

Volume 13 No. 2 Desember 2022

JURNAL ILMU KESEHATAN

ISSN : 2087-1287



**STIKES KARYA
HUSADA KEDIRI**

Jurnal Ilmu Kesehatan

Terbit sebanyak 2 (Dua) kali setahun pada Bulan Juni dan Desember
Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan dan artikel kesehatan

Susunan Pengelola Jurnal ILKES STIKES Karya Husada Kediri**Ketua Penyunting**

Dwi Setyorini, S.Kep., Ns., M.Biomed.
(STIKES Karya Husada Kediri, SINTA ID : 6120758)

Dewan Penyunting :

1. Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp.Mat (Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090) STIKES Karya Husada Kediri
2. Didit Damayanti, M.Kep (SINTA ID : 6110624) STIKES Karya Husada Kediri
3. Wahyu Wijayanti, SSiT., M.Keb (SINTA ID : 6112421) STIKES Karya Husada Kediri
4. Linda Andri Mustofa, SSiT., M.Keb STIKES Karya Husada Kediri
5. Fitri Yuniarti, SST., M.Kes (SINTA ID : 6109259) STIKES Karya Husada Kediri
6. Linda Ishariani, M.Kep (SINTA ID : 6111368) STIKES Karya Husada Kediri

IT Support :

1. Pria Wahyu R.G., S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri)

Reviewer :

1. Dr. Ns. Moch. Maftuchul Huda, M.Kep., Sp.Kom (SINTA ID : 6126845) STIKES Karya Husada Kediri
2. Ita Eko Suparni, S.SiT, M.Keb. (SINTA ID : 6100307) STIKES Karya Husada Kediri
3. Melani Kartikasari, M.Kep (SINTA ID : 6098884) STIKES Karya Husada Kediri
4. Dwi Ertiana, S.Keb., MPH (SINTA ID : 6125894) STIKES Karya Husada Kediri
5. Dintya Ivantarina, SST, M.Keb. (SINTA ID : 6110009, Scopus ID : 57203661015) STIKES Karya Husada Kediri
6. Widyasih Sunaringtyas, S.Kep., Ns., M.Kep, (SINTA ID : 6111398) STIKES Karya Husada Kediri
7. Neny Triana, S.Kep., Ns., M.Kep. (SINTA ID : 5998035) STIKES Karya Husada Kediri
8. Dhina Widayati, S.Kep., Ns., M.Kep. (SINTA ID : 6095606) STIKES Karya Husada Kediri

Alamat Redaksi : **STIKES Karya Husada Kediri**

Jln. Soekarno Hatta No.7, Kotak Pos 153, Telp. (0354) 399912
Pare- Kediri

Website : www.stikes-khkediri.ac.id

Email: stikes_lppmkh@yahoo.com

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas limpahan Rahmat-Nya kepada kami sehingga kami mampu menyelesaikan “Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri” Volume 13 Nomor 2 Desember 2022.

Penerbitan jurnal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan dan mewujudkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, sebagai salah satu sarana penyampaian informasi di bidang kesehatan yang diakses oleh segenap lapisan masyarakat sebagai amanat mewujudkan cita-cita bangsa mencerdaskan kehidupan bangsa adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat, dan pemerintah, sedangkan STIKES Karya Husada Kediri yang merupakan bagian dari komunitas terpanggil untuk ikut serta menangani dan merampungkan amanat ini, bersama keluarga dan pemerintah.

Di dalam penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan ini, bimbingan serta dukungan dari banyak pihak telah sangat membantu, untuk itu kami ucapkan rasa hormat dan terima kasih pada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril, spiritual, dan materiil dalam membantu penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri.

Kami menyadari bahwa dalam Jurnal Ilmu Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pare, Desember 2022

Tim Redaksi

Daftar Isi

Prediktor Sosiodemografis pada Individu yang Menerima, Ragu, dan Menolak Vaksin COVID-19: Studi di Kota Banda Aceh

