

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue terletak di pertengahan Pulau Simeulue diantara Simeulue Timur dan Teupah Barat, dengan luas wilayah 370 Ha terdiri dari daerah pegunungan, dataran, sawah, dan rawa-rawa, terbagi dalam 12 desa, kecamatan Teupah Tengah dengan jarak  $\pm 6$  Km dianggap sebagai desa jauh dengan jumlah 4 desa, desa kota dianggap desa dekat karena memiliki jarak tempuh ke Puskesmas Kabupaten 1 Km atau 5 Menit dengan jumlah 9 desa.

##### **4.1.1. Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah**

Kecamatan Teupah Tengah yang ber Ibu Kota Lasikin Berbatasan dengan 4 batas yaitu sebelah timur berbatasan dengan Kec Simeulue timur, sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Teupah Barat, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Teupah Selatan.

Jumlah Penduduk wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah Kecamatan Teupah Tengah sebanyak 6485 jiwa, yang terdiri dari laki-laki 3325 jiwa dan perempuan 3160 jiwa. Laju Pertumbuhan penduduk rata-rata Kecamatan Teupah Tengah Puskesmas Teupah Tengah 1,5%/tahun. Berdasarkan data penduduk Kecamatan Teupah Tengah Puskesmas Teupah Tengah dengan luas wilayah 11.484,99 Km<sup>2</sup>,

##### **4.1.2. Iklim**

Musim hujan terjadi di antara bulan September – Februari, sedangkan musim kemarau terjadi pada bulan Maret – Agustus, pada saat musim hujan angin

bertiup kencang dari Samudera Hindia menyebabkan gelombang yang besar yang sangat berbahaya bagi pelayaran. Curah hujan rata-rata tahunan Kecamatan Teupah Tengah sebesar 2.828 mm. Berdasarkan tipe iklim Oldman Pulau Simeulue memiliki tipe iklim A yaitu daerah yang memiliki bulan basah selama Sembilan bulan berturut-turut dan selama dua bulan atau kurang mengalami musim kering. Bulan basah adalah curah hujan lebih dari 200 mm /bulan (Whitten, 1984). Suhu harian berkisar antara 18-33 C dengan kelembaban udara relative berkisar diantara 60% - 75%.

Tingkat Pendidikan Indikator pendukung yang dapat digunakan meliputi persentase buta huruf, tingkat pendidikan formal dan jenis pendidikan pada tingkat lanjutan dan perguruan tinggi. Perekonomian masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah di dominasi oleh masyarakat dengan mata pencarian sebagian besar sebagai petani dan nelayan selebihnya wiraswasta atau berdagang, PNS, TNI/POLRI.

## 4.2. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin dan pendidikan, pekerjaan, pendapatan.

### 4.2.1. Umur Responden

Dapat dilihat pada Tabel 4.1

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden**

No	Karakteristik Responden	frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Umur:</b>			
1	25 - 45 tahun	24	25
2	45 - 65 tahun	43	44,8
3	> 65 tahun	29	30,2
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi umur responden dari 96 yang umur 25 - 45 tahun sebanyak 24 responden (25%) umur 45–65 tahun sebanyak 43 responden (44,8%) dan > 65 tahun sebanyak 29 responden (30,2%).

#### 4.2.2. Jenis kelamin Responden

Dapat dilihat pada Tabel 4.2

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Kepala Keluarga**

No	Karakteristik Responden	frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin:</b>			
1	Laki-laki	80	83,3
2	Perempuan	16	16,7
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 80 responden (83,3%), perempuan 16 responden (16,7%).

#### 4.2.3. Pekerjaan Responden

Pekerjaan sebagian besar adalah nelayan dapat dilihat pada Tabel 4.3.

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Responden**

No	Pekerjaan	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Nelayan	34	35,4
2	Petani	18	18,8
3	Pedagang /Wiraswasta	15	15,6
4	Polri/TNI/Polri	11	11,5
5	Buruh	10	10,4
6	Pensiunan	8	8,3
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat terlihat bahwa sebagian besar pekerjaan KK adalah nelayan yaitu sebesar 34 responden (35,4%) yang paling sedikit pensiunan sebanyak 8 responden (8,3%).

#### 4.2.4. Pendidikan Kepala Keluarga

Berdasarkan pengolahan data diperoleh informasi tentang pendidikan kepala keluarga, yaitu sebagian besar termasuk kategori pendidikan dasar. Dapat di lihat pada Tabel 4.4.

**Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden**

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dasar (SD/SMP)	46	47,9
2	Menengah (SMA/SMK)	29	30,2
3	PT (Perguruan Tinggi)	21	21,9
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat terlihat bahwa sebagian besar responden pendidikan dasar yaitu sebesar 46 responden (47,9%) yang paling sedikit perguruan tinggi sebanyak 21 responden (21,9%).

### 4.3. Analisis data Univariat

#### 4.3.1. Faktor *Predisposisi*

Faktor *predisposisi* yang diukur berdasarkan, variabel pengetahuan, variabel sikap dan variabel status ekonomi.

##### 1) Pengetahuan Responden dapat dilihat pada Tabel 4.6.

**Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden**

No	Pengetahuan	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	55	57,3
2	Baik	41	42,7
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.5 dari 96 responden lebih banyak berpengetahuan kategori kurang baik sebanyak 55 (57,3%) responden, pengetahuan kategori baik sebanyak 41 (42,7%) responden.

**Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Dalam Kuesioner Pengetahuan**

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Setuju		T.Setuju		f	%
		f	%	f	%		
1	Jamban sehat tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)	34	35	62	65	96	100
2	BAB sembarangan dapat menyebarkan berbagai penyakit	24	25	72	75	96	100
3	BAB sembarangan selain mencerminkan prilaku yang tidak baik juga dapat menyebabkan polusi udara	33	33	63	67	96	100
4	Jamban sehat harus mempunyai penerangan dan ventilasi cukup	37	39	59	61	96	100
5	Tersedia air, sabun, dan alat pembersih, agar lebih mudah dibersihkan	29	30	67	70	96	100

## 2) Sikap Responden dapat dilihat pada tabel 4.7

**Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Sikap Responden**

No	Sikap	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Negatif	52	54,2
2	Positif	44	45,8
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.7 dari 96 responden yang sikap kategori negatif sebanyak 52 (54,2%) responden, yang sikap kategori positif sebanyak 44 (45,8%) responden.

**Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Dalam Kuesioner Sikap**

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Setuju		T. Setuju		f	%
		f	%	f	%		
1	Buang air besar di jamban dapat mencegah kontaminasi ke badan air	32	33	64	67	96	100
2	Buang air besar di jamban dapat mencegah kontak antara manusia dan tinja	38	40	58	60	96	100
3	Buang air besar di jamban dapat mencegah tinja tersebut tidak dapat dihindari serangga, serta binatang lainnya	42	44	54	56	96	100
4	Buang air besar di jamban dapat mencegah bau yang tidak sedap	43	45	53	55	96	100
5	Jamban dengan konstruksi dudukannya yang baik, aman agar mudah dibersihkan	47	39	49	61	96	100

### 3) Pendapatan Keluarga Responden

Berdasarkan pengolahan data diperoleh informasi tentang pendapatan keluarga, yaitu sebagian besar termasuk kategori status ekonomi rendah. Dapat dilihat pada Tabel 4.9.

**Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga**

No	Pendapatan Keluarga	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	< Rp. 1.500.000.-	53	55.2
2	≥.Rp. 1.500.000	43	44.8
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.9. memperlihatkan dari 96 responden bahwa 53 responden (55,2%) adalah keluarga dengan penghasilan kurang dari Rp.1.500.000. Sejumlah 43 responden (44,8%) termasuk kelompok berpenghasilan lebih atau sama dengan Rp.1.500.000.

