

[ISSN 2597- 6052](#)

# MPPKI

## Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

### The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

## Perilaku Pemanfaatan Air Bersih dan Jamban Keluarga dalam Dimensi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)

### *Behavior of Utilization of Clean Water and Family Latrines in the Dimensions of the Healthy Indonesia Program with a Family Approach (PIS-PK)*

Basri<sup>\*</sup>, Andi Yulia Kasma<sup>1</sup>, Muhammad Hatta<sup>1</sup>, Andi Ayumar<sup>1</sup><sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar\*Korespondensi Penulis : [basrikesmas@gmail.com](mailto:basrikesmas@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Keberadaan keluarga menjadi modal utama dalam promosi kesehatan keluarga yang efektif yang dalam konsep kesehatan yang diamanahkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 dikenal dengan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Salah satu indikator pencapaian PIS-PK adalah ketersediaan air bersih dan jamban keluarga serta perilaku pemanfaatannya dalam keluarga.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk melakukan observasi terhadap perilaku masyarakat terhadap akses air bersih dan pemanfaatan jamban keluarga sebagai indikator capaian PIS-PK.

**Metode:** Penelitian ini bersifat *survey observational* yang dilaksanakan di kecamatan Sajoanging Kabupaten Wajo rentang waktu 2 bulan (Juni-Juli 2021). Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 729 orang yang tersebar pada tiga desa/kelurahan termasuk Akkajeng, Assorajeng dan Akkatongeng yang tentukan menggunakan exhaustive sampling. Dana dianalisis dan dikompilasi dalam bentuk tabel distribusi dan grafik menggunakan aplikasi SPSS ver. 16.

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa sarana air bersih pada keluarga responden lebih banyak menggunakan ledeng dan sumur masing-masing 44,9% dan 23,2%, sedangkan sarana berupa sumur bor dan PDAM masih sangat terbatas (3,2% dan 1,6%). Kepemilikan dan pemanfaatan jamban keluarga lebih banyak menggunakan model kloset dan diikuti leher angsa dan cemplung yang masing-masing 90%, 8,2% dan 1,8%.

**Kesimpulan:** Perilaku dan kepemilikan air bersih dan jamban keluarga dalam konteks pemberdayaan keluarga masih dianggap cukup memadai, meskipun diharapkan kepada pemerintah dan masyarakat untuk terus memberdayakan keluarga dalam mengoptimalkan pemanfaatan dan kepemilikan sarana air bersih dan jamban keluarga.

**Kata Kunci:** Perilaku; Pemanfaatan Air Bersih; Pemanfaatan Jamban Keluarga; PIS-PK

#### Abstract

**Introduction:** The existence of the family is the main capital in promoting effective family health which in the health concept mandated by the Minister of Health Regulation Number 39 of 2016 is known as the Healthy Indonesia Program with a Family Approach (PIS-PK). One indicator of the achievement of PIS-PK is the availability of clean water and family latrines and the behavior of their utilization within the family.

**Purpose:** This study aims to observe community behavior regarding access to clean water and use of family latrines as indicators of PIS-PK achievements.

**Method:** This research is an observational survey conducted in the Sajoanging sub-district, Wajo Regency, for a period of 2 months (June-July 2021). The number of respondents in this study were 729 people spread across three villages/kelurahan including Akkajeng, Assorajeng and Akkatongeng who were determined using exhaustive sampling. Funds are analyzed and compiled in the form of distribution tables and graphs using the SPSS ver. 16.

**Results:** This study shows that clean water facilities in the respondent's family mostly use taps and wells respectively 44.9% and 23.2%, while facilities in the form of drilled wells and PDAM are still very limited (3.2% and 1.6 %). Ownership and utilization of family latrines mostly use the toilet model and followed by goose neck and cemplung which are 90%, 8.2% and 1.8% respectively.

**Conclusion:** Behavior and ownership of clean water and family latrines in the context of family empowerment is still considered sufficient, although it is hoped that the government and the community will continue to empower families in optimizing the use and ownership of clean water facilities and family latrines.

**Keywords:** Behavior; Utilization of Clean Water; Utilization of family latrines; PIS-PK

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah investasi utama dalam mendukung pembangunan bangsa yang berkorelasi langsung terhadap pengentasan kemiskinan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah mengamanahkan untuk mengarustamakan kesehatan sebagai investasi jangka Panjang dalam pengembangan sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas (1). Bukan tanpa sebab, karena pembangunan kesehatan adalah tanggungjawab semua elemen masyarakat yang mendorong pencapaian perilaku dan kemampuan hidup sehat guna mencapai derajat kesehatan yang optimal (2). Dalam implementasinya, kesinambungan program lintas sector dan keberlanjutan program antar waktu sangat menentukan keberhasilan capaian pembangunan kesehatan. Keluarga sebagai ujung tombak dalam pembangunan kesehatan, menjadi sasaran Puskesmas dalam meningkatkan jangkauan sasaran dan ketepatan sasaran intervensi program kesehatan pada wilayah kerja Puskesmas (3). Hal ini penting mengingat Program Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan layanan dan perawatan kesehatan dalam Gedung saja, namun juga melakukan program penjangkauan keluarga berdasarkan focus masalah yang didapatkan (3).

