

**KARYA TULIS ILMIAH
TINJAUAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN JAMBA
KELUARGA DI RW 04/RT 02 KELURAHAN KOYA BARAT
DISTRIK MUARA TAMI KOTA JAYAPURA TAHUN 2007**

*Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam
Mencapai Ahli Madya Kesehatan Lingkungan*



Diajukan Oleh :

AGUS WELEM. ARWAM
NIM. PO.7133.3 04 02

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
TAHUN 2007**

KARYA TULIS ILMIAH
TINJAUAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN
JAMBA KELUARGA DI RW 04/RT 02 KELURAHAN KOYA BARAT
DISTRIK MUARA TAMI KOTA JAYAPURA TAHUN 2007

Disusun Oleh :

AGUS WELEM. ARWAM
NIM. PO.7133.3.04 02

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji
Karya Tulis Ilmiah Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Jayapura.

Pembimbing I



Dr. Yohanna Sorontou M.Kes
NIP. 140 238 661

Pembimbing II

Muhammad Abas SKM
NIP. 140 370 762

Mengetahui

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan




Sri Mulyono, SKM, M. Kes
NIP. 140 209 683

LEMBARAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

TINJAUAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN JAMBAN KELUARGA DI RW 04/RT 02 KELURAHAN KOYA BARAT DISTRIK MUARA TAMI KOTA JAYAPURA TAHUN 2007

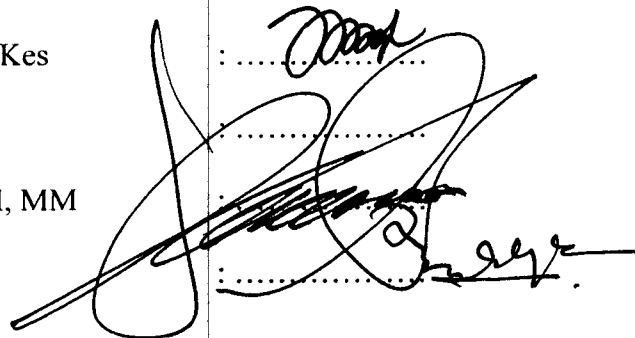
Diajukan Oleh :

AGUS W. ARWAM
NIM. PO.7133.3 04 02

Telah Dipertahankan Di Depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Pada Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Jayapura

SUSUN DEWAN PENGUJI

- | | | |
|---------------|-------------------------------|---------|
| 1. Ketua | : Dr. Yohanna Sorontou, M.Kes | : |
| 2. Sekretaris | : Muhammad Abas, SKM | : |
| 3. Anggota | : Jan Piet Rumaikewa, SKM, MM | : |
| 4. Anggota | : Ronald M. Mofu, SKM | : |



Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan



Sri Mulyono, SKM., M.Kes
NIP. 140 209 683

RIWAYAT HIDUP

Nama : AGUS WELEM. ARWAM
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tempat Tanggal : Ransiki, 5 Agustus 1981
Agama : Kristen Protestan

RIWAYAT PENDIDIKAN

No.	Pendidikan	Tahun Tamat
1	SD Inpres Biak	1996
2	SLTP Negeri I Biak Utara	1999
3	SMU Negeri Biak Utara	2004
4	Poltekes Jayapura	2008

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas Berkat dan Rahmat-Nya yang telah memberikan tenaga dan kesehatan. Baik jasmani maupun rohani sehingga kami dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah sehingga selesai pada waktunya.

Selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak menerima bimbingan dan pengarahan serta bantuan dari berbagai pihak. Sehubungan dengan hal itu, maka penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Jan Piet Rumaikewi, SKM., MM, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura
2. Bapak Srimulyono, SKM., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan atas saran dan petunjuknya.
3. Ibu Dr. Yohanna Sorontou, M. Kes, Pembimbing I yang telah meluangkan tenaga dan pikiran untuk mengarahkan dan memotivasi sehingga dapat tersusunnya Karya Tulis Ilmiah.
4. Bapak Muhammad Abas, SKM, selaku Pembimbing II yang meluangkan tenaga dan pikiran untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan baik.
5. Sahabatku Agustinus Pongtuluran, Epinus Wenda, Joni L. Yikwa, Maikel J. Pahahei dan teman-teman seperjuangan Jurusan Kesehatan Lingkungan yang telah membantu selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Almamaterku Politeknik Kesehatan Jayapura

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih mempunyai banyak kekurangan, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun penulis sangat mengharapkan, akhirnya semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna bagi kita semua.