### 4.3.2. Faktor Pemungkin

Faktor pemungkin yang diukur berdasarkan variabel ketersediaan air bersih dan variabel kepemilikan jamban.

#### 1) Ketersediaan air bersih dapat dilihat pada tabel 4.10

**Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Air Bersih**

No	Ketersediaan Air Bersih	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak tersedia	59	61,5
2	Tersedia	37	38,5
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.10 dari 96 responden yang ketersediaan air kategori tidak tersedia sebanyak 59 (61,5%) responden, yang kategori tersedia sebanyak 37 (38,5%) responden.

Distribusi frekuensi ketersediaan air bersih dapat dilihat pada Tabel 4.11

**Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Dalam Kuesioner Ketersediaan Air Bersih**

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1	Air harus bersih dan tidak keruh.	35	37	61	63	96	100
2	Tidak berwarna apapun.	37	39	59	61	96	100
3	Tidak berasa apapun	49	51	47	49	96	100
4	Tidak berbau apapun	54	52	42	48	96	100
5	Suhu antara 10 – 25 c	54	52	42	48	96	100
6	Tidak meninggalkan endapan.	44	46	52	54	96	100

#### 2) Kepemilikan Jamban dapat dilihat pada tabel 4.12

**Tabel 4.12. Distribusi Frekuensi Kepemilikan Jamban Sehat**

No	Kepemilikan Jamban	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Sehat	49	51
2	Sehat	47	49
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.12 dari 96 responden yang kepemilikan jamban kategori tidak sehat sebanyak 49 responden (51%) dan yang kepemilikan jamban kategori sehat sebanyak 47 responden (49%).

Distribusi frekuensi dukungan keluarga dapat dilihat pada Tabel 4.13

**Tabel 4.13. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Dalam Kuesioner Kepemilikan Jamban Sehat**

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1	Apakah memiliki bangunan bagian atas yang disebut rumah jamban	37	39	59	61	96	100
2	Apakah ada bangunan bagian tengah yang disebut Slab atau dudukan jamban	44	46	52	54	96	100
3	Apakah memiliki bangunan bagian bawah yang disebut penampung tinja	45	47	51	53	96	100
4	Apakah Lantai Jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke sistem pembuangan air limbah.	48	50	48	50	96	100
5	Apakah jamban berjarak $\pm 10$ meter antara lubang penampungan dan sumber air minum	49	51	47	49	96	100
6	Apakah tinja dapat dengan mudah dihindangi serangga dan binatang	49	51	47	49	96	100

#### 4.3.3. Faktor pendorong diukur berdasarkan variabel peran petugas kesehatan.

**Tabel 4.14. Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan**

No	Peran Petugas	frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak aktif	46	47,6
2	aktif	50	52,1
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.14 dari 96 responden yang peran petugas kategori tidak aktif sebanyak 46 (47,6%) responden, dan yang peran petugas kategori aktif sebanyak 50 (52,1%) responden.

Distribusi frekuensi peran petugas kesehatan tabel 4.15

**Tabel 4.15. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Dalam Kuesioner Peran Petugas Kesehatan**

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1	Apakah petugas membantu perencanaan pelayanan kesehatan lingkungan.	42	44	54	56	96	100
2	Apakah petugas melaksanakan upaya penyehatan air bersih sesuai standar	46	48	50	52	96	100
3	Apakah petugas melaksanakan upaya penyehatan jamban keluarga yang sesuai standar kesehatan.	46	48	50	52	96	100
4	Apakah petugas pernah melaksanakan upaya penyuluhan tentang penggunaan jamban sehat	47	49	49	51	96	100

#### 4.4. Analisis Data Bivariat

Dilakukan sesudah analisis univariat, dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau korelasi, yakni untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

##### 4.4.1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat dapat dilihat pada Tabel 4.16

**Tabel 4.16. Hubungan Pengetahuan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue Tahun 2018**

No	Pengetahuan	Kepemilikan Jamban				Total		p-value	OR
		Tidak Sehat		Sehat		F	%		
		f	%	f	%				
1	Kurang Baik	35	36,5	20	20,8	55	57,3	0,007	3,375
2	Baik	14	14,6	27	28,1	41	42,7		
<b>Total</b>		<b>49</b>	<b>51,0</b>	<b>47</b>	<b>49,0</b>	<b>96</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan analisis Tabel 4.16 bahwa ada 35 dari 55 (57,3%) responden pengetahuan kategori kurang baik dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan ada

20 responden pengetahuan kategori kurang dengan kepemilikan jamban sehat. Dari 41 (42,7%) ada 14 responden yang pengetahuan kategori baik kepemilikan jamban tidak sehat, sedangkan 27 responden pengetahuan kategori baik dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar  $0,007 < 0,05$  artinya ada hubungan pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil *Odd Ratio* (OR) yaitu 3,375 (95% CI: 1,446 – 7,878) Interpretasi: responden yang pengetahuan tidak baik beresiko 3,375 kali lebih besar memiliki jamban tidak sehat dibanding yang berpengetahuan baik.

#### 4.4.2. Hubungan Sikap dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban sehat, dapat dilihat pada Tabel 4.17

**Tabel 4.17. Hubungan Sikap dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue Tahun 2018**

No	Sikap	Kepemilikan Jamban				Total		<i>p-value</i>	OR
		Tidak Sehat		Sehat		F	%		
		f	%	f	%	F	%		
1	Negatif	36	37,5	16	16,7	52	54,2	0,000	5,365
2	Positif	13	13,5	31	32,3	44	45,8		Lo 2,236
<b>Total</b>		<b>49</b>	<b>51,0</b>	<b>47</b>	<b>49,0</b>	<b>96</b>	<b>100%</b>		<b>Up12,875</b>

Berdasarkan analisis Tabel 4.17 bahwa ada 36 dari 52 (54,2%) responden dengan sikap kategori negatif, kepemilikan jamban tidak sehat dan ada 16 responden sikap kategori negatif kepemilikan jamban sehat. Dari 44 (45,8%) ada 13 responden yang sikap kategori positif kepemilikan jamban tidak sehat, sedangkan 31 responden sikap kategori positif kepemilikan jamban sehat. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya ada hubungan sikap dengan kepemilikan jamban. Hasil *Odd Ratio* (OR) yaitu 5,365 (95% CI: 2,236 –

12.875) Interpretasi: keluarga yang memiliki sikap negatif beresiko 5,365 kali memiliki jamban tidak sehat, dibandingkan keluarga yang memiliki sikap positif.

#### 4.4.3. Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Hubungan antara ketersediaan air bersih dengan kepemilikan jamban, dapat dilihat pada Tabel 4.18

**Tabel 4.18. Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue Tahun 2018**

No	Ketersediaan Air Bersih	Kepemilikan Jamban				Total		<i>p-value</i>	OR 5,265
		Tidak Sehat		Sehat		F	%		
		f	%	f	%	F	%		
1	Tidak tersedia	39	40,6	20	20,8	59	61,5	Lo 2,132	
2	Tersedia	10	10,4	27	28,1	37	38,5	Up13,000	
	<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>51,0</b>	<b>47</b>	<b>49,0</b>	<b>96</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan analisis Tabel 4.19 bahwa ada 39 dari 59 (61,5%) ketersediaan air bersih kategori tidak tersedia dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan sebanyak 20 responden ketersediaan air bersih kategori tidak tersedia dengan kepemilikan jamban sehat. Dari 46 (50,5%) ada 10 yang ketersediaan air bersih kategori tersedia dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan sebanyak 27 responden ketersediaan air bersih kategori tersedia dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya ada hubungan ketersediaan air bersih dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil *Odd Ratio* (OR) yaitu 5,265 (95% CI: 2,132– 13,000) Interpretasi: responden yang tidak memiliki ketersediaan air bersih beresiko 5,265 kali lebih besar memiliki jamban tidak sehat dibanding responden yang memiliki ketersediaan air bersih.