Fatmawati*107-117

Model Asessment Keperawatan Agricultural Pada Masyarakat Pandalungan Berbasis Komplain SurveiSyaifuddin Kurnianto*, Sri Wahyuningsih², Nurul Hayati³, Indriana Noor Istiqomah⁴, Laili Nur Azizah⁵, Achlish Abdillah⁶, Primasari Mahardhika Rahmawati⁷, R. Endro Sulistyono⁸, Dwi Ohta Pebriyanti⁹118-129**Determinan Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Remaja**Gisely Vionalita^{1*}, Anatama Dhia Rachmah²130-142**Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Kampung Wainlabat Kabupaten Sorong Papua Barat**Irawati^{1*}, Jenni Lilis Siagian²143-152**Analisis Kemampuan Berbahasa Dan Perilaku Moral Pada Anak Usia Dini Di Masa Pandemi Melalui Metode Bercerita**Siti Nurjanah^{1*}, Machmudah², Nurul Kamariyah³, Chilyatiz Zahroh⁴, Nur Ainiyah⁵153-159**Status Ekonomi Orang Tua dan Kejadian Pernikahan Dini Perempuan pada Masa Pandemi Covid-19**Siti Urifa^{1*}, Rize Budi Amalia², Sulistiawati³160-170**Penggunaan Aromaterapi Jahe Pada Ibu Hamil Trimester I Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum**Ni Ketut Citrawati^{1*}, I Dewa Putu Arwidiana²171-180**Kualitas Pembelajaran Online selama Pandemi Covid-19 dan Tingkat Stres Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan**Ni Putu Kristiani^{1*}, I Gede Putu Darma Suyasa², Idah Ayu Wulandari³181-191**Perilaku Menjaga Kebersihan Genitalia Mempengaruhi Kejadian Keputihan Abnormal Pada Remaja Putri**Wahyu Nuraisya¹192-199**Pengaruh Pelatihan Soft Skills Terhadap Mutu Pelayanan Asuhan Kehamilan Bidan Praktik Mandiri**

Anis Setyowati200-207

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Kampung Wainlabat Kabupaten Sorong Papua Barat

Irawati^{1*}, Jenni Lilis Siagian²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Papua, irawatirifai@gmail.com, 082248445122

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Papua, siagianjennililis@gmail.com, 081330325309

Abstrak

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Stop Buang Air Besar Sembarangan adalah kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebabkan penyakit. Kampung wainlabat dengan STBM yang sangat rendah terutama akses jamban. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan karakteristik Kepala Keluarga (pendidikan, pekerjaan dan penghasilan), perilaku penggunaan jamban (Pengetahuan dan sikap) dengan kepemilikan jamban keluarga di Kampung Wainlabat Kabupaten Sorong. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik pendekatan cross sectional, Populasi dan sampel dalam penelitian adalah seluruh kepala keluarga yang ada di Kampung Wainlabat sebanyak 42 KK, metode pengambilan sampel yaitu total sampling. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariate dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna pada variable Pendidikan ($p=0,00$), penghasilan ($p=0,015$), pengetahuan ($p=0,013$) dan sikap ($p=0,036$) dengan kepemilikan jamban dan tidak hubungan dengan variable pekerjaan ($p=0,131$) dengan kepemilikan jamban. Kesimpulan penelitian yaitu ada hubungan pendidikan, penghasilan, pengetahuan dan sikap, namun tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan jamban. Saran agar petugas kesehatan di kampung wainlabat lebih aktif dalam sosialisasi STBM khususnya pada pilar jamban, memanfaatkan dana desa dalam pembangunan dan pengembangan kepemilikan jamban yang masih kurang serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya jamban yang memenuhi syarat.

Kata kunci: Karakteristik responden, perilaku, kepemilikan jamban

Abstract

Community Based Total Sanitation (STBM) Stop Open Defecation is a condition when every individual in a community no longer performs open defecation behavior that has the potential to spread disease. Wainlabat village with very low stbm, especially access to latrines. This study aims to analyze the relationship between the characteristics of the head of the family (education, occupation and income), latrine use behavior (knowledge and attitudes) with family latrine ownership in Wainlabat Village, Sorong Regency. This study uses an analytical survey method with a cross sectional approach. The population and sample in this study are all 42 families in Wainlabat Village, the sampling method is total sampling. Data analysis in this study used univariate analysis and bivariate analysis using chi-square test. The results showed that there was a significant relationship between education variables ($p=0.00$), income ($p=0.015$), knowledge ($p=0.013$) and attitudes ($p=0.036$) with latrine ownership. And there is no relationship with the employment variable ($p=0.131$) with latrine ownership. The conclusion of the study is that there is a relationship between education, income, knowledge and attitudes, but there is no relationship between work and latrine ownership. Suggestions for health workers in wainlabat villages to be more active in STBM socialization, especially in the latrine pillar, utilize village funds in the construction and development of latrines ownership which are still lacking as well as increasing awareness of the importance of latrines that meet the requirements.

