

Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Pertama Pada Masyarakat

Implementation Total Sanitation Based on First Community-Based Pillar at Public

¹Kisra, ¹T.Alamsyah, ¹Kiswanto, ¹Ihsan Murdani, ¹Wintah

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar, Indonesia

ARTIKEL INFO

Article history

Received :26-03-2024

Revised : 26-04-2024

Accepted :01-05-2024

Keywords :

Ownership of latrines
Implementation of latrines
Income

Kata Kunci :

Kepemilikan jamban
Penerapan Jamban
Penghasilan

Correspondence :

Kisra

Email:

kisra1882002@gmail.com

ABSTRACT

Defecation in Indonesia is quite a lot to be found and one of the regions of Indonesia that still performs open defecation is in one of Aceh Regency, namely Southwest Aceh Regency which applies latrines to the people of Tangan-Tangan Cut Village, Regency, Southwest Aceh which is still small. The purpose of this study is to determine the application of latrines in the people of Tangan-Tangan Cut Village related to income, community work and education of the people of Hand-Cut Village, Setia District, Regency, Southwest Aceh. The method carried out is quantitative research using Random sampling type. The number of informants in the form of respondents in this study was 40 respondents from 356 populations in hand-cut villages. The sampling technique is to use the slovin formula. The results of this study found that the application of latrines in village communities with cut, sub-district, faithful has no relationship between education ($P = 0.635$), income ($P = 0.071$) work ($P = 0.337$) people with latrine ownership, the number of respondents who have implemented latrines is 17 respondents with a percentage of 42.5%, while there are 23 respondents with a percentage of 57.5% who do not have latrines. The results of this research are that most villagers do not apply latrines / do not have latrines in their homes.

ABSTRAK

Tindakan buang air besar di Indonesia cukup tergolong banyak ditemukan dan salah satu wilayah Indonesia dan satu diantaranya yang melaukan tindakan BAB sembarangan adalah di salah satu Provinsi Aceh yaitu Kabupaten Aceh Barat Daya yang menerapkan jamban pada masyarakat Desa Tangan-Tangan Cut, Kabupaten, Aceh Barat Daya yang masih sedikit. Pun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan jamban pada masyarakat Desa Tangan-Tangan Cut yang berhubungan dengan penghasilan, pekerjaan masyarakat serta pendidikan masyarakat Desa Tangan Tangan Cut, Kecamatan Setia, Kabupaten, Aceh Barat Daya. Metode yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif menggunakan jenis pengambilan sampel random sampling. Jumlah informan berupa responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 40 responden dari 356 populasi di desa tangan-tangan cut. Teknik yang dilakukan pengambilan sampel adalah dengan menggunakan rumus slovin. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa penerapan jamban pada masyarakat desa tangan-tangan cut, kecamatan, setia tidak ada hubungannya pendidikan ($P=0.635$), penghasilan ($P=0,071$) pekerjaan ($P=0,337$) masyarakat dengan kepemilikan jamban, jumlah responden sudah menerapkan jamban yaitu 17 responden dengan persentase 42.5%, sementara itu ada 23 responden memiliki persentase 57,5% yang tidak memiliki jamban. Hasil penelitian ini sebagian besar masyarakat desa tangan-tangan cut tidak menerapkan jamban atau tidak memiliki jamban di rumah masing masing.