#### 4.4.4. Hubungan Peran Petugas dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Hubungan antara Peran Petugas dengan Kepemilikan Jamban, dapat dilihat pada Tabel 4.20

**Tabel 4.19. Hubungan Peran Petugas dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue Tahun 2018**

No	Peran Petugas	Kepemilikan Jamban				Total		OR	
		Tidak Sehat		Sehat		F	%	<i>p-value</i>	3,059
		f	%	f	%				
1	Tidak aktif	30	31,3	16	6,7	46	47,9	0,009	Lo 1,330
2	aktif	19	19,8	31	2,3	50	52,1		
<b>Total</b>		<b>49</b>	<b>51,0</b>	<b>47</b>	<b>9,0</b>	<b>96</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan analisis Tabel 4.20 bahwa ada 30 dari 46 (47,9%) peran petugas kategori tidak aktif dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan ada 16 peran petugas kategori tidak aktif dengan kepemilikan jamban sehat. Dari 50 (34,1%) ada 19 yang peran petugas kategori aktif dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan 31 peran petugas kategori aktif dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar  $0,009 < 0,05$  artinya ada hubungan peran petugas dengan kepemilikan jamban. Hasil *Odd Ratio* (OR) yaitu 3,059 (95% CI: 1,330– 7,038) Interpretasi: keluarga yang merasakan bahwa petugas tidak berperan aktif berpeluang 3,059 kali lebih besar memiliki jamban tidak sehat dibanding keluarga yang merasakan petugas berperan aktif.

#### 4.4.5. Hubungan Status Ekonomi dengan Kepemilikan Jamban Sehat

Hubungan antara Status Ekonomi dengan Kepemilikan Jamban, dapat dilihat pada Tabel 4.21

**Tabel 4.20. Hubungan Status Ekonomi dengan Kepemilikan Jamban di Wilayah Kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue Tahun 2018**

No	Status Ekonomi	Kepemilikan Jamban				Total		<i>P-value</i>	OR
		Tidak Sehat		Sehat		F	%		
		f	%	f	%				
1	< 1.500000	37	38,5	16	16,7	53	55,2	5,974	
2	≥ 1.500000	12	12,5	31	32,3	43	44,8	0,000	
<b>Total</b>		<b>49</b>	<b>51,0</b>	<b>47</b>	<b>49,0</b>	<b>96</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan analisis Tabel 4.21 bahwa ada 37 dari 53 (55,2%) status ekonomi kategori < 1.500000 dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan ada 16 status ekonomi kategori < 1.500000 dengan kepemilikan jamban sehat. Dari 43 (44,8%) ada 12 yang status ekonomi kategori >1.500000 dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan sebanyak 31 status ekonomi kategori >1.500000 dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar 0,000 < 0,05 artinya ada hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban. Hasil *Odd Ratio* (OR) yaitu 5,974 (95% CI: 2,459 – 14,513) Interpretasi: keluarga yang memiliki status ekonomi kategori < Rp. 1.500.000 beresiko 5,974 kali memiliki jamban tidak sehat dibanding keluarga yang memiliki status ekonomi kategori ≥ Rp. 1.500.000.

#### 4.5. Analisis Data Multivariat

Berdasarkan hasil analisis data bivariat, diketahui bahwa semua variable *independen* layak dimasukkan jika nilai *p-value* < 0,25. Kelima variabel bebas layak dimasukkan dalam model analisis data multivariat karena mempunyai *p-*

$value < 0,25$ , yaitu pengetahuan ( $p-value=0,007$ ), sikap ( $p-value=0,000$ ), ketersediaan air bersih ( $p-value=0,000$ ), peran petugas ( $p-value=0,009$ ) dan status ekonomi ( $p-value=0,000$ ).

Analisis data multivariat dilakukan menggunakan uji *regresi logistik* berganda, dalam uji regresi ada beberapa metode yang digunakan yakni metode *enter*, metode *stepwesi*, metode *remove*, metode *backward*, dan metode *forward* dan dalam penelitian ini diseleksi dengan metode *enter* yaitu metode yang menguji sekaligus semua variabel.

**Tabel 4.21. Hasil Analisis Data Multivariat Menggunakan Uji Regresi Logistic**

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
1	Tahu	1.477	.546	7.310	1	.007	4.379
2	Sikap	1.381	.561	6.057	1	.014	3.981
3	Airbersh	.923	.567	2.655	1	.103	2.518
4	P.Ptgas	.611	.554	1.215	1	.270	1.842
5	S.Ekonomi	1.646	.570	8.352	1	.004	5.187
	Constant	-8.744	1.784	24.027	1	.000	.000

a. Variable(s) entered on step 1: Tahu, Sikap, Airbersh, P.Ptgas, S.Ekonomi.

Berdasarkan Tabel 4.26 dapat dilihat bahwa proses seleksi dengan metode *enter*. Interpretasi data adalah variabel bebas (pengetahuan, sikap, ketersediaan air bersih, peran petugas dan status ekonomi) yang berpengaruh terhadap variabel terikat (kepemilikan jamban sehat ) yaitu dapat dilihat dari kotak (*Sig*):

1. Pengetahuan  $p-value < 0,05$  didapat ( $P=0,007 < 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh pengetahuan terhadap kepemilikan jamban sehat.
2. Sikap  $p-value < 0,05$  didapat ( $P=0,014 < 0,05$ ), yang berarti ada pengaruh sikap terhadap kepemilikan jamban sehat.
3. Ketersediaan air bersih  $p-value > 0,05$  didapat ( $P=0,103 > 0,05$ ), yang berarti tidak ada pengaruh ketersediaan air bersih terhadap kepemilikan jamban sehat.

4. Peran petugas  $p\text{-value} > 0,05$  didapat ( $P=0,270 > 0,05$ ), yang berarti tidak ada pengaruh peran petugas terhadap kepemilikan jamban sehat.
5. Status ekonomi  $p\text{-value} < 0,05$  didapat ( $P=0,004 < 0,05$ ), yang berarti ada pengaruh Status ekonomi terhadap kepemilikan jamban sehat.

Besarnya pengaruh dapat dilihat dari nilai EXP (B)

1. Nilai  $Exp (\beta)$  variabel pengetahuan sebanyak 4.379, maka responden yang pengetahuan kurang baik lebih beresiko kepemilikan jamban tidak sehat sebesar 4,3 kali lipat dibandingkan dengan responden yang pengetahuan baik.
2. Nilai  $Exp (\beta)$  variabel sikap dengan sebanyak 3.981, maka responden yang sikap negatif akan lebih beresiko kepemilikan jamban tidak sehat sebesar 3,9 kali lipat dibandingkan dengan responden yang sikap positif.
3. Nilai  $Exp (\beta)$  variabel ketersediaan air bersih sebanyak 2.518, maka responden yang ketersediaan air bersih tidak tersedia akan lebih beresiko kepemilikan jamban tidak sehat sebesar 2,5 kali lipat dibandingkan dengan responden ketersediaan air bersih yang tersedia.
4. Nilai  $Exp (\beta)$  variabel peran petugas sebanyak 1.842, maka responden yang peran petugas tidak aktif akan lebih beresiko kepemilikan jamban tidak sehat sebesar 1,8 kali lipat dibandingkan dengan responden yang peran petugas aktif.
5. Nilai  $Exp (\beta)$  variabel status ekonomi sebanyak 5.187, maka responden yang status ekonomi  $< 1.500000$  akan lebih beresiko kepemilikan jamban

tidak sehat sebesar 5,1 kali lipat dibandingkan dengan responden yang status ekonomi  $> 1.500000$ .