Keywords: Characteristics of respondents, behavior, latrine ownership

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia yang akan lebih produktif dan meningkatkan daya saing manusia. Kebutuhan dasar manusia salah satunya adalah memiliki tempat perlindungan yang memiliki sumber air yang baik, sirkulasi udara yang lancar di dalam dan di luar

ruangan, saluran pembuangan limbah padat dan cair, membebaskan bahan kimia berbahaya, kebersihan rumah, bahan bangunan kokoh, dan penghijauan lingkungan [1]. Derajat kesehatan juga 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 teknologi. Kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap Kesehatan tersebut adalah penyediaan air bersih, penyediaan jamban keluarga, kondisi rumah dan kondisi lingkungan pemukiman. Masalah kondisi lingkungan tempat pembuangan kotoran manusia tidak terlepas dari aspek kepemilikan terhadap sarana yang digunakan yaitu Jamban (WHO, 2014) [1]. Jamban merupakan tempat buang air serta buangan yang bersifat domestik dan tinja yang merupakan wadah penampungan atau penyimpanan sementara[2]. Kepemilikan jamban di setiap rumah sangat dipengaruhi oleh partisipasi seluruh anggota keluarga terutama kepala keluarga.

Berdasarkan data dari WHO diperkirakan sebesar 1,1 milyar orang atau 17% penduduk dunia masih Buang Air Besar (BAB) di area terbuka, dari data tersebut sebesar 81% penduduk yang Buang Air Besar Sembarangan (BABS) terdapat di 10 negara dan Indonesia sebagai negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar di area terbuka, yaitu India (58%), Indonesia (12,9%), China (4,5%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Sudan (1,5%), Nepal (1,3%), Brazil (1,2%) dan Nigeria (1,1%) (WHO, 2014)(1). Salah satu masalah di Indonesia adalah masih adanya orang yang mempraktikkan *Open Defecation* (OD)[3]. Tantangan untuk meningkatkan Praktik PO berasal dari masalah sosial budaya, ekonomi kondisi, kondisi lingkungan termasuk demografi, ketersediaan fasilitas sanitasi yang layak, dan kondisi fasilitas sanitasi[4][5].

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Stop Buang Air Besar Sembarangan adalah kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit. Berdasarkan konsep dan definisi Milenium Development Goals (MDGs) yang pada tahun 2016 dilanjutkan dengan Sustainable Development Goals (SDGs), Rumah Tangga (RT) dikatakan memiliki akses sanitasi layak apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik (septictank) / Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL) yang digunakan sendiri atau bersama.

Persentase Rumah Tangga (RT) di Indonesia menggunakan fasilitas BAB milik sendiri adalah 76,2%, milik bersama sebanyak 6,7%, dan fasilitas umum adalah 4,2%. Masih terdapat rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas BAB/BAB sembarangan, yaitu sebesar 12,9%. Lima provinsi tertinggi Rumah Tangga yang tidak memiliki fasilitas BAB/BAB sembarangan adalah Sulawesi Barat (34,4%), NTB (29,3%), Sulawesi Tengah (28,2%), Papua (27,9%), dan Gorontalo (24,1%) (Kemenkes RI, 2016) [2]. Risiko terjadinya infeksi kecacingan pada anak meningkat karena kepemilikan jamban yang buruk [6] .

Perilaku buang air besar pada masyarakat masih sembarangan dikarenakan kepemilikan jamban masih rendah. Hal ini dapat merugikan kondisi Kesehatan masyarakat. Keadaan ini disebabkan karena pembangunan program sanitasi masih berorientasi pada target fisik serta belum berorientasi pada perubahan perilaku di masyarakat, sanitasi sebagai salah satu aspek pembangunan memiliki fungsi penting dalam menunjang tingkat kesejahteraan masyarakat, karena berkaitan dengan kesehatan, pola hidup, kondisi lingkungan

permukiman serta kenyamanan dalam kehidupan sehari-hari. Buang air besar sembarangan merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang ada di Indonesia dan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat menjadi tantangannya adalah masalah sosial budaya[2].

