semakin luas pula wawasannya, sehingga semakin mudah menerima informasi yang bermamfaat bagi dirinya dan orang lain.[13]

Jamban sehat secara prinsip harus mampu memutuskan hubungan antara tinja dan lingkungan. Sebuah jamban dikategorikan sehat jika: mencegah kontaminasi sumber air, mencegah kontak antara manusia dengan tinja, membuat tinja tersebut tidak dapat dihinggapi serangga, serta binatang lain, mencegah bau yang tidak sedap, dan kontruksi duduknya dibuat dengan baik dan aman bagi pengguna.[14]

Berdasarkan penelitian Misra (2011) di Kecamatan IX Koto Kabupaten Dharmasraya menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban oleh masyarakat di Jorong Silago.

Hasil penelitian Jumawal tahun 2011 di puskesmas kampung teleng terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kepala keluarga dengan jamban jamban yang sehat sebanyak 44,4%.

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat diharapakan kepada Dinas Kesehatan terutama Puskesmas Sungai Rumbai dan lintas sektor tingkat kecamatan untuk melaksanakan penyuluhan, pelatihan dan sosialisasi tentang jamban yang memenuhi syarat baik melalui pemicuan *CLTS* atau kegiatan yang lainnya.

5.1.3 Tingkat Sarana Dengan Pemanfaatan Jamban

Ketersediaan fasilitas yang digunakan dalam program CLTS di Kenarian Kurnia Selatan belum memadai. Hal ini menyebabkan pelaksanaan kegiatan yang bersumber dari fasilitas kesehatan kurang optimal.

Dengan hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat sebanyak (56,1%) mempunyai sarana yang baik dan (43,9%) sarana yang kurang baik.

Hasil Penelitian menemukan bahwa responden yang mempunyai sarana terlihat dari kondisi sarana yang rusak seperti closet yang retak/pecah, berlumut dan terdapat sisa kotoran di kloset sehingga menimbulkan bau dari segi bangunan yang kecil bangunan jamban yang tidak permanen. Penelitian ini di Kenagarian Kurnia Selatan semua rumah sudah mempunyai jamban keluarga. Padahal dalam 10 indikator PHBS, indikator menggunakan jamban sehat membutuhkan ketersediaan sarana di masing-masing rumah tangga. Oleh karenanya ketersediaan sarana jamban keluarga merupakan salah satu faktor utama pembentuk prilaku hidup sehat. Ketersedian sumber daya merupakan faktor yang termasuk ke dalam faktor *enabling* menurut L. Green, tetapi bentuk pendidikan kesehatan yang baik adalah dengan memberdayakan masyarakat, tidak hanya memberikan bantuan dengan Cuma-Cuma tetapi memberikan arahan, kemampuan teknis kepada masyarakat agar bisa mencari cara untuk pengadaan sarana dan prasarana. [11,29].

Jika sarana jamban keluarga yang sehat tidak tersedia dalam jumlah yang cukup dan kondisi yang baik, maka pada masa yang akan datang tidak tertutup kemungkinan bahwa jamban keluarga yang sudah ada sekarang justru tidak akan dimanfaatkan. Hal ini disebabkan karena responden tidak merasa nyaman bila buang kotoran di jamban yang tidak tertutup, air harus dibawa dari dalam rumah. Untuk itu diharapkan kepada Pemerintah agar masa yang akan datang bila memberi bantuan sarana agar dilengkapi dengan sarana penunjang sebagaimana layaknya jamban sehat. Begitu juga masyarakat agar menjaga dan melengkapi sarana penunjang yang belum ada.

5.1.4 Tokoh Masyarakat

Hasil penelitian yang dilakukan di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai dapat diketahui bahwa keterlibatan tokoh masyarakat dalam pemanfaatan jamban program CLTS di wilayah kerja Puskesmas Sungai Rumbai dinilai tinggi oleh sebagian besar responden yaitu 74 orang (75,5%), sedangkan responden yang menilai keterlibatan masyarakat rendah sebanyak 24 orang (24,5%).