Ketersediaan air dan jamban keluarga merupakan salah satu kebutuhan pokok yang pasti dibutuhkan oleh manusia. Air dan sarana sanitasi yang dipakai setiap harinya oleh manusia berhubungan erat dengan kesehatan (9). Apabila tidak diperhatikan sumber dan standar kesehatannya, maka air dan sarana sanitasi dapat menjadi media dalam penyebaran penyakit. Penyediaan air bersih dan ketersediaan jamban keluarga merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam memperbaiki derajat kesehatan masyarakat. Air yang berkualitas baik dan sarana pembuangan tinja yang memenuhi standar perlu disediakan sebagai pemenuhan dasar bagi kebutuhan hidup manusia. Air yang tidak bersih dan disertai jamban keluarga yang tidak memadai dapat menularkan berbagai penyakit, seperti *water borne disease* atau penyakit yang ditularkan melalui air, *water washed disease* atau penyakit akibat air bekas cuci, *water based disease* atau penyakit berbasis air, dan *water related insect vectors* atau penyakit yang ditularkan melalui gigitan serangga yang berkembang biak di dalam air (10). Dengan kata lain air dapat menjadi media perantara dalam penularan penyakit. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan telah mengatur standar kualitas dari aspek fisik, kimia, biologi, dan sosial terdiri dari air, udara, tanah, makanan, fasilitas dan bangunan, vektor, dan hewan pembawa penyakit untuk menciptakan kesehatan lingkungan (11). Air bersih merupakan salah satu jenis air yang digunakan untuk kegiatan personal hygiene seperti mandi, mencuci, menyiram tanaman (12).

Kondisi struktural, sosial dan budaya yang mendukung kesehatan adalah modal utama dalam promosi kesehatan keluarga yang efektif yang dalam konsep kesehatan yang diamanahkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 dikenal dengan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Keluarga yang menjalankan fungsinya dengan baik untuk mempengaruhi kondisi seperti itu, menjadi salah satu kontributor yang signifikan terhadap status kesehatan individu, dengan efek yang lebih besar daripada faktor tingkat individu saja (1). Nilai, Norma, dan pola perilaku dalam unit sosial termasuk dalam pemanfaatan air bersih dan jamban keluarga keluarga dapat menciptakan perubahan perilaku yang bertahan lama dan dalam skala yang lebih besar (4). Demikian pula, lingkungan rumah tangga bersama, mis. Ketersediaan dan aksesibilitas air bersih atau sarana sanitasi, juga mempengaruhi kesehatan anggotanya. Lingkungan bersama yang tidak kondusif bagi kesehatan, bersama dengan materi genetik yang sama, sebaliknya dapat menempatkan anggota keluarga pada risiko penyakit kronis yang sama. Sementara faktor genetik secara tradisional dipandang sebagai sumber risiko utama dalam konteks keluarga, kesesuaian khusus untuk penyakit kronis menunjukkan pentingnya peran lingkungan bersama (5). Oleh karena itu, berfokus pada keluarga dan individu untuk melakukan promosi kesehatan terbukti lebih sinergis daripada upaya yang ditargetkan pada individu saja.

## METODE

Lokasi studi dalam penelitian ini ialah Kecamatan Sajoanging berbatasan sebelah utara dengan Kecamatan Keera, sebelah Selatan dengan Kecamatan Penrang dan Kecamatan Majauleng, sebelah timur dengan Teluk Bone dan sebelah Barat: Kecamatan Majauleng, Kecamatan Gilireng, Kecamatan Keera. Kecamatan Sajoanging mempunyai Luas wilayah 167,01 km<sup>2</sup> yang mencakup 9 Desa/Kelurahan. Adapun Sembilan Desa/Kelurahan tersebut yaitu : Desa Akkajeng, Desa Akkotengeng, Desa Alewadeng, Desa Assorajang, Desa Barangmamase, Desa Minangae, Desa Sakkoli, Desa Salobulo dan Desa Towalida.



**Gambar 1.** Peta lokasi penelitian

Pengumpulan data dilakukan dalam rentang waktu 2 bulan (Juni-Juli 2021) pada seluruh desa dalam lingkup kecamatan Sajoang Kabupaten Wajo. Data dikumpulkan menggunakan instrumen kuisioner yang diadopsi dari kuisioner PIS-PK yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kuisioner PIS-PK mencakup 12 indikator namun penelitian ini fokus pada indikator 11 dan 12 yang meliputi keluarga mempunyai akses sarana air bersih dan keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 729 orang yang tersebar pada tiga desa/kelurahan termasuk Akkajeng, Assorajeng dan Akkatongeng. Rumah tangga sebagai sampel dipilih menggunakan *exhaustic sampling* yang mana seluruh rumah tangga pada tiga lokasi penelitian dijadikan sebagai sampel.

## HASIL

### Karakteristik Demografi responden penelitian

**Tabel 1.** Karakteristik Demografi Responden Dalam Lingkup Kel. Akkajeng, Kel.Assorajeng Dan Kel. Akkatongeng

Usia (tahun)	n = 729	%
<17	207	28,4
17 - 65	473	64,9
66 - 79	37	5,1
80 - 99	12	1,6
Tingkat Pendidikan	n = 729	%
Tidak pernah sekolah	39	5,3
Tidak tamat SD/MI	112	15,4
Tamat SD/MI	345	47,3
Tamat SLTP/MTS	119	16,3
Tamat SLTA/MA	84	11,5
Tamat D1/D2/D3	19	2,6
Tamat PT	11	1,5
Jenis Pekerjaan	n = 729	%

IRT	189	25,9
Pelajar	121	16,6
Petani	94	12,9
Wiraswasta/Pedagang/Jasa	60	8,2
Nelayan	56	7,7
PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	9	1,2
Pegawai Swasta	1	0,1
Buruh	1	0,1
Lainnya	61	8,4
Tidak Bekerja	137	18,8

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang berumur <17 tahun sebanyak 207 orang (28,4%), responden yang berumur 17-65 tahun sebanyak 473 orang (64,9%), responden yang berumur 66-79 tahun sebanyak 37 orang (5,1%), dan responden yang berumur 80- 99 tahun sebanyak 12 orang (1,6%). Jadi jumlah responden berdasarkan umur terbanyak berada pada umur 17-65 tahun sebanyak 473 orang (64,9%), dan yang paling sedikit berada pada umur 80- 99 tahun sebanyak 12 orang (1,6%).