PENDAHULUAN

Jalur untuk mencapai sanitasi yang pantas atau layak di Indonesia masih lebih rendah dibandingkan di negara Vietnam, Laos, Filipina, Singapura dan Thailand bahkan negara tetangga Malaysia. Indonesia berada di peringkat kedua dalam hal “jumlah tertinggi masyarakat sebab sangat tinggi angka buang air besar sembarangan” (BABS) (1)

Hal ini menjadi Permasalahan terhadap tingkat kesehatan masyarakat di Indonesia karena masih banyak ditemukan menjadi pemicu tingginya angka sakit dan kematian akibat jenis penyakit dari pencemaran lingkungan. Masalah ini rentan terjadi di lingkungan kawasan pedesaan. Penyakit yang dapat terjadi melalui saluran air dan pencemaran lingkungan utamanya sakit diare, masih menjadi masalah kesehatan yang belum terpecahkan. Berbagai jenis penyakit yang ada dalam lingkungan masyarakat suatu wilayah pada hakikatnya merupakan tahap terakhir dari suatu proses, suatu hubungan interaktif yang dinamis antara manusia dengan komponennya, lingkungannya (2) Segitiga host-agent-environment menunjukkan adanya dan hubungan antara manusia dengan lingkungannya seperti dalam melakukan interaksi yang menimbulkan dampak positif dan negatif, contohnya adalah munculnya dan berkembangnya beberapa penyakit manusia yang terkena dampaknya (3). Penyakit akibat lingkungan seperti ini pertama kali diperkenalkan oleh Umar Fachmi Achmad dalam Agenda 21 tatanan kesehatan Indonesia pada tahun 2015. Sebuah rencana aksi dikembangkan dan dibahas kembali di Johannesburg dan menghasilkan komitmen terhadap Tujuan Pembangunan Milenium (MDGS), yang mencerminkan hubungan yang erat. antara kemiskinan, terbatasnya kejadian penyakit menular, kebersihan dasar dan kondisi lingkungan secara umum.(4)

Perilaku BAB sembarangan masih rentan tampak banyak ditemukan di Indonesia. di berbagai kawasan, masih banyak ditemukannya masyarakat yang sebagai pelaku pembuangan air besar secara tidak teratur atau sembarangan bahkan dengan sengaja membuat suatu lubang kecil sebagai tempat buang air besar dilingkungan bebas. berlandaskan data World Health Organization serta UNICEF, kematian yang diakibatkan oleh water borne disease lebih-lebih di negara yang sudah maju bahkan hampir mencapai 80 persen serta kurang lebih 88 persen penyakit yang menular akibat tidak baiknya kebersihan, serta sumber air yang tidak terjamin di konsumsi (5). Tindakan membuang air besar sembarangan bahkan sudah menjadi kebiasaan ,aktivitas atau kebiasaan ini sering juga terjadi di aliran air besar mendatangkan akibat yang mengerikan terhadap kesehatan masyarakat (6). Prilaku maupun sikap buang air besar sembarangan pula menjadi salah satu sebab yang mempengaruhi jumlah kematian anak di Indonesia. (7)

Sanitasi menjadi suatu hal yang cukup urgent untuk diperhatikan dan dibahas oleh dunia secara luas maupun khusus. Organisasi kesehatan dunia (World Health Organization) menjelaskan terkait sanitasi yang merupakan upaya pengawasan seluruh faktor yang dapat menyebabkan kerugian lingkungan dan masyarakat secara fisik, kesehatan, dan dan ketahanan tubuh (8). Fenomena pembangunan sanitasi merupakan tantangan bagi sosial maupun budaya. Permasalahan ini dampak dari sikap masyarakat yang enggan menjaga lingkungan dan tetap buang air besar sembarangan ditempat yang tidak semestinya. UNICEF “ menyertakan 44,5% seluruhnya rakyat Indonesia belum mempunyai akses pembuangan tinja yang pantas serta 24% rakyat Indonesia BAB sembarangan” (9). Ada sekitar Delapan Ratus juta orang BAB di tempat terbuka dari pada ditempat yang lebih layak seperti jamban meski kemajuan nilai perengutan nyawa secara menyeluruh dampak penyakit diare menyusut, namun akibat BAB sembarangan berpengaruh besar pada jumlah nyawa anak yang hilang, dan tingginya angka diare, malnutrisi dampak diare serta stunting pada anak sampai saat ini masih terus berjalan (10).