Keterlibatan tokoh masyarakat yang masih rendah dirasakan oleh warga di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai adalah dalam memberikan penyuluhan tentang pemanfaatan jamban dan stop buang air besar disembarang tempat dan kunjungan ke tempat pelaksanaan pemicuan.

Yang tergolong sebagai tokoh masyarakat adalah semua orang yang memiliki pengaruh di masyarakat setempat baik yang bersifat formal (Ketua RT, Ketua RW, Ketua Kampung, Kepala Dusun, Kepala Desa) maupun tokoh non formal (Tokoh Agama, tokoh adat, tokoh pemuda, kepala suku). Tokoh-tokoh masyarakat ini merupakan kekuatan yang sangat besar yang mampu menggerakkan masyarakat di dalam setiap upaya pembangunan.[11]

Tokoh masyarakat berperan sebagai pemberdaya masyarakat dan penggali sumber daya untuk kesinambungan dan kelangsungan *CLTS*, serta Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) lainnya, dan mempunyai fungsi:

a. Menggali sumber daya untuk kelangsungan penyelenggaraan.
b. Menaungi dan membina kegiatan.
c. Menggerakan masyarakat untuk berperan aktif dalam kegiatan.
d. Memberikan dukungan dalam pengelolaan kegiatan.
e. Mengkoordinasikan penggerakan masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan UKBM yang ada.
f. Bila memungkinkan juga memberikan dukungan berupa sarana dan prasarana.

5.1.5 Peranan Petugas Kesehatan

Dari 64 responden diperoleh informasi yang mengatakan bahwa peranan petugas baik (65,3%). Untuk berhasilya suatu program kesehatan memerlukan dukungan dari berbagai pihak terutama petugas kesehatan. Kunci pada pengembangan petugas adalah keterbukaan dan pengembangan komunikasi timbal balik yang horizontal maupun vertikal. Sedangkan kunci pengembangan masyarakat dan petugas agar masyarakat mampu mengenal masalah dan potensinya dalam memecahkan masalah yang dihadapi secara swadaya sejauh kemampuan dan kewenanggannya.

Dari hasil Penelitian menemukan bahwa petugas yang mempunyai peran terlihat dari belum ada penegasan atau peraturan dari petugas kesehatan atau pemerintah tentang buang air besar di sembarang tempat dan sanksi jika tidak memiliki sarana yang memenuhi syarat kesehatan.

Ketersediaan tenaga kesehatan dalam program *CLTS* di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Rumbai bum berjalan dengan optimal. Hal ini menyebabkan pelaksanaan kegiatan yang bersumber dari kecukupan penyuluh kesehatan kurang optimal. Sesuai dengan Dirjen PPM dan PLP (1999) bahwa salah satu rendahnya penggunaan jamban dengan cara identifikasi sedini mungkin baik yang dilakukan oleh penyuluh kesehatan mengunjungi rumah secara khusus maupun tertentu, untuk pelaksanaan kegiatan itu diperlukan tenaga kesehatan yang spesifik memiliki kemampuan dan keterampilan khusus.

5.2. Analisa Bivariat

5.2.1 Hubungan tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan jamban

Responden yang mempunyai pengetahuan dalam pemanfaatan jamban lebih tinggi pada responden yang berpengetahuan baik (48,3%) dibanding dengan pengetahuan kurang baik (11,1%). Berdasarkan hasil statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan pemanfaatan jamban hal ini disebabkan penelitian ini dilaksanakan pada tingkat pendidikan rendah (54,1% pendidikan responden SD) dan responden yang berpendidikan tinggi lebih banyak memiliki pekerjaan diluar daerah sehingga waktu untuk berpartisipasi kurang.

Dari aspek masyarakat, yang paling berarti terhadap terjadinya proses perubahan perilaku adalah kepemilikan pengetahuan terhadap pentingnya perilaku baik. Pengetahuan tentang sehat dan kesehatan, dan pengetahuan tentang penyebab sakit dan dampak dari penyakit yang mewabah atau membahayakan, banyak responden tergugah untuk merawat lingkungan dan membangun jamban, justru setelah mengetahui informasi tersebut. Mereka sadar bahwa buang kotoran sembarangan bukan hanya sekedar malu dan dosa, tetapi justru karena tahu dampak negatif dan keburukan lainnya. Pengetahuan ini diperoleh secara praktis melalui proses pemicuan melalui program CLTS.