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang tidak pernah sekolah sebanyak 39 orang (5,3%), responden dengan tingkat pendidikan tidak tamat SD/MI sebanyak 112 orang (15,4%), responden dengan tingkat pendidikan tamat SD/MI sebanyak 345 orang (47,3%), responden dengan tingkat pendidikan tamat SLTP/MTs sebanyak 119 orang (16,3%), responden dengan tingkat pendidikan tamat SLTA/MA sebanyak 84 orang (11,5%), responden dengan tingkat pendidikan tamat D1/D2/D3 sebanyak 19 orang (2,6%) dan responden dengan tingkat pendidikan tamat PT sebanyak 11 orang (1,5%). Jadi jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak adalah tamat SD/MI sebanyak 345 orang (47,3%) dan yang paling sedikit adalah tamat PT sebanyak 11 orang (1,5%).

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 189 orang (25,9 %), responden sebagai pelajar sebanyak 121 orang (16,6%), responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 94 orang (12,9%), responden yang bekerja sebagai wiraswasta/pedagang/jasa sebanyak 60 orang (8,2%), responden yang bekerja sebagai nelayan sebanyak 56 orang (7,7%), responden yang bekerja sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN)/TNI/Polri/BUMN/BUMD sebanyak 9 orang (1,2%), responden yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 1 orang (0,1%), responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 1 orang (0,1%), responden yang bekerja lainnya sebanyak 61 orang (8,4%) dan responden yang tidak bekerja sebanyak 137 orang (18,8%). Jadi jumlah responden berdasarkan pekerjaan terbanyak berada pada IRT sebanyak 189 orang (25,9 %) dan yang paling sedikit pada pegawai swasta dan buruh dimana masing-masing sebanyak 1 responden (0,1%)

### Capaian Indikator Akses Air Bersih Dan Pemanfaatan Sanitasi Dasar

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) merupakan salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam menangani masalah kesehatan di Indonesia. Pada program ini ditekankan kepada petugas kesehatan di Puskesmas untuk mendatangi rumah-rumah penduduk di wilayah kerjanya guna melakukan pendekatan. Program Indonesia Sehat adalah salah satu program agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program Indonesia Sehat ini selanjutnya menjadi program utama dalam Pembangunan Kesehatan. Untuk memenuhi program tersebut maka direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang didukung dengan ditetapkannya Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 (8).

Dalam rangka pelaksanaan Program Indonesia Sehat ada 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga menurut Kemenkes RI tahun 2016, 2 indikator diantaranya adalah; (1) keluarga mempunyai akses sarana air bersih adalah jika keluarga tersebut memiliki akses dan menggunakan air leding PDAM atau sumur pompa atau sumur gali, atau mata air terlindung untuk keperluan sehari-hari; (2) keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat adalah jika keluarga memiliki akses dan menggunakan sarana untuk buang air besar berupa kloset leher angsa atau kloset plengsengan.

**Tabel 2.** Capaian Indikator Akses Air Bersih dan Ketersediaan Sanitasi Dasar pada Rumah Tangga Dalam Lingkup Kel. Akkajeng, Kel. Assorajeng dan Kel. Akkatongeng

Akses Air Bersih	n=729	%
Ledeng	327	44,9
Sumur	169	23,2
Air hujan	156	21,4
Beli	42	5,8
Sumur bor	23	3,2
PDAM	12	1,6