Istilah sanitasi merujuk pada proteksi atau pemeliharaan keadaan bersih dan sehat melalui usaha pemenuhan kebutuhan sarana prasarana juga membuka layanan pembuangan limbah urine atau faeces . Sanitasi tentunya berhubungan terhadap baik atau buruknya kesehatan lingkungan yang berpengaruh terhadap tingginya nilai kesehatan masyarakat, pencemaran sumber mata air, masyarakat dan juga peningkatan penyebaran penyakit diare (11).

Melalui data yang ditemukan pada profil Dinas Kesehatan Aceh pada tahun 2019, Desa yang telah menjalankan STBM terhitung sebanyak 3.508 desa atau 53% dari total 6.514 Desa. Presentase Desa STBM di Aceh masih 0% dikarenakan belum terpenuhinya Desa yang terhitung mencapai 100% penduduk menjalankan lima pilar STBM. Secara kumulatif, Desa dengan SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan) atau ODF (Open Defecation Free) yang sudah terdata mencapai 575 desa atau 9%. SBS terdata adalah disaat kondisi setiap individu dalam suatu organisasi tau kelompok sudah tidak lagi melakukan tindakan BAB sembarangan yang dapat menyebarkan penyakit dan sudah di pastikan melalui proses verifikasi. Gambaran berikut ini menunjukkan cakupan Desa SBS verifikasi secara kumulatif dari Desa yang menjalankan STBM (12).

Kabupaten Aceh Barat Daya merupakan hasil dari pemekaran dari kabupaten Aceh Selatan. mempunyai 9 kecamatan dengan 152 dusun serta 34.080 kepala keluarga serta mempunyai 13 pusat kesehatan rakyat (pukesmas) di 9 kecamatan. Ditinjau dari data STBM Smart sampai 2020, di Kabupaten Aceh Barat Dayatampak 5 dusun (3,29%) dari keseluruhan 152 dusun yang telah Open Defecatin Free (ODF). Daftar sebaran dusun yang sudah sukses Open Defecatin Free (ODF) Di Kecamatan Blang Pidie mempunyai satu dusun terverifikasi adalah pedalaman Kuta

Tinggi,serta 4 dusun yang lain kaya di kecamatan Susoh yakni dusun Durian Jangek, geram estuari, pinang, dan Rumah 2 sapat (12). Pada Kecamatan Setia yang terdiri dari 9 desa dengan jumlah rumah 2081. Namun pada Desa Tangan Tangan Cut termasuk salah satu desa yang cukup besar masyarakat masih BAB sembarangan. Dari 356 rumah pada Desa Tangan Tangan Cut terdapat 137 rumah yang tidak mempunyai jamban (Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya, 2023).

Guna menangani permasalahan perihal BAB sembarangan serta akses sanitasi yang pantas atau layak, di tahun 2023 pemerintah Kabupaten Aceh Barat Dayamelalui Dinas Pekerjaan umum dan perumahan rakyat (PUPR) dengan kebijakan yang di ambil untuk menyelesaikan berbagai permasalahan tersebut melalui rentetan pemberian bantuan berupa jamban dan wc gratis untuk keluarga yang belum memiliki saluran sanitasi layak tersebut seperti pada desa DesaTangan Tangan Cut yang berada di Kecamatan tunak, Kabupaten Aceh Barat Daya yang juga merupakan sebagai lokasi penelitian penulis.

Menilik berbagai penjelasan tersebut, penulis sangat antusias untuk mendalami lebih lanjut bagaimana penerapan yang dilakukan di Desa Tangan Tangan Cut mengenai STBM Pilar pertama yang sangat mempengaruhi kesehatan masyarakat desa Tangan-Tangan Cut. Masalah yang di teliti yaitu mengenai masalah sanitasi total berbasis masyarakat pilar pertama yaitu penggunaan jamban keluarga yang telah di berikan oleh pemerintah Kabupaten Aceh Barat Dayadi Desa Tangan Tangan Cut.