Menurut kamus ensiklopedia Microsoft Encarta (2003) pengetahuan adalah kepemilikan suatu informasi dalam pikiran seseorang mengenai fakta, ide, prinsip dan kebenaran umum. Hal ini dapat diperoleh dari proses pembelajaran, pengalaman dan pengetahuan dasar secara alamiah.

David Hume, seorang ahli filsuf dari Inggris membagi pengetahuan menjadi dua jenis :

1. Pengetahuan yang berhubungan dengan ide-ide, seperti logika dan matematika yang bersifat eksakta dan pasti
2. Pengetahuan yang berhubungan dengan hal-hal yang nyata, yang berasal dari persepsi dan penginderaan.

Upaya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pemanfaatan jamban keluarga dapat dilakukan melalui penyuluhan, sosialisasi dan pemberian contoh kepada masyarakat oleh Dinas Kesehatan dan dinas terkait lainya. Pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut dapat melibatkan institusi pemerintah, Non Pemerintah dan dapat pula dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat itu sendiri. Kegiatan itu perlu berkelanjutan, tidak sporadis atau spontanitas saja akan tetapi terencana, terukur dan berkelanjutan.

5.2.2. Hubungan Tingkat Sarana dengan Pemanfaatan Jamban

Hasil uji chi square terlihat persentase responden yang memiliki jamban tidak memenuhi syarat (46,5%) sedangkan yang memenuhi syarat (43,6%). Hal ini menunjukkan secara persentase tidak ada perbedaan antara jamban yang memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat dalam pemanfaatan jamban. Hasil tes statistic dengan uji chi square terlihat tidak ada hubungan bermakna antara sarana responden dalam pemanfaatan jamban program CLTS.

Elisabeth Tarigan (2007) pernah melakukan penelitian tentang Studi Faktor – Faktor yang mempengaruhi partisipasi dalam penggunaan jamban di kota Kabanjahe hasil uji Chi Square terlihat persentase responden kondisi jamban yang memenuhi syarat (45,6%) berpartisipasi baik dan 54,4% berpartisipasi tidak baik. hal ini menunjukkan secara persentase tidak ada perbedaan antara jamban yang memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat tidak ada hubungan bermakna antara kondisi jamban terhadap partisipasi keluarga.[24]

Secara konseptual ketersediaan sarana merupakan salah satu faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan[11,]. Kondisi jamban dan sebagainya merupakan faktor yang memungkinkan orang menggunakan atau memanfaatkan jamban tersebut. Semakin lengkap sarana penunjang semakin besar kemungkinan seseorang memanfaatkan jamban yang dimilikinya, sebaliknya walaupun sudah punya jamban keluarga tetapi kalau sarana prasarana penunjang tidak lengkap atau tidak ada maka kemungkinan jamban yang ada tidak dimanfaatkan.

5.2.3 Hubungan Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Pemanfaatan Jamban

Hasil penelitian yang dilakukan di Kenagarian kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai diketahui bahwa responden yang merasa keterlibatan tokoh masyarakat baik (63,5%) lebih banyak dari pada responden yang merasa keterlibatan tokoh masyarakat kurang baik (29,2%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* (kai kuadrat) antara variabel keterlibatan tokoh masyarakat dengan variabel pemanfaatan jamban diperoleh nilai p=0,001 (p<0,05) ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keterlibatan tokoh masyarakat dengan pemanfaatan jamban program CLTS. Sesuai dengan teori L Green yang menyatakan bahwa keterlibatan tokoh masyarakat merupakan faktor pendorong untuk terjadinya perubahan perilaku kesehatan. Tokoh masyarakat merupakan panutan bagi masyarakat di sekitarnya, sehingga peran mereka sangat

diharapkan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.