Banyak faktor yang mempengaruhi dalam membangun jamban seperti kepercayaan sosial, kondisi tanah, serta faktor sosiodemografi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, pekerjaan dan agama. Faktor determinan kepemilikan jamban ada tiga faktor yaitu faktor predisposisi pengetahuan, sikap, dan karakteristik individu. faktor pemungkin fasilitas, sarana, dan prasarana dan faktor pendukung sikap dan perilaku petugas Kesehatan. Salah satu upaya dengan sanitasi yang dipimpin masyarakat menggunakan metode partisipatif untuk menghilangkan praktik terbuka buang air besar di masyarakat pedesaan metode partisipatif berfokus pada mobilisasi komunitas untuk mengubah perilaku mereka sendiri. Pendekatan tersebut bertujuan untuk mengubah perilaku secara berkelanjutan melalui munculnya penggerak emosional yang kuat seperti rasa malu yang memicu aksi kolektif di masyarakat untuk menghentikan buang air besar sembarangan [2].

Berdasarkan hasil survey di Kampung Wainlabat Kabupaten Sorong kepemilikan jamban yang memenuhi syarat masih sangat kurang, akses ke lokasi kampung ini juga sangat susah membutuhkan biaya yang cukup besar untuk biaya transportasi, baik itu transportasi laut maupun darat sehingga petugas kesehatan sulit melakukan penyuluhan untuk membangun kesadaran masyarakat akan pentingnya menggunakan jamban dalam membuang kotoran manusia, jamban yang dimiliki hanya beberapa dan tidak memenuhi syarat seperti jamban cemplung dan jamban plensengan.

Rendahnya Pendidikan dan penghasilan masyarakat juga menyebabkan semakin rumitnya masalah kepemilikan jamban. Berdasarkan uraian tersebut tujuan dalam penelitian ini adalah analisis faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban di Kampung Wainlabat Kabupaten Sorong.

METODE PENELITIAN

Bagian Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode survey analitik pendekatan *cross sectional*, lokasi dalam penelitian ini di Kampung Wainlabat Kabupaten Sorong, penelitian ini akan dilaksanakan pada tahun 2020. Populasi dan sampel dalam penelitian adalah seluruh kepala keluarga yang ada di Kampung Wainlabat sebanyak 42 KK. metode pengambilan sampel yaitu total sampling atau seluruh populasi dijadikan sampel.

Variabel independen yaitu pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, dan sikap. variabel dependen adalah kepemilikan jamban. Metode pengumpulan data primer dan data sekunder, Instrumen penelitian adalah *informed consent*, lembar persetujuan responden, kuesioner dan lembar observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu Pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, sikap, kepemilikan jamban, serta analisis univariate dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, sikap, Kepemilikan jamban

No	Variabel Penelitian	Jumlah	%
1	Pendidikan		
	Rendah	26	61,9
	Tinggi	16	38,1
2	Pekerjaan		
	PNS	3	7,1
	Karyawan Swasta	4	31,0
	Wiraswasta	3	7,1
	Petani	32	54,8

3	Penghasilan		
	<3 jt/bln	29	69,0
	>3 jt/bln	13	31,0
4	Pengetahuan		
	Kurang	26	61,9
	Baik	16	38,1
5	Sikap		
	Kurang Setuju	14	33,3
	Sangat Setuju	28	66,7
6	Kepemilikan Jamban		
	Tidak memenuhi syarat	28	66,7
	Memenuhi Syarat	14	33,3

Sumber : Data Primer

Responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 26 responden (61,9%), sedangkan yang lebih sedikit pada responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 16 responden (38,1%). responden yang berprofesi sebagai Petani paling banyak yaitu 32 responden (76,2%) dan paling sedikit yaitu sebagai Wiraswasta sebanyak 3 responden (7,1%). bahwa responden yang berpenghasilan rendah sebanyak 29 responden (69%) lebih banyak dibanding yang berpenghasilan tinggi sebanyak 13 responden (31%). bahwa responden yang pengetahuan Kurang sebanyak 26 responden (61,9%) lebih banyak dibanding pengetahuan baik sebanyak 16 responden (38,1%). responden yang sikap sangat setuju sebanyak 28 responden (33,3%) lebih banyak dibanding yang kurang setuju sebanyak 14 responden (33,3%). responden yang jambannya tidak memenuhi syarat 28 responden (66,7%) lebih banyak dibandingkan yang memiliki jamban dan memenuhi syarat sebanyak 14 responden (33,3%).

Hubungan Pendidikan dengan Kepemilikan Jamban

Hasil penelitian ini terdapat proporsi yang memiliki jamban tidak memenuhi syarat dan pendidikan rendah 23 (82,1%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi yang memiliki jamban memenuhi syarat dengan pendidikan

rendah sebesar 3 (21,4%), Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepemilikan jamban di Kampung Wainlabat Kabupaten Sorong ($p=0,13$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian novitry (2017) dimana diperoleh hasil bahwa dari 119 pendidikan rendah terdapat 95 (79,8%) yang tidak memiliki jamban dan juga memiliki hubungan yang bermakna ($p=0,001$) [7].

Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan widyastutik dimana nilai $p=0,196$ atau tidak bermakna antara pendidikan dengan kepemilikan jamban[8]. Menurut peneliti, tingkat pendidikan berhubungan dengan kepemilikan jamban pada masyarakat di kampung Wainlabat karena pendidikan terakhir masih sangat rendah bahkan ada yang tidak pernah sekolah. Hal ini berbanding lurus dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik, karena tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, masyarakat yang memiliki pengetahuan yang kurang baik akan berperilaku buruk pula, salah satunya tidak memiliki jamban yang memenuhi syarat kesehatan[9].

Sehingga masyarakat yang pendidikannya rendah tidak mengetahui bahaya perilaku Buang Air Besar Sembarang (BABS) menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit berbasis lingkungan yang diakibatkan oleh Buang Air Besar Sembarang (BABS) seperti diare[10] karena tidak memiliki jamban yang memenuhi syarat kesehatan. Karena kepemilikan jamban sehat sangat dipengaruhi oleh, sikap, pendapatan, kebiasaan, masing-masing individu[11].

Hubungan Pekerjaan dengan Kepemilikan Jamban

Hasil penelitian ini terdapat proporsi yang memiliki jamban tidak memenuhi syarat dan pekerjaan sebagai petani 24 (85,7%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi yang memiliki jamban memenuhi syarat dengan pendidikan karyawan swasta sebesar 3 (21,4%), Hasil penelitian diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,131 \geq 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan

Tabel 2. Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, dan sikap dengan Kepemilikan jamban

No	Variabel	Kepemilikan jamban				Total		Value
		Tidak memenuhi syarat		Memenuhi syarat		n	%	
		n	%	n	%			
1	Pendidikan							
	Rendah	23	82,1	3	21,4	26	100	0,000
	Tinggi	5	17,9	11	78,6	16	100	
	Jumlah	28	66,6	14	33,3	42	100	
2	Pekerjaan							
	PNS	1	3,6	2	14,3	3	100	0,131
	Karyaawan Swasta	1	3,6	3	21,4	4	100	
	Wiraswasta	2	7,1	1	7,1	3	100	
	Petani	24	85,7	8	57,1	32	100	
	Jumlah	28	66,6	14	33,3	42	100	
3	Penghasilan							
	<3 jt/bln	23	82,1	6	42,9	29	100	0,015
	>3 jt/bln	5	17,9	8	57,1	13	100	
	Jumlah	28	66,6	14	33,3	42	100	
4	Pengetahuan							
	Kurang	21	75,0	5	35,7	26	100	0,013
	Baik	7	25,0	9	64,3	16	100	
	Jumlah	28	66,6	14	33,3	42	100	
5	Sikap							
	Kurang Setuju	6	21,4	8	57,1	14	100	0,036
	Sangat Setuju	22	78,6	6	42,9	28	100	
	Jumlah	28	66,6	14	33,3	42	100	

pekerjaan dengan kepemilikan jamban pada masyarakat di Kampung Wainlabat Wilayah Kerja Puskesmas Segun Kabupaten Sorong. menurut peneliti, pekerjaan tidak berhubungan kepemilikan jamban karena sebagian besar responden dikampung wainlabat berprofesi sebagai petani, karena lokasi penelitian berada pada lokasi pedalaman kampung papua barat yang tanah hijaunya masih sangat luas sehingga terkadang responden tidak memperdulikan penggunaan jamban yang sehat akibat banyaknya lahan kosong yang bisa digunakan untuk BABS, para petani bekerja sendiri-sendiri dilahan mereka sehingga kurang berinteraksi dengan masyarakat luas bahkan petugas kesehatan terkait pentingnya penggunaan jamban sehat.