METODE

Penulis melakukan pada Desa Tangan-Tangan Cut, Kecamatan Setia, Kabupaten Aceh Barat Daya. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan pendekatan survei yang melibatkan responden dari masyarakat Desa Tangan Tangan Cut. Survei di lakukan dengan menggunakan susunan kuesioner secara langsung dengan narasumber. Pada penelitian ini teknik yang di gunakan untuk pengambilan sampel yaitu Random Sampling dengan cara penulis menentukan jumlah sampling menggunakan rumus slovin. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat Desa Tangan-Tangan Cut berjumlah 356 kepala keluarga. Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah rumus slovin sehingga sampel yang diperoleh sebanyak 40 sampel.

Analisis yang dilakukan berbentuk univariat, dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yang di olah dengan SPSS untuk mendeskripsikan seluruh variabel sebagai informasi untuk mengetahui sejauh mana penerapan jamban di lakukan oleh keluarga yang berada di Desa Tangan Tangan Cut, Kecamatan Setia, Kabupaten Aceh Barat Daya. Jadwal penelitian yang dilakukan yaitu selama 7 hari yang dimulai pada tanggal 7 Desember sampai dengan 14 Desember 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	2	5.0%
Dasar	28	70.0%
Menengah	9	22.5%
Perguruan Tinggi	1	2.5%
Penghasilan		
<500.000	5	12.5%
1.000.000	28	70.0%
1.500.000	5	12.5%
>1.500.000	2	5.0%
Pekerjaan		
Petani	20	50.0%
IRT	20	50.0%
Kepemilikan jamban		
Ada	17	42.5%
Tidak ada	23	57.5%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa yang tidak sekolah sebanyak 2 responden (5.0%), yang bersekolah Dasar sebanyak 28 responden (70.0%) dan Menengah sebanyak 9 responden (22.5%) sedangkan yang Perguruan tinggi 1 responden (2.5%). Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa yang berpenghasilan <500.000

sebanyak 5 responden (12.5%), yang berpenghasilan 1.000.000 sebanyak 28 responden (70,0%), dan yang berpenghasilan 1.500.000 sebanyak 5 responden (12.5%) sedangkan yang berpenghasilan >1.500.000 sebanyak 2 responden (5.0%). Berdasarkan tabel 3 dapat di ketahui bahwa responden berpekerjaan petani sebanyak 20 responden (50%) sedangkan yang berpekerjaan IRT sebanyak 20 responden (50%) Berdasarkan tabel 4 dapat di ketahui bahwa responden kepemilikan jamban yang ada sebanyak 17 responden (42.5%) sedangkan yang kepemilikan jamban tidak ada sebanyak 23 responden (57.5%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pendidikan Terhadap Kepemilikan Jamban

Pendidikan	Kepemilikan Pamban				Total		P-Value
	Ada		Tidak Ada		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak sekolah Dasar	1	50	1	50	2	100	0,635
Menengah	12	42,8	16	57,2	28	100	
Perguruan tinggi	3	33,3	6	66,7	9	100	
	1	100	0	0	1	100	

Sumber: Data primer uji shi-square

Berdasarkan tabel 5 pendidikan kategori tidak sekolah terhadap kepemilikan jamban yang memiliki berjumlah 1 responden (50%), pendidikan dikategorikan tidak sekolah terhadap kepemilikan jamban yang tidak memiliki berjumlah 1 responden (50%), pendidikan kategori dasar terhadap kepemilikan jamban berjumlah 12 responden (42,8%), pendidikan dikategori dasar yang tidak memiliki jamban berjumlah 16 responden (57,2%), pendidikan dikategorikan menengah terhadap kepemilikan jamban yang memiliki berjumlah 3 responden (33,3%), pendidikan dikategorikan menengah terhadap kepemilikan jamban yang tidak memiliki jamban berjumlah 6 responden (66,7%), pendidikan yang di katagorikan perguruan tinggi terhadap kepemilikan jamban yang memiliki jamban berjumlah 1 responden (100%), pendidikan kategori perguruan tinggi terhadap kepemilikan jamban tidak memiliki jamban berjumlah 0 responden (0%).