Didalam proses pemberdayaan masyarakat, ada beberapa pentahapan dan strategi yang perlu diperhatikan sehingga pelaksanaan pemberdayaan masyarakat betul-betul dapat bergulir dengan baik. pentahapan dan strategi pemberdayaan masyarakat dilandasi pemikiran bahwa proses belajar berlangsung secara bertahap yang disesuikan dengan situasi don kondisi kelompok sasaran.

5.2.4 Hubungan Dukungan Petugas dengan Pemanfaatan Jamban

Ketersediaan tenaga kesehatan dalam program CLTS di wilayah kerja Puskesmas Sungai Rumbai belum optimal. Hal ini menyebabkan pelaksanaan kegiatan yang bersumber dari kecukupan penyuluhan kesehatan kurang maksimal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang memberikan dukungan kurang baik (47,1%) dibandingkan pada dukungan yang baik (43,8%), dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan jamban.

Proses fasilitas CLTS di masyarakat pada prinsipnya adalah pemicuan terhadap rasa jijik, rasa malu, rasa takut sakit, rasa berdosa dan rasa tanggung jawab yang berkaitan perubahan kebiasaan atau prilaku BAB disembarang tempat, apakah masyarakat membangun jamban yang sehat sederhana belum menjadi prioritas dalam program CLTS. Menurut B. Kar dalam Notoatmojo bahwa perilaku kesehatan bertitik tolak adanya dukungan sosial dari masyarakat dan petugas dan ada tidaknya informasi kesehatan.

Berdasarkan penelitian Safitri tahun 2008 tentang faktor yang berhubungan dengan pembangunan jamban keluarga yang sehat mengatakan petugas yang memberikan dukungan kurang baik (77,3%) lebih tinggi dari pada petugas yang memberikan dukungan yang baik (53,4%), dari hasil uji statistik dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara partisipasi responden dengan dukungan petugas.

Adanya ajakan dan kesempatan bagi anggota masyarakat untuk berperan serta dalam kegiatan atau program. Sering terjadi masyarakat serta dalam kegiatan atau program. Sering terjadinya masyarakat bersikap masa bodoh terhadapa program apa pun yang berlangsung di wilayah tempat tinggalnya.

Dinas Kesehatan, disamping membantu pembangunan jamban Dinas Kesehatan melalui petugas Puskesmas yang ada di lingkungan Kabupaten Dharmasraya aktif melakukan penyuluhan dan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya memanfaatkan jamban keluarga. Aparat atau petugas dari puskesmas menganjurkan masyarakat untuk membuat dan memanfaatkan serta memelihara jamban keluarga. Petugas juga menjelaskan hubungan antara perilaku buang air besar dengan kejadian penyakit yang berhubungan dengan kotoran manusia. Petugas juga melakukan pemeriksaan terhadap jamban yang dimiliki oleh warga dan akan mengetahui apakah jamban tersebut ada dimanfaatkan dan dibersihkan.

Kesimpulan

Lebih dari separoh responden kurang baik dalam pemamfaatan jamban yang sehat melalui program *CLTS* di kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai baik. Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik dalam pemanfaatan jamban yang sehat melalui program *CLTS* di kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai baik. Sebagian responden memiliki sarana yang memenuhi syarat dalam pemanfaatan jamban. Sebagian besar responden mendapat dukungan yang tinggi dari tokoh masyarakat dalam pemanfaatan jamban yang sehat melalui program *CLTS* di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai. Sebagian besar petugas kesehatan mempunyai peranan yang baik dalam pemanfaatan jamban yang sehat program *CLTS* di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan jamban di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai. Tidak ada hubungan yang bermakna antara sarana dengan pemanfaatan jamban di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan tokoh masyarakat dengan pemanfaatan jamban yang sehat melalui program *CLTS* di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai. Tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dalam pemanfaatan jamban yang sehat melalui program *CLTS* di Kenagarian Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai.