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“MOTTO”

Hati Yang Gembira Adalah Obat Manjur Tetapi Semangat Yang Patah Mengeringkan Tulang (**Amsal, 17 – 1 : 22**).

Setiap Pemberian Yang Baik Dan Setiap Anugerah Yang Sempurna Datangnya Dari Atas (**Yakobus 1 : 17**)

Dengan suka cita, KTI ini Kupersembahkan kepada :

1. Kedua orang tua tercinta Gustaf A. Arwam dan Ibunda Mina Rumaikew yang telah mengasuh dan membesarkan saya
2. Semua Kakak kandungku Yeta F. Arwam, Yolanda R. Arwam. Korinus M. Arwam.
3. Sayangku Wehelmina Demetouw yang selalu menemaniku dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
4. Dan teman-teman seperjuanganku yang tak kulupakan
5. Almamaterku Politeknik Kesehatan Jayapura

DAFTAR TABEL

- TABEL 1. Data penduduk kelurahan Koya Barat berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2007
- TABEL 2. Distribusi Responden menurut tingkat pengetahuan kepala keluarga di RW 04/ RT 02 kelurahan Koya Barat Distrik Muara Tami Kota Jayapura tahun 2007
- TABEL 3. Distribusi Responden menurut Sikap Kepala Keluarga di RW 04/RT 02 Kelurahan Koya Barat Distrik Muara Tami Kota Jayapura tahun 2007
- TABEL 4. Distribusi Respoden menurut Tindakan Masyarakat Koya Barat terhadap penggunaan jamban keluarga di RW 04/RT 02 Kelurahan Koya Barat tahun 2007
- TABEL 5. Hubungan tindakan dengan penggunaan jamban keluarga di RW 04/RT 02 Kelurahan Koya Barat tahun 2007

DAFTAR SINGKATAN

HA	: Hektar.
JAGA	: Jamban Keluarga.
KK	: Kepala keluarga.
KKN	: Kuliah Kerja Nyata.
KM	: Kilo Meter.
M	: Meter.
MS	: Memenuhi Syarat.
TMS	: Tidak Memenuhi Syarat.
PT <<	: Perguruan Tinggi.
RW	: Rukun Warga.
RT	: Rukun Tetangga.
SD	: Sekolah Dasar.
SLTP	: Sekolah Lanjut Tingkat Pertama.
SLTA	: Sekolah Lanjutan Tingkat Atas.
$\leq$	: Kurang dari atau Sama dengan.
$\geq$	: Lebih dari atau Sama dengan.
$<$	: Kurang dari.
$>$	: Lebih dari.
%	: Persen.
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat.
POLTEKES	: Politeknik Kesehatan.

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Observasi
- Lampiran 2 : Surat Keterangan Telah Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Dari Kesbang
- Lampiran 4 : Inti Sari

INTISARI

Tinjauan perilaku masyarakat tentang Penggunaan Jamban Keluarga di Kelurahan Koya Barat Distrik Muara Tami Kota Jayapura tahun 2007.
(Agus W. Arwam).

Penggunaan Jamban keluarga masih merupakan masalah terutama di perkampungan yang penduduknya padat. Hal ini disebabkan karena angka kepemilikan jamban rendah seperti yang terdapat pada RW 04 RT 02. Dari hasil penelitian sampel yang diambil berjumlah 41 KK maka diketahui bahwa jumlah KK yang sudah memiliki jamban 18 KK dan yang tidak memiliki jamban keluarga adalah 23 KK.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan sikap dan tindakan masyarakat terhadap kepemilikan jamban keluarga.

Hasil penelitian 41 responden adalah tentang tingkat pengetahuan distribusi responden menurut tingkat pengetahuan kepala keluarga di RW 04/RT 02 adalah sebagai berikut : yang baik 23 (56.0%) kurang 18 (44%). Pengetahuan sikap responden kepala keluarga yang baik adalah 25 (60.9%) kurang 16 (39.1%) pengetahuan distribusi responden menurut tindakan yang baik adalah 31 (75.61%), kurang 10 (24.39%) dan hubungan tindakan penggunaan jamban keluarga yang baik 21 (51.21%), yang kurang 15 (36%).