Tabel 3. Hubungan Penghasilan Terhadap Kepemilikan Jamban

Penghasilan	Kepemilikan Jamban				Total		P-Value
	Ada		Tidak Ada		N	%	
	N	%	N	%			
<500.000	0	0	5	100	5	100	0,071
1.000.000	12	42,8	16	57,2	28	100	
1.500.000	3	60	2	40	5	100	
>1.500.000	2	100	0	0	2	100	

Sumber: Data primer uji shi-square

Berdasarkan tabel 6 penghasilan kategori <500.000 terhadap kepemilikan jamban yang memiliki berjumlah 0 responden (0%), penghasilan dikategorikan <500.000 terhadap kepemilikan jamban yang tidak memiliki berjumlah 5 responden (100%), penghasilan kategori 1.000.000 terhadap kepemilikan jamban berjumlah 12 responden (42,8%), penghasilan dikategori 1.000.000 yang tidak memiliki jamban berjumlah 16 responden (57,2%), penghasilan dikategorikan 1.500.000 terhadap kepemilikan jamban yang memiliki berjumlah 3 responden (60%), penghasilan dikatagorikan 1.500.000 penghasilan terhadap kepemilikan jamban yang tidak memiliki jamban berjumlah 2 responden (40%), penghasilan yang di katagorikan >1.500.000 terhadap kepemilikan jamban yang memiliki jamban berjumlah 2 responden (100%), penghasilan kategori >1.500.000 terhadap kepemilikan jamban tidak memiliki jamban berjumlah 0 responden (0%).

Tabel 4. Hubungan Pekerjaan Terhadap Kepemilikan Jamban

Pekerjaan	Kepemilikan Jamban				Total		P-Value
	Ada		Tidak Ada		N	%	
	N	%	N	%			
Petani	10	50	10	50	20	100	0,337
IRT	7	35	13	65	20	100	

Sumber: Data primer uji shi-square

Berdasarkan tabel 7 Pekerjaan kategori petani terhadap kepemilikan jamban yang memiliki berjumlah 10 responden (50%), pekerjaan dikategorikan petani terhadap kepemilikan jamban yang tidak memiliki berjumlah 10 responden (50%), pekerjaan kategori IRT terhadap kepemilikan jamban berjumlah 7 responden (35%), penghasilan dikategorikan 1.000.000 yang tidak memiliki jamban berjumlah 16 responden (65%).

PEMBAHASAN

Pendidikan

Rangkaian temuan yang menjadi hasil penelitian ini terhadap pendidikan. Penerapan BAB pada jamban masih sangat kurang di lakukan oleh masyarakat Desa Tangan-Tangan Cut. berdasarkan hasil penelitian dari populasi 356 dengan sampel 40 responden masih banyak masyarakat yang belum mempunyai jamban dan BAB sembarangan. Pada hasil chi-square menjelaskan tidak adanya keterkaitan pendidikan yang signifikan (0.635) dengan penerapan kepemilikan jamban pada desa tangan-tangan cut dengan rata-rata berpendidikan sekolah dasar atau SD/SMP.

Berdasarkan hasil penelitian di ketahui bahwa responden yang tidak memiliki jamban masih sangat tinggi yaitu 23 responden dengan presentase 57.5% responden, sedangkan responden yang sudah memiliki jamban sebanyak 17 responden dengan persentase 42.5%. Namun Kepemilikan jamban yang masih belum semua responden menerapkannya di rumah masing masing tentu akan menimbulkan dampak yang sangat besar di Desa Tangan Tangan Cut seperti mencemari lingkungan yang sehat menjadi lingkungan yang kumuh akan kotoran manusia yang di keluarkan disebarkan tempat. Salah satu penyebab masyarakat tidak memiliki jamban ialah tidak terbiasa dengan buang air besar pada jamban mereka lebih suka buang air besar ke sungai dikarenakan mereka merasa nyaman dengan kebiasaan yang dilakukan sejak dari dulu. Pendidikan mereka yang rata-rata berpendidikan SD tidak ada hubungannya dengan kepemilikan jamban rumah mereka dengan alasan faktor kebiasaan mereka yang merasa nyaman buang air di sungai.

Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan di desa sabangunan, padang Bolak, Kabupaten Padang Lawas Utara. Hasil yang ditemukan adalah chi square pada nilai signifikan $p=0,960$ ($p \text{ value} >0,05$) dengan demikian hal tersebut menunjukkan tidak adanya keterkaitan antara status pendidikan seorang kepala keluarga dengan adanya kebiasaan BAB sembarangan. (13)

Topik pada penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu sebagai acuan yang mana penelitian sebelumnya di dukuh Pisang Binaya, dusun Teluk Dalam, Kabupaten Asahan Tahun 2022. Dengan hasil tes chi-square yang di mampu $p=0,556$ ($p >0,05$) tidak memiliki kaitan antara pendidikan dengan ketersediaan pembangunan jamban di dukuh Pisang Binaya, dusun Teluk Dalam, Kabupaten Asahan (14).

Rendahnya pendidikan menjadi penyebab minimnya pengetahuan masyarakat tentang peran dan fungsi jamban serta dampaknya terhadap mereka sehingga dalam penelitiannya mengatakan bahwa perlu adanya pendekatan yang dilakukan terkait pentingnya jamban serta penerapan pola hidup yang lebih baik dan bersih terhadap masyarakat yang memiliki pendidikan yang relatif lebih rendah melalui pendekatan door to door dari dinas kesehatan setempat sehingga memiliki lingkungan yang tidak melakukan aktivitas BAB sembarangan menjadi lingkungan masyarakat yang lebih sehat.(6)

Namun pada penelitian ini tidak semua masyarakat yang tidak berpendidikan tidak memiliki jamban hanya saja faktor biasaan dan kenyamanan mereka buang air besar pada sungai.

Hal ini akan menjadi tugas bagi petugas kesehatan lingkungan pukesmas Lhang Kecamatan Setia untuk mengelola desa tangan-tangan cut agar menjadi desa yang bersih dan terhindar dari buang air besar sembarangan dengan dukungan paratur desa supaya memberikan pertolongan kepada masyarakat yang ekonominya kurang mendukung atau di bawah PUPR dengan memberikan jamban gratis kepada masyarakat Desa Tangan Tangan Cut yang belum mendapatkan.

Penghasilan

Berdasarkan hasil penelitian pada Desa Tangan-Tangan Cut, Kecamatan Setia sebagian besar masyarakat mempunyai kebiasaan yang sudah lazim di lakukan yaitu buang air besar bukan pada jamban. Dari hasil penelitian

ini tidak ada pengaruh nya penghasilan responden yang signifikan ($p\text{-value}=0,071$) dengan penerapan kepemilikan jamban di Desa Tangan Tangan Cut yang rata-rata berpenghasilan 1.000.000 bahkan ada yang di bawah 1.000.000 rupiah. Penghasilan responden juga tidak menjamin akan ada nya jamban di rumahnya jika tidak adanya pemahaman yang baik dan kesadaran pada responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Desa leuwikidang wilayah kerja puskesmas Kasokandel dengan $\alpha=0,05$ di raih nilai $p=0,304(p > \alpha)$. Dengan ini berarti H_0 gagal ditolak oleh sebab itu berarti tidak ada hubungan pendapatan suatu keluarga dengan kepemilikan jamban di suatu wilayah.(15)