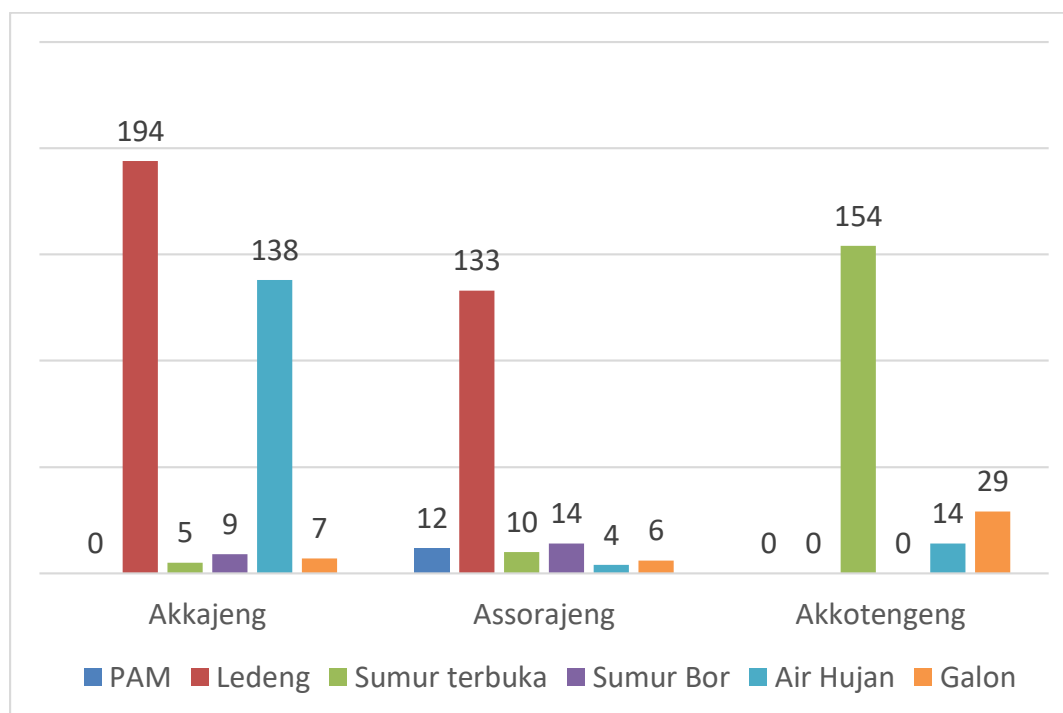
  

Jenis jamban keluarga	n	%
Kloset	656	90
Leher angsa	60	8,2
Cemplung	13	1,8

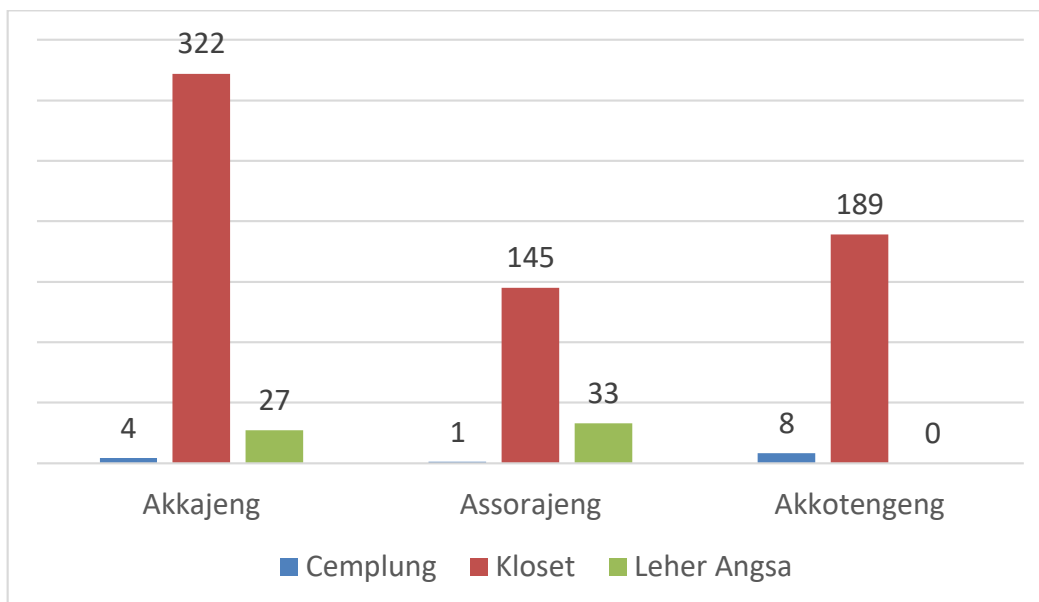
Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa untuk akses air bersih lingkup Kel. Akkajeng, Kel. Assorajeng dan Kel. Akkatongeng responden yang mengakses air bersih bersumber dari ledeng sebanyak 327 orang (44,9%), responden yang mengakses air bersih dari sumur sebanyak 169 orang (23,2%), responden yang mengakses air bersih dari air hujan sebanyak 156 orang (21,4%), responden yang mengakses air bersih dengan cara membeli sebanyak 42 orang (5,8%), responden yang mengakses air bersih dari sumur bor sebanyak 23 orang (3,2%) dan responden yang mengakses air bersih dari PDAM sebanyak 12 orang (1,6%). Jadi untuk akses air bersih paling banyak bersumber dari ledeng sebanyak 327 orang (44,9%), dan yang paling sedikit akses air bersih bersumber dari PDAM sebanyak 12 orang (1,6%)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa untuk jenis jamban keluarga lingkup Kel. Akkajeng, Kel. Assorajeng dan Kel. Akkatongeng, responden yang menggunakan jenis jamban kloset sebanyak 656 orang (90%), responden yang menggunakan jenis jamban leher angsa sebanyak 60 orang (8,2%) dan responden responden yang menggunakan jenis jamban cemplung sebanyak 13 orang (1,8%). Jadi untuk jenis jamban yang digunakan paling banyak menggunakan jenis jamban kloset sebanyak 656 orang (90%), dan yang paling sedikit menggunakan jenis jamban cemplung sebanyak 13 orang (1,8%).

**Grafik 1.** Distribusi Akses Air Bersih Berdasarkan Kelurahan

Berdasarkan grafik diatas terlihat bahwa, di Kel. Akkajeng untuk akses air bersih paling banyak bersumber dari ledeng sebanyak 194 orang, dan yang paling sedikit akses air bersih bersumber dari sumur terbuka sebanyak 5 orang, dan di Kel. Assorajeng akses air bersih paling banyak bersumber dari ledeng sebanyak 133 orang, dan yang paling sedikit akses air bersih bersumber dari air hujan sebanyak 4 orang, dan di Kel. Akkotengeng akses air bersih paling banyak bersumber dari sumur terbuka sebanyak 154 orang, dan yang paling sedikit akses air bersih bersumber dari air hujan sebanyak 14 orang.