Kesimpulan : Masyarakat di Koya Barat yang memiliki jamban sehat adalah 23 KK (56%), tingkat pengetahuan cukup serta sikap dan tindakan masyarakat pengguna jamban keluarga adalah baik.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Jamban keluarga merupakan bagian dari fasilitas kesehatan yang harus dimiliki oleh masing-masing keluarga, karena satupun kehidupan manusia di bumi dapat berlangsung tanpa adanya kotoran tinja (Dinkes, 1983).

Kesehatan lingkungan sebagai salah satu faktor penentu yang harus mendasari dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam kelompok maupun secara individu. Akibat dari proses yang berlangsung dalam tubuh manusia, maka terjadilah pemisahan dan pembangunan zat-zat yang tidak dibutuhkan oleh tubuh, zat-zat yang tidak dibutuhkan antara lain (*faces*) dan air seni (*Urine*). Ditinjau dari segi kesehatan lingkungan, syarat jamban merupakan masalah yang sangat penting, apabila air minum sudah tercemar oleh bakteri dari *Salmonella enterobacteriaceae*, terdapat air minum yang dipakai akan mengganggu/menimbulkan penyakit.

Pembuangan tinja yang dilakukan oleh masyarakat Koya Barat di sembarang tempat misalnya, di kali, kebun, maupun di gunung atau bukti, hal ini mengakibatkan lingkungan disekitar menjadi buruk.

Untuk mengatasi masalah tersebut perlu peran keluarga dalam kepemilikan, penggunaan dan perawatan jamban sangat diharapkan agar dapat mencegah penularan penyakit yang ditularkan melalui tinja.

Perlu diketahui bahwa jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan adalah : cukup terang, tidak menjadi sarang serangga seperti, lalat, lipas, dan kecoa, jarak jamban sekurang-kurangnya 10 meter dari sumber air, selalu dibersihkan agar tidak menimbulkan bau tidak sedap.

Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang judul "Tinjauan Perilaku Masyarakat Pemakai Jamban Keluarga Yang Memenuhi Syarat Kesehatan di Kelurahan Koya Barat".

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah pemilikan jamban sebagai berikut :

1. Berapa kepemilikan jamban keluarga pada masyarakat Koya Barat
2. Bagaimana pengetahuan penggunaan jamban keluarga di Kelurahan Koya Barat.
3. Bagaimana sikap masyarakat Koya Barat terhadap kepemilikan jamban keluarga.
4. Bagaimana tindakan masyarakat Koya Barat terhadap kepemilikan jamban keluarga.

C. TUJUAN PENELITIAN

A. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran masyarakat dalam penggunaan jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan di Kelurahan Koya Barat Distrik Muara Tami Kota Jayapura.

B. Tujuan Khusus

1. Mengetahui kepemilikan jamban keluarga pada masyarakat di RW 04/RT 02 Kelurahan Koya Barat.
2. Mengetahui pengetahuan masyarakat penggunaan jamban keluarga di RW 04/RT 02 Kelurahan Koya Barat.
3. Mengetahui sikap masyarakat di RW 04/RT 02 Kelurahan Koya Barat terhadap kepemilikan jamban keluarga dan penggunaan jamban keluarga pada masyarakat di RW 04/RT 02 Kelurahan Koya Barat
4. Mengetahui tindakan kepala keluarga terhadap kepemilikan jamban keluarga di Kelurahan Koya barat .

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat penelitian yang diambil peneliti adalah :

- a. Sebagai bahan masukan bagi puskesmas setempat untuk lebih memanfaatkan kebiasaan hidup sehat dengan menggunakan jamban keluarga.
- b. Sebagai data pendahuluan bagi peneliti berikutnya
- c. Sebagai upaya peningkatan peran serta masyarakat dalam menunjang kebersihan program pelayanan kesehatan, khususnya pemanfaatan jamban keluarga.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. LANDASAN TEORI

1. Pengertian Jamban

Menurut Notoatmodjo (1997) yang di maksud kotoran manusia adalah semua benda atau zat yang tidak dipakai oleh tubuh manusia dan harus di keluarkan dari dalam tubuh manusia. Tinja merupakan sebagian kotoran manusia yang memiliki karakteristik tersendiri. Dan sumber penyebaran penyakit yang multi kompleks sehingga memerlukan perhatian khusus dan sarana pembuangannya disebut jamban/kakus yang didalam bahasa asing dikenal sebagai *Water Close (WC)*.