Penelitian yang penulis lakukan sesuai pula dengan penelitian sebelumnya di Desa Lawe Penghulu, Kecamatan Mardinding, Kabupaten Karo pada tahun 2021. Ditemukan hasil analisis data menggunakan metode uji shiquare sehingga memperoleh nilai $p\text{-value}=0,007(0.007>0,05)$ yang berarti tidak adanya keterkaitan pendapatan dengan ketersediaan jamban di Desa Lawe Penghulu.(13)

Penelitian yang penulis lakukan juga sesuai dengan penelitian sebelumnya di Dusun Tandotana, Desa Laguruda, Kecamatan Sanrobone, Kabupaten Takalar. Ditemukan hasil uji statistik dengan nilai $p=0,629$, oleh sebab itu tidak terdapat keterkaitan antara tingkat pendapatan seseorang dengan kepemilikan jamban keluarga di Dusun Tandotana, Desa Laguruda, Kecamatan Sanrobone, Kabupaten Takalar.(16)

Menurut asumsi peneliti penghasilan mereka tidak menjamin adanya jamban pada rumah masing-masing hal ini di karenakan faktor kebiasaan dan kelaziman mereka yang tidak dapat di ubah dengan penghasilan bulanan mereka hanya di gunakan untuk kehidupan sehari-hari.

Pekerjaan

Berdasarkan hasil shi-square terkait pekerjaan responden pada penerapan jamban di desa tangan-tangan dengan nilai hasil $p\text{-value}=0.522$ yang memiliki hasil bahwa tidak adanya kaitan pekerjaan responden terhadap penerapan jamban pada desa tangan-tangan cut yang rata-rata berpekerjaan petani sebanyak 20 responden dengan persentase 50% dan berpekerjaan IRT sebanyak 20 responden dengan persentase yang sama yaitu 50%.

Penelitian yang penulis lakukan sesuai dengan penelitian terdahulu yang ditemukan di majalengka menunjukkan nilai $P\text{-value}=0.570$ tidak ditemukan keterkaitan antara pekerjaan kepala keluarga dengan kepemilikan jamban keluarga (15). Sesuai pula dengan penelitian sebelumnya di Aceh Barat Daya yang menunjukkan nilai $P\text{-value}=0.604$ bahwa tidak ada hubungan konkrit secara statistik antara pekerjaan seseorang dengan kepemilikan jamban pada suatu keluarga.(12)

Hasil penelitian yang penulis lakukan juga sama dengan penelitian terdahulu yang sudah menjelaskan bahwa faktor pekerjaan tidak memiliki pengaruh kepemilikan jamban melainkan dikarenakan kurangnya rasa sadar dalam diri serta kemauan untuk memiliki jamban keluarga (17)

Pekerjaan bervariasi tidak hanya sebagai petani dan IRT saja bahkan ada yang sebagai pedagang dan wiraswasta, namun pada saat peneliti ke lapangan pada hari senin sampai dengan jum'at yang di temukan adalah yang berpekerjaan petani dan IRT. Menurut asumsi peneliti terkait pekerjaan masyarakat terhadap kepemilikan jamban pada rumah masing-masing tidak ada hubungannya dengan pekerjaan masyarakat baik masyarakat yang berpekerjaan sebagai petani dan berpekerjaan IRT dikarenakan penghasilan mereka yang di dapatkan adalah penghasilan musiman yang ketika musim panen padi mereka mendapatkan uang yang yang biasanya digunakan untuk membayar pinjaman yang telah di ambil sebelumnya untuk bercocok tanam padi, sehingga pekerjaan mereka tidak dapat menjamin adanya jamban di rumah mereka.