6. Berdasarkan nilai  $\beta$  setiap variabel dalam model terbaik hasil analisis data multivariat, maka model persamaan yang terbentuk adalah sebagai berikut:

$$Y = a + \beta_{\text{status ekonomi}} + \beta_{\text{pengetahuan}} + \beta_{\text{sikap}}$$

$$Y = (-8.744) + 1.646 + 1.477 + 1.381$$

$$Y = 4,240$$

Berdasarkan model yang sudah terbentuk diatas, maka perhitungan prediksi peluang (*probabilitas*) kepemilikan jamban sehat adalah sebagai berikut:

$$p = \frac{1}{(1 + \exp + Y)}$$

$$p = \frac{1}{(1 + (-8.744 + 4,240))}$$

$$p = 4,504$$

**Tabel 4.22. Pseudo R Square Model Summary**

Step	Cox & Snell R		Nagelkerke R Square
	-2 Log likelihood	Square	
1	90.356 <sup>a</sup>	.359	.479

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

Penjelasan tabel 4.24

- a. Nilai *R Square* sebesar 0,479 dan *Cox & Snell R Square* 0,359 menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen (pengetahuan, sikap, ketersediaan air bersih, peran petugas, dan status ekonomi) dalam menjelaskan variabel dependen kepemilikan jamban sehat sebesar 0,479 atau 47,9% dan terdapat

$100\% - 47,9\% = 52,1\%$  faktor lain diluar model yang menjelaskan variabel dependen.

**Tabel 4.23. Classification Result**

Observed		Predicted		Percentage Correct
		Jamban		
		Tidak Sehat	Sehat	
Step 0	Jamban	41	8	83.7
	Tidak Sehat	11	36	76.1
Overall Percentage				80.2

- a. Constant is included in the model.  
b. The cut value is .500

- b. Berdasarkan *Classification table* kepemilikan jamban sehat kategori tidak sehat  $41+8 = 49$  responden (KK). Yang kepemilikan jamban sehat kategori sehat sebanyak  $11+36 = 47$  responden (KK).
- c. *Overall Percentage* sebesar 80.2 % yang berarti ketepatan model penelitian ini adalah sebesar 80.2%.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1. Kepemilikan Jamban Sehat**

Hasil penelitian didapatkan dari 96 responden kepemilikan jamban sehat kategori tidak sehat sebanyak 49 responden (51%) dan yang kepemilikan jamban sehat kategori sehat sebanyak 47 responden (49%). Dari 12 dusun dengan populasi yang terpilih sebanyak 1145 KK, kemudian diperkecil yang menjadi sampel sebanyak 96 KK, yang kepemilikan jamban sehat kategori tidak sehat sebanyak 49 % , ini menandakan masih kurangnya sanitasi layak dan sehat di wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue. Keadaan ekonomi di Desa tersebut dengan pendapatan yang masih sangat rendah yaitu > 1,5juta ada sebanyak 55,2% KK dengan anak antara 3 sampai 5 orang memungkinkan masyarakat mempunyai jamban kategori tidak sehat. Memiliki jamban sehat bukan merupakan bagian prioritas bagi keluarga dengan ekonomi rendah, bisa buang besar di jamban yang tersedia walaupun dikategorikan tidak sehat bagi masyarakat tersebut sudah memadai untuk sanitasi buang air besar. Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jamban keluarga merupakan suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran/najis manusia yang lazim disebut kakus atau WC, sehingga kotoran tersebut disimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit dan

mengotori lingkungan pemukiman. Kepemilikan jamban adalah bahwa setiap keluarga mempunyai suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran/najis yang lazim disebut WC, sehingga kotoran tersebut disimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman.

Memiliki jamban bukan berarti pemilik rumah akan buang air besar (BAB) di jambannya, akan tetapi masih ada masyarakat yang melakukan buang air besar di pinggir laut, sebab ketersediaan air bersih dan tempat buang air besar yang kurang nyaman menjadi penyebab alasan masyarakat buang air besar sembarangan. Sanitasi kesehatan dalam hal ini buang air besar sembarangan tidak terlepas dari kebiasaan masyarakat apalagi dengan demografi pesisir pantai. Adanya upaya menumbuhkan partisipasi masyarakat untuk menjaga sanitasi lingkungan yang sehat harus diperhatikan keadaan sosial dan kebiasaan masyarakat, dalam hal upaya mengikutsertakan masyarakat untuk pembangunan khususnya dalam bidang kesehatan yang akan membawa hasil yang baik. Bila prosesnya melalui pendekatan edukatif yaitu berusaha menimbulkan kesadaran pada masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dengan memperhitungkan sosial budaya setempat.

Wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue, telah mendapat program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) berupa penyuluhan mengenai upaya pemanfaatan jamban sehat yang dilakukan oleh petugas sanitarian dengan peserta kader kesehatan, aparat desa dan kepala keluarga, selain itu juga dilibatkannya masyarakat dalam program pembangunan

jamban umum dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sinabang. Dalam meningkatkan kemampuan masyarakat, serta mengimplementasikan komitmen pemerintah untuk meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar berkesinambungan dalam pencapaian, namun hingga saat ini program tersebut belum seluruhnya mencakup wilayah di Indonesia terutama di tempat penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue. Rendahnya kesadaran masyarakat mengenai perlunya kepemilikan jamban yang sehat kualitas pendidikan, masyarakat yang relative rendah juga berpengaruh, dimana seharusnya kewajiban sanitasi menjadi tanggung jawab masyarakat, dengan satu kepercayaan bahwa kondisi bersih, nyaman dan sehat adalah kebutuhan alami manusia. Pendekatan yang dilakukan dalam STBM diharapkan menimbulkan kesadaran bahwa sanitasi merupakan masalah bersama karna dapat berdampak kepada semua masyarakat, sehingga pemecahan masalah harus dilakukan secara bersama. Sanitasi kesehatan tidak terlepas dari pada kebudayaan masyarakat. Dalam upaya menumbuhkan partisipasi masyarakat Teupah Tengah harus diperhatikan keadaan sosial budayanya. Mengikutsertakan masyarakat Teupah Tengah dalam upaya pembangunan bidang kesehatan akan membawa hasil yang baik bila prosesnya melalui pendekatan edukatif yaitu berusaha menimbulkan kesadaran pada masyarakat melalui peningkatan pengetahuan akan pentingnya kepemilikan jamban yang sehat agar tersipta sanitasi yang nyaman dan sehat lingkungan.

## **5.2. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat Wilayah Kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue.**

Hasil penelitian bahwa ada 25 dari 55 (57,3%) responden pengetahuan kategori kurang baik dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan ada 20 responden pengetahuan kategori kurang baik dengan kepemilikan jamban sehat. Dari 41 (42,7%) ada 14 responden yang pengetahuan kategori baik kepemilikan jamban tidak sehat, sedangkan 27 responden pengetahuan kategori baik dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar  $0,007 < 0,05$  artinya ada hubungan pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil *Odd Ratio* (OR) yaitu 3,375 (95% CI: 1,446 – 7,878) Interpretasi: responden yang pengetahuan kategori tidak baik berpeluang 3,375 kali lebih besar kepemilikan jamban tidak sehat dibanding yang berpengetahuan kategori baik. Hasil uji regresi variabel pengetahuan dengan nilai *p value*  $0,017 < 0,05$  yang berarti ada pengaruh pengetahuan terhadap kepemilikan jamban sehat.