**Grafik 2.** Distribusi Jenis Jamban Keluarga Berdasarkan Kelurahan

Berdasarkan grafik diatas terlihat bahwa, di Kel. Akkajeng untuk jenis jamban keluarga paling banyak menggunakan jenis jamban kloset sebanyak 322 orang dan yang paling sedikit menggunakan jamban cemplung sebanyak 4 orang, di Kel. Assorajeng paling banyak menggunakan jenis jamban kloset sebanyak 145 orang dan yang paling sedikit menggunakan jamban cemplung sebanyak 1 orang, dan di Kel. Akkotengeng paling banyak menggunakan jenis jamban kloset sebanyak 189 orang dan yang paling sedikit menggunakan jamban cemplung sebanyak 8 orang.

## PEMBAHASAN

### Pemanfaatan Air Bersih dan Jamban Keluarga

Keluarga adalah suatu lembaga yang merupakan satuan (unit) terkecil dari masyarakat, terdiri atas ayah, ibu, dan anak. Keluarga yang seperti ini disebut rumah tangga atau keluarga inti (keluarga batih) (6). Sedangkan keluarga yang anggotanya mencakup juga kakek dan atau nenek atau individu lain yang memiliki hubungan darah, bahkan juga tidak memiliki hubungan darah (misalnya pembantu rumah tangga), disebut keluarga luas (extended family). Oleh karena merupakan unit terkecil dari masyarakat, maka derajat kesehatan rumah tangga atau keluarga menentukan derajat kesehatan masyarakatnya. Sementara itu, derajat kesehatan keluarga sangat ditentukan oleh PHBS dari keluarga tersebut. Dengan demikian, inti dari pengembangan desa dan kelurahan adalah memberdayakan keluarga-keluarga agar mampu mempraktikkan PHBS. PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (7).

Air merupakan salah satu unsur yang sangat penting untuk menunjang kelangsungan hidup semua makhluk hidup. Manusia membutuhkan air bersih untuk berbagai keperluan seperti rumah tangga, industri, sanitasi, irigasi, dan sebagainya (13). Air bersih berasal dari berbagai sumber di permukaan bumi (sungai, danau, laut), di dalam tanah, dan di udara (13). Kebutuhan untuk air bersih semakin meningkat karena peningkatan jumlah penduduk (7). Indonesia merupakan negara kelima di dunia sumber air terbesar. Indonesia dikenal memiliki potensi sumber daya alam, khususnya di bidang kelautan sector (14). Indonesia juga merupakan negara kepulauan dengan 17.499 pulau, garis pantai sepanjang 81.000 km, dan sebuah wilayah perairan yang terdiri dari teritorial, perairan kepulauan, dan perairan pedalaman seluas 2,7 juta km atau 70% luas negara Republik Indonesia wilayah total. Indonesia juga punya Zona Ekonomi Eksklusif (ZEE) seluas 3,1 km<sup>2</sup>, dimana luas total Laut Indonesia menjadi 5,8 juta km<sup>2</sup>,

potensi sumber daya alam Indonesia dapat membantu menjaga ketersediaan air bersih di wilayah Negara Indonesia (15). Berdasarkan data tersebut, Indonesia merupakan salah satu negara dengan sumber daya air yang melimpah. Namun, dalam penggunaannya, ada persoalan mendasar yang muncul di masyarakat, fenomena yang saat ini sedang dihadapi oleh masyarakat adalah variasi musiman dan ketidaksetaraan pasokan air. Selama musim hujan, beberapa daerah di Indonesia menerima limpahan air yang menyebabkan banjir dan bencana lainnya. Pada di sisi lain, pada musim kemarau, kekurangan air dan kekeringan terjadi di daerah lain (16).

Kebutuhan akan air justru melonjak selama pandemi COVID-19. Data dari IWI (Indonesia Water Institute) menemukan perubahan pola penggunaan air bersih selama ini pandemi meningkat 2 sampai 3 kali lipat dari kondisi biasanya (sebelum pandemi). Selama pandemi COVID-, 18% penduduk Indonesia mencuci tangan lebih dari 10 kali sehari. IWI juga menemukan bahwa 27% masyarakat mandi lebih dari 3 kali sehari, sehingga kebutuhan air meningkat drastis hingga 73% selama pandemi COVID-19 (17).

Pemanfaatan air bersih dan jamban keluarga merupakan salah satu faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kejadian diare. Air yang tercemar dapat mengandung banyak bakteri sehingga tidak memenuhi syarat kesehatan. Penggunaan air bersih harus berasal dari sumber air yang bersih (tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna) hal ini berhubungan erat dengan penyakit diare. Secara umum bakteri yang dapat menyebabkan diare dapat ditularkan melalui *fecal* (18). Penelitian yang dilakukan di Desa Mala Kecamatan Manganitu dengan jumlah sampel sebanyak 73 orang balita, menemukan hubungan yang bermakna antara penyediaan sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita, dengan memperoleh nilai  $p = 0,002$  (19). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan dengan 64 responden, menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita dengan nilai  $p \text{ value} = 0,022$  (20). Sumber air bersih masyarakat harus memenuhi syarat kesehatan seperti sumur gali harus mempunyai dinding dan bibir sumur, mempunyai saluran pembuangan air limbah, terletak  $\pm 10$  meter dari tempat sampah dan jamban keluarga. Jika ditinjau dari sudut ilmu kesehatan masyarakat, penyediaan sumber air bersih harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat karena persediaan air bersih yang terbatas memudahkan timbulnya penyakit di masyarakat (15).