Hubungan Penghasilan dengan Kepemilikan Jamban

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 42 responden terdapat proporsi yang memiliki jamban tidak memenuhi syarat dan penghasilan kurang dari UMR 3jt/bulan wilayah papua barat sebesar 23 (82,1%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi yang memiliki jamban memenuhi syarat dan penghasilan lebih dari UMR 3 jt/bulan sebesar 8 (57,1%), Hasil penelitian diperoleh $p\text{-value} = 0,0015 \leq 0,05$ yang artinya ada hubungan penghasilan dengan kepemilikan jamban pada masyarakat di Kampung Wainlabat wilayah kerja Puskesmas Segun Kabupaten Sorong. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian novitry dimana

terdapat hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dengan kepemilikan jamban sehat[7]. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian widyastuti dimana responden yang berpenghasilan rendah memiliki resiko 3.667 kali tidak memiliki jamban dibandingkan yang berpendapatan tinggi[8]. tingkat pendapatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup atau status ekonomi yang baik akan berpengaruh pada fasilitas yang diperoleh atau berusaha dipenuhi serta norma sosial memainkan peran penting dalam mengubah perilaku sanitasi [12]. Penghasilan yang tinggi memungkinkan anggota keluarga untuk memperoleh yang lebih baik seperti kesehatan, pendidikan dan sebagainya. Demikian sebaliknya jika penghasilan rendah maka akan ada hambatan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

Menurut peneliti, masyarakat wainlabat sebagian besar memiliki penghasilan dibawah UMR atau kurang dari 3 juta/bulan sehingga sangat mempengaruhi fasilitas yang mereka miliki untuk memenuhi kebutuhan hidup termasuk memiliki jamban yang memenuhi syarat. Penghasilan dan sosial ekonomi yang baik dapat menciptakan sanitasi lingkungan yang baik seperti pembuatan jamban yang baik[13][14].

Hal ini mungkin disebabkan karena faktor ekonomi yang masih rendah sehingga responden tidak sanggup untuk membangun jamban yang sesuai dengan kriteria jamban sehat dan juga karena petugas kesehatan yang masih berperan pasif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya sanitasi jamban keluarga yang memenuhi syarat. Penghasilan dan sosial ekonomi yang baik dapat menciptakan sanitasi lingkungan yang baik seperti pembuatan jamban yang baik, sehingga tercipta kesehatan keluarga yang diharapkan. Sarana jamban

keluarga akan efektif pemakaiannya bila disertai dengan sarana air bersih. Keluarga yang pendapatannya rendah kurang partisipasinya dalam kesehatan lingkungan, karena bagi mereka kelangsungan hidup lebih penting daripada melakukan langkah-langkah terobosan baru yang belum jelas hasilnya.

Dapat disimpulkan bahwa faktor penghasilan masyarakat merupakan salah satu factor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban pada masyarakat, pendapatan yang rendah menjadikan ketidakmampuan masyarakat dalam membangun dan membuat jamban keluarga. Hal ini diperlukan perhatian pada masyarakat serta pihak terkait akan kebutuhan pada masyarakat akan jamban sehat, sehingga tidak ada lagi masyarakat yang beraktivitas Buang Air Besar Sembarang (BABS) dilakukan di sungai atau aliran sungai.

Hubungan Pengetahuan dengan Kepemilikan Jamban

Hasil penelitian ini menunjukkan proporsi yang memiliki jamban tidak memenuhi syarat dan pengetahuan kurang sebesar 21 (75%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi yang memiliki jamban memenuhi syarat dengan pendidikan kurang sebesar 5 (35,7%), Penelitian ini sesuai dengan penelitian Husaini (2014), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan dengan perilaku buang air besar sembarangan di Desa Pantan Bayam Kecamatan Beutong Kabupaten Nagan Raya tahun 2014. Hasil uji *chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0,013 \leq 0,05$. Kesimpulannya H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan kepemilikan jamban pada masyarakat di Kampung Wainlabat wilayah kerja Puskesmas Segun Kabupaten Sorong, Menurut

peneliti, pemahaman pengetahuan masyarakat yang kurang tentang perilaku Buang Air Besar Sembarang (BABS) karena dilihat dari tingkat pendidikan pada masyarakat Di Kampung Wainlabat pendidikan terakhir adalah SD sebanyak 22 responden (52,4%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian suryani dimana masih minimnya pengetahuan masyarakat di Desa Gunung Agung tentang kesadaran dan pentingnya memiliki jamban keluarga yang dapat menghindarkan diri dari berbagai macam penyakit lingkungan [15]. Pengetahuan kesehatan yang baik berbanding lurus dengan perilaku kesehatan. Hal ini berarti semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya pun akan semakin baik pula, Sehingga masyarakat yang pendidikannya rendah tidak mengetahui bahaya perilaku Buang Air Besar Sembarang (BABS) menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit berbasis lingkungan yang diakibatkan oleh Buang Air Besar Sembarang (BABS). Pengetahuan yang baik yang dimiliki responden akan mempengaruhi responden untuk dapat melakukan sesuatu dengan teratur sehingga dapat mempengaruhi perilakunya. Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam mengupayakan pembuatan jamban maupun memanfaatkan jamban yang sudah ada.

Perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan juga dari ada tidaknya informasi kesehatan. Masyarakat tidak hanya memerlukan pengetahuan, sikap positif dan dukungan fasilitas saja dalam berperilaku sehat, melainkan diperlukan juga perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas, terutama petugas kesehatan. Dengan adanya mereka yang memberi informasi kepada masyarakat tentang

cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut

.Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang lain melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui responden tentang pengertian jamban, syarat jamban sehat, jarak penampungan tinja terhadap air bersih, manfaat jamban, dan penyakit yang ditularkan dari tinja. Pendidikan yang rendah tidak menutup kemungkinan responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap kepemilikan jamban keluarga.

Hubungan Sikap dengan Kepemilikan Jamban

Hasil Penelitian ini menunjukkan proporsi yang memiliki jamban tidak memenuhi syarat dan sikap sangat setuju sebesar 22 (78,6%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi yang memiliki jamban memenuhi syarat dengan sikap kurang setuju sebesar 6 (57,1%), Hasil uji *chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0,036 \geq 0,05$ yang artinya ada hubungan sikap dengan kepemilikan jamban pada masyarakat di Kampung Wainlabat wilayah kerja Puskesmas Segun Kabupaten Sorong, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian novitry dimana ada hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban di

palembang[7]. Hal ini terkait dengan kurangnya pengetahuan responden tentang pentingnya kepemilikan jamban sehat di setiap rumah serta rendahnya tingkat pendidikan mempengaruhi cara bersikap responden. menyatakan bahwa sikap merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang

Menurut Yuliani bahwa sikap merupakan faktor yang paling dominan terkait dengan pemanfaatan jamban di Indonesia. Sikap didefinisikan sebagai reaksi atau respond yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek [16]. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Faktor penentu sikap seseorang salah satunya adalah faktor komunikasi sosial. Informasi yang diterima individu tersebut dapat menyebabkan perubahan sikap pada diri individu tersebut [17]. Menurut peneliti, bahwa responden memiliki sikap sangat setuju yang sangat tinggi namun karena kondisi lain seperti penghasilan dan pengetahuan yang kurang terkait bahaya dari BABS dan tidak mempedulikan terkait jamban mereka yang tidak memenuhi syarat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah dengan menyediakan fasilitas sanitasi dasar di masyarakat, salah satunya Jamban [18]. Namun tingkat kepemilikan dan pemanfaatan jamban yang diinginkan akan terwujud jika dan hanya jika semua komponen sanitasi dan higiene dalam paket penyuluhan kesehatan negara tetap berdampingan sesuai dengan faktor-faktor prediktor yang teridentifikasi[19][20][21].