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui oleh masyarakat wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengan yang berhubungan dengan kepemilikan jamban yang sehat meliputi tujuan dan manfaat penggunaan jamban untuk kepentingan kesehatan, teknik pemeliharaan dan teknik pembersihannya dari sarang-sarang nyamuk, syarat pembuangan kotoran yang sehat, serta dampak pembuangan tinja yang tidak baik atau di sembarang tempat. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan jamban keluarga di wilayah Puskesmas Teupah Tengan berada pada kategori lebih banyak yang berpengetahuan kurang persentase 57%. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan responden pada penelitian

ini berada kategori kurang tahu atau berada pada tingkat pengetahuan tahu (*know*). Dimana setiap masyarakat sudah mampu menjelaskan atau menjawab secara garis besar pertanyaan yang diajukan mengenai kepemilikan jamban yang sehat. Bila dilihat dari aspek pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan formal, yaitu tamatan SD, SLTP, SLTA bahkan diploma dan sarjana. Meskipun tingkat pengetahuan responden cukup tahu terhadap kepemilikan jamban yang sehat, namun tidak menutup kemungkinan masih ada juga masyarakat yang kurang tahu bahkan tidak tahu tujuan, manfaat penggunaan jamban untuk kepentingan kesehatan, teknik pemeliharaan teknik dan pembersihannya dari sarang-sarang nyamuk, syarat pembuangan kotoran yang sehat, serta dampak pembuangan tinja yang tidak baik atau di sembarang tempat.

Umur sangat memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental seperti ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Usia responden dalam penelitian ini yang terbanyak adalah 45-65 tahun sebanyak 44,8% ini juga memengaruhi susahinya mengubah pola pikir akan perilaku BAB sembarangan, sebab mereka beranggapan walaupun BAB sembarangan masih tetap sehat diusia yang sudah tua. Hasil penelitian yang diperoleh tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arsunan, dkk (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang rendah sebagai salah satu

faktor yang mendukung proses terjadinya penularan berbagai penyakit, diantaranya dipengaruhi oleh perilaku buang air besar di sembarang tempat. Oleh sebab itu masyarakat yang berpengetahuan kurang mempunyai peluang lebih besar lebih menyukai buang air besar di sembarang tempat, sehingga mudah tertular berbagai penyakit seperti: diare, typhus, muntaber, disentri, cacingan dan gatal-gatal, dibandingkan dengan yang berpengetahuan cukup. Dengan demikian perlu adanya pengetahuan yang baik terhadap kepemilikan jamban yang sehat, agar masyarakat menyadari cara mencegah berbagai penyakit yang disebabkan faktor lingkungan adalah dengan buang air besar pada tempat yang disediakan dan aman untuk lingkungan.

### **5.3. Pengaruh Sikap Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue.**

Hasil penelitian bahwa ada 36 dari 52 (54,2%) responden dengan sikap kategori negatif, kepemilikan jamban tidak sehat dan ada 16 responden sikap kategori positif kepemilikan jamban sehat. Dari 44 (45,8%) ada 13 responden yang sikap kategori positif kepemilikan jamban tidak sehat, sedangkan 31 responden sikap kategori positif kepemilikan jamban sehat. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya ada hubungan sikap dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil *Odd Ratio* (OR) yaitu 5,365 (95% CI: 2,236 – 12,875) Interpretasi: responden yang sikap negatif berpeluang 5,365 kali lebih besar kepemilikan jamban tidak sehat dibanding yang sikap positif. Hasil uji regresi variabel sikap dengan nilai *p value*  $0,014 < 0,05$  yang berarti ada pengaruh sikap terhadap kepemilikan jamban sehat.

Masyarakat Wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah dalam hal bersikap pada penelitian ini adalah cenderung atau tanggap dengan apa yang diberikan responden dalam hal kepemilikan jamban yang sehat yaitu meliputi: keyakinan dalam memiliki jamban yang sehat, respon memiliki jamban yang sehat dan kecenderungan untuk bertindak dalam menggunakan jamban keluarga yang sehat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah, menunjukkan secara umum sikap masyarakat terhadap penggunaan jamban berada pada kategori "negatif" dengan persentase 54,2%, walaupun sebagian masyarakat yang memiliki sikap positif memiliki jamban yang sehat, sehingga tidak menutup kemungkinan penularan berbagai macam penyakit akan terjadi. Alasan utama yang selalu diungkapkan masyarakat mengapa sampai saat ini belum memiliki jamban yang kategori sehat adalah tidak atau belum mempunyai uang untuk membangun jamban yang sesuai dengan syarat jamban yang sehat. Namun sebenarnya tidak adanya jamban di setiap rumah tangga bukan semata faktor ekonomi. Tetapi lebih kepada adanya kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat (PHBS), jamban pun tidak harus mewah dengan biaya yang mahal. Di samping itu ada faktor lain yang menyebabkan masyarakat enggan untuk membuat atau membangun jamban yang sehat yaitu ketergantungan pada bantuan pemerintah dalam hal membangun jamban. Hal ini merupakan bagian dari kesalahan masa lalu dalam penerapan kebijakan yang justru cenderung memanjakan masyarakat. Program pembangunan jamban yang dilakukan selama ini kurang optimal khususnya dalam membangun perubahan masyarakat. Pendekatan yang dilakukan mempunyai karakteristik yang berorientasi kepada

konstruksi atau bangunan fisik jamban saja, tanpa ada upaya pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang memadai selain itu desain jamban yang dianjurkan seringkali mahal bagi keluarga miskin. Subsidi proyek tidak efektif menjangkau kelompok masyarakat miskin. Jamban dibangun, tetapi seringkali tidak digunakan masyarakat. Dengan demikian perlu adanya perbaikan sikap masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dalam menggunakan jamban. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Arsunan (2013) yang menyatakan sikap yang positif akan cenderung membawa masyarakat untuk bertindak menggunakan jamban sehat dibanding yang sikap negatif.

Penelitian ini sama dengan hasil penelitian Nilan sari (2015) terlihat persentase responden dari 102 pada kelompok kasus yang memiliki sikap tidak baik sebanyak 81 orang (79,4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai ( $p=0,000$ ). Terlihat dari responden yang memiliki sikap tidak baik persentase perilaku BABS lebih besar dibanding sikap baik dan secara statistik ada hubungan bermakna antara sikap terhadap perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Pada hasil penelitian variabel sikap dimana masyarakat memiliki sikap tidak baik dikarenakan kebiasaan masyarakat yang melakukan buang air besar di kolam sehingga berpengaruh terhadap perilaku setiap responden.

#### **5.4. Pengaruh Ketersediaan Air Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue.**

Hasil penelitian bahwa ada 39 dari 59 (61,5%) ketersediaan air bersih kategori tidak tersedia dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan sebanyak 20 responden ketersediaan air bersih kategori tidak tersedia dengan kepemilikan

jamban sehat. Dari 46 (50,5%) ada 10 yang ketersediaan air bersih kategori tersedia dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan sebanyak 27 responden ketersediaan air bersih kategori tersedia dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya ada hubungan ketersediaan air bersih dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil *Odd Ratio* (OR) yaitu 5,265 (95% CI: 2,132– 13,000) Interpretasi: responden yang ketersediaan air bersih kategori tidak tersedia berpeluang 5,265 kali lebih besar kepemilikan jamban tidak sehat dibanding yang ketersediaan air bersih yang tersedia. Hasil uji regresi variabel ketersediaan air bersih dengan nilai *p value*  $0,103 > 0,05$  yang berarti tidak ada pengaruh ketersediaan air bersih terhadap kepemilikan jamban sehat.