Diantara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah kebiasaan buang hajat di jamban yang sehat. Ini adalah kebiasaan yang baik mengingat banyak penyakit yang menyebar akibat dari buang hajat di sembarang tempat. 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 (ceplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (9). Perilaku buang air besar masih merupakan suatu kebiasaan yang kurang menunjang upaya peningkatan kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Sanitasi yang buruk dapat mempengaruhi berbagai jenis penyakit seperti diare dan cacingan. Mengingat pentingnya sanitasi. Perilaku buang air besar dapat dilakukan dengan menghasilkan kebutuhan sanitasi jamban untuk berhenti buang air besar sembarangan dari perilaku masyarakat dalam buang air besar sembarangan, di Indonesia lebih dari 56 juta orang masih buang air besar sembarangan (BABS) (16).

Pembuangan tinja secara tidak baik dan sembarangan dapat menyebabkan kontaminasi pada air, tanah, atau menjadi sumber infeksi, dan akan mendatangkan bahaya bagi kesehatan, karena penyakit yang tergolong *water borne disease* akan mudah berjangkit. Penyakit-penyakit yang dapat terjadi akibat keadaan diatas antara lain, disentri, diare, kolera, penyakit cacing, hepatitis viral dan beberapa penyakit infeksi lainnya. Kotoran dari manusia yang sakit dari suatu penyakit akan menjadi sumber infeksi, kotoran tersebut mengandung agen penyakit yang dapat ditularkan pada penjamu baru dengan perantara lalat. Jamban merupakan fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit (21). Berdasarkan Permenkes RI No. 3/2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada pilar I, jamban yang sehat sangat efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit. Dimana jamban yang sehat tidak mencemari sumber air minum, mudah dibersihkan, lantai tidak licin, tidak menimbulkan bau, tidak dapat terjangkau oleh serangga terutama lalat dan kecoa dan binatang lainnya, mudah digunakan dan dipelihara, tersedia sabun, tersedia alat pembersih, serta dapat diterima oleh pemakainya (20),(22).

Pembuangan tinja yang tidak sesuai dengan syarat kesehatan dan sembarangan dapat mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah, atau menjadi sumber infeksi, dan akan mendatangkan bahaya bagi kesehatan. Penelitian yang dilakukan di Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala dengan 94 responden, menemukan terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare pada anak balita ( $p \text{ value}=0,003$ )(20). Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Martapura Barat dengan jumlah sampel 76 responden ibu yang memiliki balita, menemukan ada hubungan antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare ( $p \text{ value} 0,049 < \alpha = 0,05$ )(23).

Kepemilikan jamban adalah sarana atau bangunan yang dipergunakan oleh keluarga untuk membuang tinja atau kotoran manusia dan lazim disebut kakus/WC yang memenuhi syarat kesehatan adalah salah satunya dengan menggunakan jamban leher angsa dan memiliki saluran pembuangan kotoran berupa *septic tank* (24). Hasil penelitian yang dilakukan di Desa TA Aniuge Kecamatan Tomini Kabupaten Parigi Moutong, didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki jamban sebanyak 53 (70,3%) (25). Kepemilikan jamban yang masih rendah dapat menimbulkan berbagai dampak pada lingkungan dan kesehatan masyarakat itu sendiri, jika masyarakat memiliki perilaku buang air besar tidak pada jamban atau *faces* dibuang langsung ke sungai atau kebun dapat menyebabkan pemandangan yang tidak sopan, menimbulkan bau yang tidak sedap dan berdampak pada kesehatan seperti menyebabkan penyakit diare.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Walikukun Kecamatan Carenang Kabupaten Serang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih dengan kepemilikan jamban pada masyarakat (24). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan air bersih dengan kepemilikan jamban (26). Ketersediaan air bersih merupakan faktor pemungkin untuk perilaku sehat, karena dengan tersedianya air bersih akan lebih memudahkan anggota keluarga untuk menjaga kebersihan diri, ketersediaan air bersih juga sangat berkaitan dengan kegiatan yang dilakukan di jamban untuk membilas dan membersihkan kotoran di jamban.

## KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa capaian Indikator Akses Air Bersih dan Ketersediaan Sanitasi Dasar pada Rumah Tangga Dalam Lingkup Kel. Akkajeng, Kel. Assorajeng dan Kel. Akkatongeng masih didominasi oleh ledeng meskipun persentase penggunaan sumur, air hujan, gallon, dan sumur bor juga menjadi alternatif sumber air bersih. Akses air bersih yang cukup memadai mendorong positifnya perilaku penggunaan dan kepemilikan jamban keluarga dengan jumlah penggunaan kloset yang jauh lebih tinggi dibandingkan penggunaan leher angsa dan jenis cemplung. Dalam skala kecamatan, penggunaan ledeng sebagai sumber air bersih terdapat pada desa Akkajeng dan desa Assorajeng dan desa Akkatongeng lebih di dominasi oleh penggunaan sumur terbuka. Pada aspek perilaku penggunaan jamban keluarga ketiga desa yang sama umumnya masih menggunakan model kloset sebagai pilihan jenis jamban keluarga. Fakta tentang perilaku penggunaan air bersih dan jenis jamban keluarga dari hasil penelitian ini menjadi rekomendasi bagi penyusun kebijakan yang berkaitan dengan kesehatan pada level kecamatan dan kabupaten untuk mempertahankan perilaku positif dan memberikan edukasi untuk lebih meningkatkan peran keluarga dalam pembangunan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Di S, Kesehatan P, Kecamatan M, Amplas M. Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat Oleh Pusat Kesehatan Masyarakat Ditinjau Menurut Undang undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Studi Di Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Medan Amplas). 2020 Mar 4 [cited 2023 Feb 17]; Available from: <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/2676>
2. Putra FY, Firman A, Putra Y, Promosi S, Dinas K, Kabupaten K, et al. STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA TENTANG PEMAHAMAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI PUSKESMAS MANGKURAWANG. 2016;
3. Mustafa I. ANALISIS PELAKSANAAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT DI PUSKESMAS KABUPATEN PANGKEP = ANALYSIS OF IMPLEMENTATION OF HEALTHY LIVING COMMUNITIES IN THE PRIMARY HEALTH CARE OF PANGKEP REGENCY. 2022 Jan 5;
4. DEFITA J. FAKTOR -FAKTOR YANG MEMENGARUHI RENDAHNYA KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2018. 2018 Aug 9 [cited 2023 Feb 17]; Available from: <http://repository.helvetia.ac.id>
5. Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi - Ova Emilia, Yaiy Suryo Prabandari, Supriyati - Google Books [Internet]. [cited 2023 Feb 17]. Available from: [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=5tWxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR7&dq=Sementara+fak+tor+genetik+secara+tradisional+dipandang+sebagai+sumber+risiko+utama+dalam+konteks+keluarga,+kese+suaian+khusus+untuk+penyakit+kronis+menunjukkan+pentingnya+peran+lingkungan+bersama.&ots=061kaNjmX1&sig=\\_OIST1ApPfbuqPMiYmJuYR3YdLo&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=5tWxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR7&dq=Sementara+fak+tor+genetik+secara+tradisional+dipandang+sebagai+sumber+risiko+utama+dalam+konteks+keluarga,+kese+suaian+khusus+untuk+penyakit+kronis+menunjukkan+pentingnya+peran+lingkungan+bersama.&ots=061kaNjmX1&sig=_OIST1ApPfbuqPMiYmJuYR3YdLo&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
6. Fauziah AN. KELUARGA SEHAT BERDASARKAN PENDEKATAN KELUARGA DI RW 03 KALURAHAN MOJOSONGO SURAKARTA TAHUN 2016. Jurnal Kebidanan Indonesia [Internet]. 2018 Mar 27 [cited 2023 Feb 17];8(1). Available from: <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/165>