Sikap dimana reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu

stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcom, salah seorang ahli psikologi sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan dari suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. faktor peran petugas juga sangat penting dalam upaya pemberian informasi seperti penyuluhan dan pemahaman pada masyarakat akan pentingnya kepemilikan jamban. Masih belum optimalnya peran petugas pada masyarakat, sehingga pemahaman serta kurangnya informasi yang diperoleh masyarakat sehingga masyarakat masih mempunyai kebiasaan akan aktivitas buang air besar sembarangan.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian yaitu ada hubungan pendidikan, penghasilan, pengetahuan dan sikap, namun tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan jamban. Saran agar petugas kesehatan dikampung wainlabat lebih aktif dalam sosialisasi STBM khususnya pada pilar jamban.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Mandaka M, Wardianto G, ... Realizing healthy homes through the latrine program in Meteseh Village Semarang Indonesia. *J Pemberdaya ...* [Internet]. 2021;5(2):172–6. Available from: <http://www.journal2.uad.ac.id/index.php/jpmuad/article/view/4426>
- [2] Kuncoro F, Priyatno AD, Ali Harokan. Analisis Faktor Kepemilikan Jamban Di Dusun VI Lubuk Dingin Kec. Baturaja Timur Kab. Oku Tahun 2021. 2021;4(2):329–48.
- [3] Ahyanti M, Rosita Y, Yushananta P. Utilisation of the family latrine post declaration ODF. *Int J Innov Creat Chang*. 2020;13(2):192–204.
- [4] Sari AFK, Azizah R, Jalaludin J, Rahmawati I, Sulistyorini L, Yudhastuti R, et al. A Review of Open Defecation (OD) In Indonesia and The Control with Logic Model. *Malaysian J Med Heal Sci*. 2022;18(2):157–65.
- [5] Laika A, Adriyani R. the Relationship of Respondent Characteristics, Knowledge, Attitudes, and Ownership of Latrines Towards Its Low Use of Latrines in Gunung Anyar Village, Surabaya City. *Indones J Public Heal*. 2021;16(2):188.
- [6] Wanti W, Paun R, Irfan I, Kusmiyati K, Cahyani SL, Shagti I, et al. Environmental Sanitation And Its Correlation With Intestinal Worm Infection In Elementary School Students In West Amanuban District, East Nusa Tenggara, Indonesia. 8th Int Conf Public Heal. 2021;378–85.
- [7] fera novitry. determinan kepemilikan jamban sehat di desa sukumulyo martaputra palembang. *aisyah J ilmu Kesehat*. 2017;2:107–16.
- [8] Widyastutik O. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Malikian, Kalimantan Barat. *Ikesma*. 2017;13(1).
- [9] Syafaria Meilianti, Yulia, Susilawati. Description Of Community Knowledge And Behavior Level On Healthy Latrine Ownership In Kubu Village. *J Teknol Kesehat Borneo*. 2021;2(2):74–83.
- [10] DARMAWI, PASELA M, HUSNA A, AZWAR, REYNALDI F. Relationship of Clean and Healthy Behavior (Phbs) and Latrine Ownership With the Incidence of Diarrhea in Lueng Baro Village , District of Suka Makmue , Nagan Raya Regency. *JournalNX- A* [Internet]. 2020;6(6):385–9. Available from: <https://media.neliti.com/>
- [11] Budiman B, Indiyani S. Factors Affecting the Levels of Open Defecation in Cibaduyut, Bandung, Indonesia. *KnE Life Sci*. 2022;2022:67–79.
- [12] Hirai M, Kelsey A, Mattson K, Cronin AA, Mukerji S, Graham JP. Determinants of toilet ownership among rural households in six eastern districts of Indonesia. *J Water Sanit Hyg Dev*. 2018;8(3):533–45.
- [13] Aminah Arfah Pulungan¹, Wirsal Hasan² N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga Di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013. *Sereal Untuk* [Internet]. 2018;51(1):51. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/14508-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kepemilikan-jamban-keluarga-di-desa-sipang.pdf>
- [14] Lunn A. Urban family ties and household latrines in rural India: A cross-sectional analysis of national data. Vol. 15, *PLoS ONE*. 2020.
- [15] Suryani¹, Fauzi¹ Y, Sari¹ FM, Nahari Ratu Cempaka Wilis. TINGKAT PENGETAHUAN, STATUS SOSIAL EKONOMI KEPALA KELUARGA, DAN KEPEMILIKAN JAMBAN KELUARGA DI DESA GUNUNG AGUNG KOTA ARGAMAKMUR BENGKULU UTARA. *J Sains Kesehat*. 2018;25.
- [16] Yulyani V, Dwi D, Kurnia D. Latrine Use and Associated Factors Among Rural. *Malaysian J Public Heal Med*. 2019;19(1):143–51.
- [17] Eka P, Prast R. Determinan Pemanfaatan Jamban Keluarga pada Keluarga Pendahului Program Indonesia Sehat telah disepakati adanya 12 indikator utama untuk penanda status Puskesmas Rawat Inap Cipanas , Desa Cipanas melihat data dari Puskesmas Cipanas . *Analisa gambaran dat*. 2020;7(1):68–74.

- [18] Wiya Elsa Fitri¹ GEPS. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kepemilikan Jamban Di Desa Baru Semerah Kecamatan Sitingau Laut Kabupaten Kerinci. *J Kesehat Med Saintika*. 2016;7(1):32–51.
- [19] Ajemu KF, Desta AA, Berhe AA, Woldegebriel AG, Bezabih NM. Latrine Ownership and Its Determinants in Rural Villages of Tigray, Northern Ethiopia: Community-Based Cross-Sectional Study. *J Environ Public Health*. 2020;2020.
- [20] Nurjazuli N, Joko T, Bela Saputri A. Determinants of latrine utilization in Munggur Village, Mojogedang District, Karanganyar Regency, Central Java. *E3S Web Conf*. 2020;202.
- [21] Alemu F, Kumie A, Medhin G, Gasana J. The role of psychological factors in predicting latrine ownership and consistent latrine use in rural Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2018;18(1):1–12.