SARAN

Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya agar meningkatkan frekuensi dan soialisasi dengan metode yang berbeda dalam penyuluhan, pemicuan *CLTS* baik secara berkelompok maupun kunjungan rumah. Meningkatkan dukungan tokoh masyarakat dengan cara advokasi oleh pemerintah Kecamatan Sungai Rumbai untuk mendukung pemanfaatan jamban sehat agar program tersebut dapat berkelanjutan misalnya lewat forum pengajian, PKK dengan metode ceramah dan diskusi yang dilakukan secara

menyeluruh dan terpadu. Diharapkan kepada CF dan TKM lebih proaktif lagi mendampingi masyarakat dalam pemanfaatan jamban keluarga yang sudah mereka miliki. Diharapkan kepada masyarakat agar ikut juga berpartisipasi melengkapi sarana dan prasarana penunjang jamban keluarga yang sudah dibantu oleh pemerintah ataupun pihak lain, supaya jamban tersebut menjadi jamban sehat yang layak.

DAFTAR PUSTAKA

1. UU RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) Buku I Prioritas Nasional. Jakarta: 2010.
3. Kamal Kar dan Robert Chambers, Buku Pegangan Sanitasi Total yang Dipimpin Oleh Masyarakat, disiapkan oleh dukungan dari Plant Internasional (UK) Maret, 2008.
4. Z.Hamdy, Zarfiel Tafal, Sudarti Kresno, Perencanaan Pendidikan Kesehatan Sebuah Pendekatan Diagnostik, Proyek Pengembangan Fakultas Kesehatan Masyarakat Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI.
5. Depkes RI, Juklak PAMSIMAS, Jakarta 2011
6. Dinkes Prop Sumbar, Laporan Rogress Pamsimas Komponen B tahun 2008 s/d 2011
7. BPS Kabupaten Dharmasraya Tahun 2010
8. Depkes RI Ditjen P2 & PL, Modul Pelatihan STOP BABS Program PAMSIMAS Komponen B, Jakarta 2010
9. Dinkes Kab. Dharmasraya, Laporan Rogress Pamsimas Komponen B Tahun 2011
10. Dinkes Kab Dharmasraya, Profil Dinas Kesehatan Tahun 2011
11. Depkes RI, Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat, Jakarta, 2009
12. Penghasilan Depkes RI, Ditjen PP&PL, Kegiatan Air Bersih dan Sanitasi Untuk Masyarakat Berpenghasilan Rendah (WSLIC-2), Jakarta, 2005
13. Notoatmodjo Soekidjo, Promosi Kesehatan Ilmu Perilaku, Jakarta, Rineka Cipta, 2007.
14. Vivi Maya Sari, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Pemukiman Nelayan Kenagarian Air Bangis Kecamatan Sungai Beremas Kabupaten Pasaman Barat, PSIKM,2010
15. Notoatmodjo Soekidjo, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta, Rineka Cipta, 2003.
16. April Jumawal, Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga yang Menerima Bantuan Jamban dari Pemko Sawahlunto dengan Pemeliharaan Jamban di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Teleng Tahun 2011, PSIKM, 2011
17. Eva Misra, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamban Keluarga Oleh Masyarakat di Jorong Silago Kecamatan IX Koto Kabupaten Dharmasraya, Stikes Dharmasraya, 2011
18. Analisa Asmira, Perilaku Masyarakat Tentang Pemanfaatan Jamban Keluarga Daerah CLTS Jorong Tigo Korong dengan Jorong Andopan Kecamatan Lubuk Tarok Kabupaten Sijunjung, Poltekkes, 2009
19. Notoatmodjo Soekidjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta 2005
20. Dr. Eko Budianto, SKM, Metodologi Penelitian Kedokteran, EGC,
21. Nazir.Moh.Metode Penelitian, Gralia Indonesi, Jakarta.2003
22. Departemen Kesehatan RI, Panduan Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga. Jakarta, 2006
23. Sutedjo, Analisis Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban Keluarga pada Dua Desa di

Kabupaten Remban (Tesis), Program Pasca Sarjana UNDIP, Semarang, 2003

24. Tarigan Elisabeth, Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Keluarga Dalam Penggunaan Jamban di Kota Kabanjahe (Tesis), Sekolah Pasca Sarjana USU, Medan, 2008