Ketersediaan sarana air bersih di rumah tangga merupakan faktor pemungkin untuk berperilaku sehat, karena dengan tersedianya sarana air bersih akan lebih memudahkan anggota keluarga untuk menjaga kebersihan diri setelah buang air besar dan jamban yang digunakan. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana air bersih dengan perilaku keluarga terhadap penggunaan jamban (OR = 5,2). Artinya, keluarga yang ada sarana air bersih di rumahnya mempunyai peluang untuk kepemilikan jamban yang sehat 5,2 kali dibandingkan dengan keluarga yang tidak ada sarana air bersih. Wilayah kerja Puskesmas Tupah Tengah berada di Kabupaten Semeulue yang demografinya dikelilingi laut, hingga pemenuhan air bersih tidak semua menjangkau wilayah Semeulue. Oleh sebab itu terkadang kesulitan air bersih dirasakan masyarakat wilayah kerja Puskesmas Tupah Tengah, apalagi dimusim

kemarau. Temuan ini sejalan dengan penelitian Widaryoto,<sup>9</sup> menyatakan bahwa jamban yang tersedia air di dalamnya lebih banyak digunakan yakni sebesar 98,4% dibandingkan jamban yang tidak tersedia air yakni sebesar 50,7.

Permasalahan kesehatan lingkungan seringkali terjadi disebabkan oleh kurangnya sumber air bersih serta sanitasi yang layak, hal ini menyatakan bahwa sanitasi yang baik dan sumber air yang bersih akan mengurangi prevalensi penyakit, meningkatkan produktivitas, serta mengurangi polusi dari sumber air. Faktor lain yang juga menyebabkan permasalahan terhadap air bersih di Wilayah Kerja Puskesmas Teupah Tengah yakni kurangnya sanitasi layak terhadap layanan air bersih. Ketersediaan air bersih sangat penting dikarenakan hal tersebut mempunyai implikasi pada tingkat kualitas hidup masyarakat. Permasalahan terhadap akses air bersih dan sanitasi layak saat ini ternyata tidak hanya dihadapi oleh masyarakat perdesaan saja, melainkan juga telah menjadi masalah tersendiri di perkotaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tarigan (2008) yang menunjukkan bahwa faktor ketersediaan air bersih yang berhubungan dengan partisipasi keluarga dalam penggunaan jamban Hasil penelitian menyebutkan keluarga berpenghasilan rendah 4 kali berpengaruh dalam kepemilikan jamban. Tingkat pendapatan yang tinggi memungkinkan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang baik jika dibandingkan dengan seseorang berpenghasilan rendah yang cenderung kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan serta pemeliharaan kesehatan untuk membeli obat. Ketersediaan Air Bersih keluarga yang memiliki sarana air bersih di rumahnya mempunyai peluang

7,5 kali untuk menggunakan jamban sehat dibanding keluarga yang tidak memiliki sarana air bersih dirumahnya. Air bersih sangat dibutuhkan untuk kehidupan sehari-hari.

Marganingrum, Santoso, Makhmuddin dan Rusydi (2011) menyebutkan bahwa dalam upaya memperoleh air bersih, terdapat dua faktor yang memengaruhi, yakni ketersediaan akses air dan kemampuan mendapatkan air. Faktor ketersediaan air didukung oleh adanya sumber dan kelimpahan air bersih yang memenuhi syarat kualitas serta kondisi lingkungan yang baik yang dapat menjaga kondisi dan ketersediaan air dengan baik. Dalam faktor ketersediaan air, adanya sumber-sumber air merupakan salah satu komponen terpenting yang menyokong ketersediaan air di suatu wilayah. Air tanah yang sudah tidak bisa dikonsumsi lagi menyebabkan masyarakat mau tidak mau menggunakan sumber air lain sebagai pengganti air tanah. Meskipun demikian, air tanah masih termasuk kedalam salah satu sumber air yang ada, karena sebagian besar warga masih memanfaatkan air tanah untuk kebutuhan lain seperti mencuci ataupun mandi. Adapun sumber air lain yang kedua adalah sumber air yang disediakan oleh pemerintah, yakni air PAM atau yang biasa disebut warga dengan air ledeng. Air yang didapatkan melalui PAM lebih terjamin kebersihannya dan tentu saja dapat dikonsumsi. Kondisi lingkungan yang terpelihara dengan baik akan memberikan jaminan layanan ekosistem dan kemampuan yang lebih baik dalam meredam variasi iklim. Ada beberapa wilayah kerja Puskesmas Tupah Tengah mempunyai tekstur tanah yang gembur, jika banjir maka sumber air baik sumur atau lainnya akan keruh, juga saat membuat galian sumur sangat susah didapatkan air yang

bersih yang memenuhi standar air bersih. Dari itulah ditempat penelitian air bersih kurang memadai bagi masyarakat di desa tersebut. Terdapat hubungan yang erat antara masalah ketersediaan air bersih, dimana sanitasi berhubungan langsung dengan kesehatan masyarakat. Semua penyakit yang berhubungan dengan air sebenarnya berkaitan dengan pengumpulan dan pembuangan limbah manusia yang tidak benar, memperbaiki yang satu tanpa memperhatikan yang lainnya sangatlah tidak efektif.

#### **5.5. Pengaruh Peran Petugas Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue.**

Hasil penelitian bahwa ada 30 dari 46 (47,9%) peran petugas kategori tidak aktif dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan aktif 16 peran petugas kategori tidak aktif dengan kepemilikan jamban sehat. Dari 50 (34,1%) ada 19 yang peran petugas kategori aktif dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan 31 peran petugas kategori aktif dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar  $0,009 < 0,05$  artinya ada hubungan peran petugas dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil *Odd Ratio* (OR) yaitu 3,059 (95% CI: 1,330– 7,038) Interpretasi: peran petugas yang kategori tidak aktif berpeluang 3,059 kali lebih besar kepemilikan jamban tidak sehat dibanding yang kategori peran petugas yang aktif. Hasil uji regresi variabel peran petugas dengan nilai *p value*  $0,270 > 0,05$  yang berarti tidak ada pengaruh peran petugas terhadap kepemilikan jamban sehat.

Petugas kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui

pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan dimasyarakat. Peran petugas kesehatan yang dibutuhkan adalah untuk pemberian motivasi, bimbingan teknis, penggerakan, pemberdayaan serta penyuluhan dari petugas puskesmas dibantu oleh kader kesehatan yang diharapkan petugas kesehatan dapat memberdayakan masyarakat dengan cara menumbuhkan serta meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit yang tidak diharapkan, serta dapat meningkatkan kesehatan masyarakat sehingga terciptanya lingkungan sehat serta aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pane (2009) tentang “Pengaruh Perilaku Keluarga terhadap Penggunaan Jamban”. Hasil penelitian menunjukkan semua variabel yang diteliti berhubungan bermakna, meliputi pendidikan, pengetahuan, sikap, kepemilikan jamban, sarana air bersih, pembinaan petugas puskesmas dan dukungan aparat desa, kader posyandu dan LSM terhadap penggunaan jamban. Oleh sebab itu apabila peningkatan sikap tidak diimbangi dengan tindakan nyata, maka akan memberikan peluang besar untuk merugikan kesehatan pribadi maupun lingkungan yang diakibatkan oleh perilaku masyarakat yang masih sering buang air besar sembarangan.

Wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah yang telah mendapat program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) berupa penyuluhan mengenai upaya

pemanfaatan jamban sehat yang dilakukan oleh petugas sanitarian dengan peserta kader kesehatan, aparat desa, dan kepala keluarga, selain itu juga dilibatkannya masyarakat dalam program pembangunan jamban umum dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semeulue. Petugas kesehatan menyatakan sudah memberikan penyuluhan, serta informasi terkait kepemilikan jamban yang sehat pada saat inspeksi rumah, namun kegiatan ini tidak berlangsung terus menerus karena keterbatasan kemampuan petugas, karena puskesmas Teupah Tengah hanya terdapat 1 petugas Promkesling yang juga merangkap sebagai Epid serta 1 petugas lapangan. Petugas kesehatan berupaya meningkatkan pengetahuan masyarakat dibidang lingkungan khususnya tentang pentingnya kepemilikan jamban yang sehat bagi masyarakat serta pembinaan peran serta masyarakat yang belum memiliki jamban pribadi. Selain itu penerapan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang sudah terlaksana mulai tahun 2011. Namun informasi yang didapatkan pada saat penelitian, responden menyampaikan bahwa promosi tentang penggunaan dan pemanfaatan kepemilikan jamban baik yang sudah ada atau yang belum memiliki jamban tidak dilakukan dengan optimal oleh petugas kesehatan, kader ataupun aparat desa dan tokoh masyarakat setempat, ajakan untuk kepemilikan jamban yang sehat hanya dirasakan oleh beberapa responden saja. Selain itu tidak ada kegiatan atau pertemuan – pertemuan di kelurahan atau puskesmas yang membahas mengenai fungsi jamban dan manfaat jamban sehat dan tidak sehat. Promosi kesehatan hanya sebatas pada pengenalan saja serta memberikan suatu pengetahuan yang mendalam kepada masyarakat mengenai jamban sehat dan untuk tidak BAB sembarangan. Peneliti berasumsi program

yang dimiliki oleh petugas kesehatan Puskesmas Teupah Tengah sudah cukup baik, namun dalam pelaksanaannya belum dilakukan secara optimal oleh petugas kesehatan, selain itu jika dilihat dari sisi masyarakatnya kecenderungan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih rendah, selain itu mindset masyarakat yang mengharap bantuan jamban dari pemerintah dan masyarakat merasa diuntungkan dengan melakukan BABS di bawah pohon sawit, dibelakang rumah karena dengan alasan jika ingin sesak BAB tidak jauh ke tempat jamban yang ada sebab air di tempat jamban sering tidak ada. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Darsana pada tahun 2014 di Desa Jehem Kec. Tembuku Kab. Bangli. Secara statistik dibuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peranan petugas kesehatan dengan kepemilikan jamban keluarga  $\rho = 0,01 < \alpha (0,05)$ .

#### **5.6. Pengaruh Status Ekonomi Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Semeulue.**

Hasil penelitian bahwa ada 37 dari 53 (55,2%) status ekonomi kategori < 1.500000 dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan ada 16 status ekonomi kategori < 1.500000 dengan kepemilikan jamban sehat. Dari 43 (44,8%) ada 12 yang status ekonomi kategori > 1.500000 dengan kepemilikan jamban tidak sehat dan sebanyak 31 status ekonomi kategori > 1.500000 dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya ada hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat. Hasil *Odd Ratio* (OR) yaitu 5,974 (95% CI: 2,459 – 14,513) Interpretasi: status ekonomi yang kategori pendapatan > 1.500000 berpeluang 5,974 kali lebih besar kepemilikan

jamban sehat dibanding yang kategori status ekonomi kategori pendapatan < 1.500000. Hasil uji regresi variabel status ekonomi dengan nilai p value 0,004 < 0,05 yang berarti ada pengaruh status ekonomi terhadap kepemilikan jamban sehat.

Status ekonomi dapat memengaruhi kepemilikan jamban. Secara umum dapat dikatakan, semakin miskin rumah tangga semakin kecil persentase untuk menyediakan jamban sehat sebaliknya semakin tinggi status ekonomi semakin besar persentase untuk menyediakan jamban sehat. Dari hasil uji statistik variabel tingkat ekonomi masyarakat mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kepemilikan jamban dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti  $p < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan faktor ekonomi terhadap kepemilikan jamban keluarga. Kenyataan di masyarakat walaupun keadaan ekonomi kurang mampu namun masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah memiliki tingkat kesadaran yang baik terhadap program kesehatan khususnya tentang sarana sanitasi dasar yang harus dimiliki oleh keluarga, hal ini akan lebih baik lagi jika didukung dengan adanya sumber air yang cukup dan adanya pinjaman alat pembuat sumuran tinja yang dapat dikerjakan oleh masyarakat dengan mudah dan murah secara swadaya. Sejalan dengan penelitian lainnya ditemukan bahwa hanya sebagian kecil rumah tangga yang memiliki jamban sendiri (pribadi) yakni sekitar 39,5 %. Angka ini jauh lebih kecil dibandingkan dengan jumlah rumah tangga yang tidak memiliki jamban pribadi yakni sebesar 60,5%. Hal ini disebabkan karena faktor ekonomi responden yang rendah, sehingga tidak mampu untuk membuat jamban sehat.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden berpenghasilan rendah < 1.500.000 sebanyak 55.2%, sehingga daya beli responden masih diprioritaskan kepada pemenuhan kebutuhan dasar. Dengan demikian walaupun mereka memahami pentingnya jamban tetapi belum bisa membangun jamban yang memenuhi syarat kesehatan karena tidak ada dana. Untuk itu hendaknya masyarakat dapat menggalang dunia usaha setempat untuk memberikan bantuan penyediaan jamban sehat. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi perubahan perilaku pada diri seseorang. Dengan demikian dapat disimpulkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa ekonomi merupakan alat ukur tingkat kesejahteraan suatu masyarakat. Karena ekonomi merupakan indikator penentu perilaku masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan sehari - hari termasuk kepemilikan jamban yang sehat.

### **5.7. Keterbatasan Penelitian**

Kelemahan penelitian ini antara lain:

1. Terdapat beberapa responden yang dibantu dan dipengaruhi oleh orang lain dalam menjawab pertanyaan penelitian, sehingga dapat menyebabkan bias informasi dalam penelitian.
2. Kesulitan menemui kepala keluarga sebagai responden utama untuk memperoleh data primer, sehingga posisi kepala keluarga digantikan oleh istri untuk beberapa responden.

3. Seperti umumnya studi kasus kontrol maka penelitian ini juga rentan terhadap terjadinya bias.
  - a. Bias Informasi adalah bias dalam cara mengamati, melaporkan, mencatat, mengklasifikasi dan menginterpretasikan data yang ada.
  - b. Interview bias masih ada kecenderungan dari pewawancara untuk mengarahkan jawaban pertanyaan.
4. Penelitian ini tidak bisa digeneralisasikan karena teknik pemilihan sampel menggunakan *Purposive Sampling*, hanya bisa di wilayah puskesmas sehingga informasi masih kurang untuk dapat diketahui perbedaan karakteristik wilayah akan kepemilikan jamban baik kepemilikan jamban sehat maupaun tidak sehat.

#### **5.8. Implikasi penelitian.**

Dinas Kesehatan Simeulue dan yang utama puskesmas Tupah Tengah harus lebih berperan untuk meningkatkan program STMB. Kinerja dinas kesehatan dengan menurunkan petugas kesehatan harus tetap di pantau sejauh mana program STMB yang dibuat, apakah berjalan dengan baik atau tidak, jangan hanya mendengar laporan dari petugas tersebut. Apa saja kendala yang didapat di masyarakat dan bagaimana solusinya, untuk hal itu harus ada kesepakatan antara dinas kesehatan setempat dan masyarakat dalam mencapai solusi yang tepat.

##### **1. Bagi Pengetahuan:**

Petugas kesehatan harus lebih berperan dalam hal memberikan penyuluhan akan pentingnya setiap keluarga mempunyai jamban yang sehat. Peranan petugas kesehatan sangat dibutuhkan masyarakat agar pengetahuan masyarakat akan

lingkungan kesehatan dapat meningkatkan kesehatan di masyarakat itu sendiri. Mengadakan pertemuan di masyarakat untuk menggerakkan masyarakat untuk bekerja secara mandiri dengan adanya memperdayakan kelompok swadaya masyarakat yang sudah terbentuk untuk lebih bertanggung jawab terhadap program mulai dari perencanaan hingga evaluasinya.