KESIMPULAN

Setelah berbagai rangkaian definisi yang telah penulis sampaikan pada halaman sebelumnya dapat di tarik suatu kesimpulan bahwa tidak ada ditemukannya keterkaitan serta hubungan antara pendidikan, penghasilan, pekerjaan dengan penerapan jamban di Desa Tangan Tangan Cut. Pun demikian pemerintah desa hingga kabupaten hendaknya dapat melakukan sosialisasi terkait kebijakan serta lebih tegas dalam memastikan bahwa setiap rumah baik rumah pribadi atau pun rumah disewa oleh masyarakat harus memiliki jamban keluarga sehingga desa tersebut memiliki sanitasi yang layak bagi masyarakat sehingga mewujudkan desa Open Defecation Free (ODF).

UCAPAN TERIMA KASIH

Beralih muka dan raga tidak lupa pula ucapan sayang serta terimakasih kepada segala pihak yang terlibat dalam penelitian ini sehingga penulis dapat menyelesaikannya dengan baik dan sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ganing A, Hairuddin MC. Perilaku Masyarakat Terhadap Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Kabupaten Majene. *J Kesehat Manarang*. 2016;2(2):66.
2. Achmadi UF. Dasar-dasar penyakit berbasis lingkungan. 2019;
3. Mahawati E, Pakpahan M, Wulandari F, Purba DH, Sari M, Unsunnidhal L, et al. Penyakit Berbasis Lingkungan. Yayasan Kita Menulis; 2021.
4. Mustafa, Sunuh HS, Subagyo I, Bungawati A. Pencemaran Udara dan ISPA. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 2021. 2013–2015 p.
5. Apriyanti L, Widjanarko B, Laksono B. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan jamban keluarga di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. *J Promosi Kesehatan Indonesia*. 2018;14(1):1–14.
6. Nilansari NW. Hubungan Karakteristik Pemilik Rumah Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (Babs) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambung Macan Ii Kabupaten Sragen. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
7. Dewi C, Nahara JA. Analisis Faktor Lingkungan Terhadap Perilaku Buang Air Besar Sembarangan Masyarakat Desa Lermatang Kabupaten Maluku Tenggara Barat. *Infokes Info Kesehat*. 2019;9(2):139–50.
8. Ermayendri D, Adeko R. the Effect of Trigger on Increasing Access To Latrines (Second Pillar) in Community Led Total Sanitation-Stbm in South Bengkulu District 2016. *Jnp*. 2018;5(2):14–8.
9. Nitami M, Situngkir D. Gambaran Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pada Stakeholder Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara Tahun 2019. *Semin Nas Kesehat Masy*. 2020;61.
10. Orgill-Meyer J, Pattanayak SK, Chindarkar N, Dickinson KL, Panda U, Rai S, et al. Long-term impact of a community-led sanitation campaign in India, 2005–2016. *Bull World Health Organ*. 2019;97(8):523.
11. Mukhlisin M, Solihudin EN. Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat. *Faletehan Heal J*. 2020;7(03):119–23.
12. Yulizar Y, Santosa H, Nurmaini N, Indirawati SM, Pramesona BA. Hubungan Faktor Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, dan Dukungan Tokoh Masyarakat dengan Kepemilikan Jamban. *J Kesehat*. 2022;13(1):80.
13. Siregar LM. Hubungan Pendapatan, Pendidikan dan Pengetahuan Dengan Ketersediaan Jamban Keluarga di Desa Lawe Pengulu Kecamatan Mardinding Kabupaten Karo Tahun 2018. *Politeknik Kesehatan Medan*; 2018.
14. DALIMUNTE NJ. Keluarga Di Dusun Pisang Binaya Desa Teluk Dalam Kabupaten Asahan Tahun 2022 Nurul Juliana Dalimunte Nim : P00933119038 Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Prodi D-Iii Sanitasi. *Politeknik Kesehatan Medan*; 2022.
15. Lestari S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kasokandel. *J Kesehat*. 2015;6(2):13–4.
16. Arranury ZF, Widiastuty L, Ekasari R, R AR. 35522-Article Text-106057-1-10-20230124. 2022;
17. Siregar MS. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di Desa Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018. *Stikes Aufa Rohyan Padansidimpuan*; 2018.