7. Zulaikhah ST, Ratnawati R, Wibowo JW, Fuad MU, Noerhidayati E, Cahyono EB, et al. Penerapan PHBS dengan peningkatan pengetahuan dan sikap melalui pendekatan keluarga di Desa Gaji Kabupaten Demak. *Indonesian Journal of Community Services* [Internet]. 2019 Dec 25 [cited 2023 Feb 17];1(2):126–33. Available from: <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/ijocs/article/view/4181>
8. Juknis Penguatan Manajemen Puskesmas dengan Pendekatan Keluarga [Internet]. [cited 2023 Feb 17]. Available from: <http://dinkes.sumutprov.go.id/artikel/juknis-penguatan-manajemen-puskesmas-dengan-pendekatan-keluarga>
9. Kasus S, Lingkungan GS, Sarana T, Bersih A, Keluarga J, Sukaraja K, et al. Gambaran Sanitasi Lingkungan Terhadap Sarana Air Bersih dan Jamban Keluarga di Kelurahan Sukaraja. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2022 Jun 24 [cited 2023 Feb 17];1(1):85–90. Available from: <https://jurnal.ilmubersama.com/index.php/PubHealth/article/view/46>
10. NURAENI A. HUBUNGAN SARANA SANITASI DASAR RUMAH DAN KEBIASAAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBEUREUM KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2021. 2021;
11. Kesehatan dan Pengelolaan Lingkungan - Nurul Hidayah Nasution, Ahmad Irfandi, Rd Indah Nirtha NNPS, Ridhayani Adiningsih, I Gede Purnawinadi, Niken Bayu Argaheni, Imelda Gernauli Purba - Google Books [Internet]. [cited 2023 Feb 17]. Available from: [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=-4FKEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Kesehatan+Lingkungan+telah+mengatur+standar+kualitas+dari+aspek+fisik,+kimia,+biologi,+dan+sosial+terdiri+dari+air,+udara,+tanah,+makanan,+fasilitas+dan+bangun+an,+vektor,+dan+hewan+pembawa+penyakit+untuk+menciptakan+kesehatan+lingkungan&ots=v85\\_fkTKmd&sig=gHH0VWYIGjP3kOGN4AjfSewpk8&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=-4FKEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Kesehatan+Lingkungan+telah+mengatur+standar+kualitas+dari+aspek+fisik,+kimia,+biologi,+dan+sosial+terdiri+dari+air,+udara,+tanah,+makanan,+fasilitas+dan+bangun+an,+vektor,+dan+hewan+pembawa+penyakit+untuk+menciptakan+kesehatan+lingkungan&ots=v85_fkTKmd&sig=gHH0VWYIGjP3kOGN4AjfSewpk8&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
12. Cahyadi A, Ayuningtyas A, Bayu D, Prabawa A, Mahasiswa ), Perencanaan M, et al. URGENSI PENGELOLAAN SANITASI DALAM UPAYA KONSERVASI SUMBERDAYA AIR DI KAWASAN KARST GUNUNGSEWU KABUPATEN GUNUNGKIDUL. *Indonesian Journal of Conservation* [Internet]. 2013 Jun 1 [cited 2023 Feb 17];2(1). Available from: <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/ijc/article/view/2691>
13. Sumber Daya Air Guna Terjaganya Kualitas Serta Entitas Air Baku Azzahro Maulida Wardani K, Pratama B, Dwi Herlianna C, Oka Pratama D, Nur Malatul Janah H, Aji Tamara L, et al. Konservasi Sumber Daya Air Guna Terjaganya Kualitas Serta Entitas Air Baku. *PISCES: Proceeding of Integrative Science Education Seminar* [Internet]. 2021 Dec 22 [cited 2023 Feb 18];1(1):117–26. Available from: <https://prosiding.iainponorogo.ac.id/index.php/piscses/article/view/150>
14. Soleh A. STRATEGI PENGEMBANGAN POTENSI DESA. *Jurnal Sungkai* [Internet]. 2017 Feb 13 [cited 2023 Feb 18];5(1):32–52. Available from: <https://e-journal.upp.ac.id/index.php/sungkai/article/view/1181>
15. Waluyo TJ (Tri), Yanti IN (Ika). Motivasi Indonesia Menyepakati Penetapan Batas Maritim Terkait Zona Ekonomi Eksklusif dengan Filipina. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau* [Internet]. 2015 [cited 2023 Feb 18];2(2):32675. Available from: <https://www.neliti.com/publications/32675/>
16. Arifin M, Rasyid AR, Yudono A, Wunas S, Trisutomo S, Yamin Jinca M, et al. Konsep Penanganan Bencana Banjir pada Perumahan Perumnas Manggala Kota Makassar. *JURNAL TEPAT: Teknologi Terapan untuk Pengabdian Masyarakat* [Internet]. 2021 Dec 29 [cited 2023 Feb 18];4(2):151–65. Available from: [https://eng.unhas.ac.id/tepat/index.php/Jurnal\\_Tepat/article/view/196](https://eng.unhas.ac.id/tepat/index.php/Jurnal_Tepat/article/view/196)
17. Wagner JT, Pramling Samuelsson I. WASH from the START: Water, Sanitation and Hygiene Education in Preschool. *International Journal of Early Childhood*. 2019 Apr 1;51(1):5–21.
18. Syahrul F. Relationship Between Hand-washing Habit and Toilet Use with Diarrhea Incidence in Children Under Five Years. [cited 2023 Feb 18]; Available from: <https://www.researchgate.net/publication/324251739>
19. Katiandagho D, Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Manado J, Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang J. HUBUNGAN PENYEDIAAN AIR BERSIH DAN JAMBAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA MALA KECAMATAN MANGANITU TAHUN 2015. *Jurnal Sehat Mandiri* [Internet]. 2019 [cited 2023 Feb 18];14. Available from: <http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm>
20. Samiyati M, Peminatan Kesehatan Lingkungan M, Kesehatan Masyarakat F, Diponegoro U, Peminatan Kesehatan Lingkungan D. HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN RUMAH DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGANYAR KABUPATEN PEKALONGAN. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2019 Jan 2 [cited 2023 Feb 18];7(1):388–95. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/23008>

21. Siahaan S, Fauziah R, Jamban HK, Masyarakat P, Buang D, Besar A, et al. Hubungan Ketersediaan Jamban, Perilaku, dan Pengetahuan Masyarakat Dengan Buang Air Besar (BAB) di Kelurahan Legok Kecamatan Danau Sipin Kota Jambi Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* [Internet]. 2019 Oct 15 [cited 2023 Feb 18];19(3):706–13. Available from: <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/735>
22. STBM - Detail Tentang Kami [Internet]. [cited 2023 Feb 18]. Available from: <http://stbm.kemkes.go.id/app/about/1/about>
23. Jurnal P., Masyarakat K, Irianty H, Irianty1 H, Hayati2 R, Riza3 Y, et al. HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA. *Promotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2018 Jun 24 [cited 2023 Feb 18];8(1):1–10. Available from: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/view/224>
24. Mukhlisin M, Solihudin EN. Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat. *Faletehan Health Journal* [Internet]. 2020 Dec 2 [cited 2023 Feb 18];7(03):119–23. Available from: <https://journal.lppm-stikesfa.ac.id/index.php/FHJ/article/view/197>
25. YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DESA EMPAKAN KECAMATAN KAYAN HULU Gandha Sunaryo Putra F faktor di. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPEMILIKAN JAMBAN SEHAT DI DESA EMPAKAN KECAMATAN KAYAN HULU. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa* [Internet]. 2019 Nov 23 [cited 2023 Feb 18];4(4):238–43. Available from: <https://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/JKMK/article/view/866>
26. Kesehatan Saelmakers PERDANA J, Faktor Kepemilikan Jamban Di Dusun Lubuk Dingin Kec Baturaja Timur Kab Oku Tahun AV, Kuncoro F, Dwi Priyatno A, Harokan A, Magister Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada P. Analisis Faktor Kepemilikan Jamban di Dusun VI Lubuk Dingin Kec. Baturaja Timur Kab. OKU Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA* [Internet]. 2021 Aug 30 [cited 2023 Feb 18];4(2):329–247. Available from: <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/view/288>