## 2. Sikap

Dengan bertambahnya pengetahuan dimasyarakat maka efisiensi program STBM yaitu pendekatan dengan proses fasilitasi yang sederhana yang dapat merubah sikap masyarakat setempat, dimana kewajiban sanitasi menjadi tanggung jawab masyarakat. Masyarakat akan lebih baik dan dapat menerima tentang pentingnya penggunaan jamban sehat dan menjaga lingkungan agar tidak tercemar yang dapat menimbulkan berbagai penyakit akibat lingkungan yang tidak sehat, yakni buang air besar sembarangan maupun aliran jamban yang tidak sesuai dengan syarat kesehatan.

## 3. Ketersediaan air bersih

Meskipun masyarakat tidak seluruhnya dapat aliran PAM oleh pemerintah setempat, namun pemerintah dalam hal ini harus turut berperan bagaimana cara pengolahan air bersih, yakni dengan memberikan petunjuk cara mengelolah air yang kurang bersih menjadi yang dapat dipergunakan untuk kebutuhan sehari-hari, hingga kebutuhan air berseih di masyarakat wilayah puskesmas Teupah Tengah dapat terpenuhi.

#### 4. Peran petugas.

Dengan pendekatan petugas kesehatan ke masyarakat terutama mereka yang dianggap dapat memengaruhi masyarakat setempat untuk lebih peduli tentang kesehatan lingkungan akibat kepemilikan jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan bahkan masih ada kebiasaan buang air besar sembarangan dan segala aspek yang berhubungan dengan kesehatan dengan satu kepercayaan bahwa kondisi bersih, nyaman dan sehat adalah kebutuhan alami manusia juga memiliki nilai yang baik untuk sanitasi.

#### 5. Sosial ekonomi.

Pergerakan ekonomi di wilayah Teupah Tengah kurang berkembang sebab rata-rata masyarakat berpenghasilan sebagai nelayan, untuk itu dibutuhkan adanya bantuan dari pemerintah dalam hal kepemilikan jamban sehat. Bantuan tidak hanya materi tapi membentuk suatu masyarakat swadaya yang di wilayah kerja puskesmas Teupah tengah disitiap lingkungan mempunyai jamban sehat yang dapat dipergunakan bagi masyarakat yang tidak mempunyayi jamban sehat, dan bagaimana masyarakat setempat mengelolahnya agar tetap terjaga dengan baik.

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

1. Ada hubungan pengetahuan dengan kepemilikan jamban sehat. 57,3% masyarakat Teupah Tengah berpengetahuan kurang baik, banyak masyarakat Teupah Tengah belum memahami atau mengetahui pentingnya memiliki jamban sehat. Pentingnya edukasi dari petugas dan pihak terkait untuk lebih aktif dalam memberikan penyuluhan.
2. Ada hubungan sikap dengan kepemilikan jamban sehat, masyarakat Teupah Tengah dengan sikap negatif dalam kepemilikan jamban sehat 55,5%, masyarakat memiliki sikap yang kurang mendukung pentingnya kepemilikan jamban sehat, dengan demikian peranan dari petugas kesehatan juga tokoh masyarakat yang sangat disegani dimasyarakat tersebut akan lebih mudah dalam mengubah sikap masyarakat Kecamatan Teupah Tengah untuk menyikapi dengan positif tentang pentingnya kepemilikan jamban yang sehat.
3. Ada hubungan ketersediaan air bersih dengan kepemilikan jamban sehat, di masyarakat Teupah Tengah ketersediaan air bersih hanya 38,5%, dalam hal ini demografi di wilayah tersebut berada di pesisir pantai yang sulit mendapatkan air bersih, salah satu syarat jamban sehat dengan tersedianya air bersih, dengan demikian diperlukan teknologi berupa penyulingan untuk menghasilkan air yang bersih agar dapat dipergunakan oleh masyarakat, sebagai salah satu syarat dalam memiliki jamban

4. Ada hubungan peran petugas dengan kepemilikan jamban sehat. Peran petugas 52,1% aktif, petugas turun kelapangan dengan rutin, namun belum bisa sepenuhnya melakukan edukasi dimasyarakat Teupah Tengah tentang pentingnya memiliki jamban sehat, harus ada pihak-pihak yang turut serta untuk membantu petugas memberikan penyuluhan kesehatan di masyarakat Teupah Tengah.
5. Ada hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat. Status ekonomi di masyarakat Teupah Tengah lebih banyak berpenghasilan <1.500.000, masyarakat tersebut lebih mengutamakan kebutuhan pangan dan pendidikan dari pada menyediakan/memiliki jamban yang sehat dirumah.
6. Hasil uji regresi dari lima variabel yang paling dominan terhadap kepemilikan jamban sehat adalah variabel status ekonomi dengan uji regresi p value  $0,004 < 0,05$ , variabel sikap p value  $0,014 < 0,05$  dan pengetahuan p value  $0,017 < 0,05$ , sedangkan untuk variabel ketersediaan air p value  $0,103 > 0,05$  dan peran petugas dengan p value  $0,270 > 0,05$  yang berarti tidak ada pengaruh terhadap kepemilikan jamban. Diketahui aspek dalam uji regresi status ekonomi (1,646), sikap (1,381) dan pengetahuan (1,477) yang memiliki nilai ( $\beta$ ) positif maka dapat disimpulkan variabel tersebut berpengaruh secara positif terhadap kepemilikan jamban.

## **6.2. Saran**

### **6.2.1. Bagi Instansi Terkait**

1. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran kepala keluarga oleh pihak puskesmas Teupah Tengah dan lintas sektor terkait pemberian penyuluhan, informasi mengenai jamban sehat dan penyakit yang ditularkan akibat buang air besar sembarangan.
2. Upaya pengembangan program STBM dari puskesmas Teupah Tengah kepada kepala keluarga yang belum memiliki jamban, terutama jamban sehat dengan sistem pemicuan untuk meningkatkan kepemilikan jamban di wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah.
3. Meningkatkan dukungan dari seluruh aparat desa, dalam hal kepemilikan jamban yang sehat dan tidak buang air besar secara sembarangan, misalnya lewat forum arisan PKK, pengajian, dengan metode ceramah dan diskusi yang dilakukan secara menyeluruh di wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah.
4. Peranan pemerintah membangun jamban layak pakai

### **6.2.2. Bagi Warga Desa di wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah.**

1. Diharapkan setiap kepala keluarga ikut berperan serta dalam perilaku hidup dan sehat, dengan memiliki jamban sehat, salah satunya dengan tidak membiarkan salah satu anggota keluarganya buang air besar (BAB) di sembarang tempat.
2. Bagi Kepala Keluarga serta warga desa, diharapkan untuk berpartisipasi melengkapi sarana dan prasarana penunjang jamban keluarga, baik yang

sudah dibantu oleh pemerintah ataupun pihak lain, sehingga jamban tersebut menjadi jamban sehat yang layak untuk digunakan.

3. Mengadakan kerja sama dengan aparat desa, untuk mengadakan pelatihan membangun jamban sehat yang hemat dana, dan hemat bahan material.
4. Pemberdayaan ekonomi masyarakat dengan home industri berupa memproduksi kerupuk ikan, sosis ikan dan empek-empek ikan.
5. Masyarakat dapat mengadakan arisan jamban

### **6.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

1. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggali faktor – faktor lain yang belum ada dipenelitian ini yaitu variable keyakinan, nilai (variable demografik tertentu), keterjangkauan sumber daya kesehatan, Prioritas dan Komitmen Masyarakat/Pemerintah, keterampilan yang berkaitan dengan kesehatan, keluarga, teman sebaya, peran tokoh agama dan masyarakat yang mungkin dapat memengaruhi kepemilikan jamban.
2. Melakukan uji kualitatif, sehingga didapatkan informasi yang lebih mendalam dari responden penelitian.