Menurut Depkes RI (1885), jamban adalah suatu bangunan khusus yang di digunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia. Selain jamban tersebut diatas, juga diidentifikasi bahwa jamban keluarga dapat mengandung bibit penyakit (Djabu, dkk, 1990 - 1991).

No.	Bakteri	Nama Penyakit
1.	<i>Vibrio Cholera</i>	<i>Kolera</i>
2.	<i>Salmonela Typhi</i>	<i>Tipus</i>
3.	<i>Shingela Paratiphi</i>	<i>Demam Parathipus</i>

2. Pengertian Pembuangan Tinja

Pembuangan tinja adalah suatu cara yang di gunakan dalam membuang tinja (kotoran manusia). Dalam pembuangan tinja diupayakan suatu sistem yang sedemikian rupa sehingga tidak menjadi sumber penularan penyakit.

Dengan padatnya jumlah penduduk di pedesaan, maka masalah pembuangan tinja menjadi komplik. Karena lingkungan akan menjadi lebih buruk. Dalam hal ini termasuk juga cara pembuangan tinja yang kurang memenuhi syarat kesehatan. Apabila tinja tidak dibuang secara saniter maka akan menyebabkan penyakit menular.

Adapun sanitasi itu sendiri menurut Ehler dan Steel adalah usaha pencegahan terhadap penyakit dengan pengawasan terhadap faktor-faktor lingkungan guna memutuskan mata rantai penularan.

3. Pentingnya Pembuangan Tinja Bagi Kesehatan

Pembuangan tinja perlu mendapat perhatian sebab bila tinja di buang di sembarang tempat akan menimbulkan gangguan kesehatan manusia, akibat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat dapat dilihat dari 2 segi yaitu :

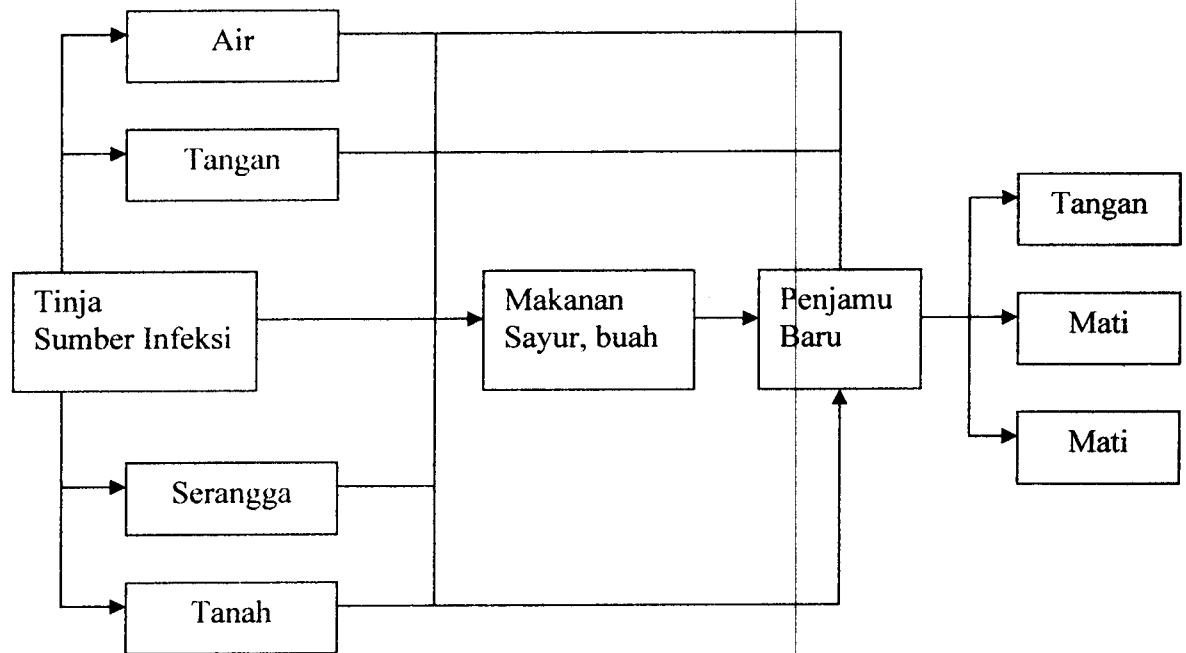
a. Segi Kesehatan

1) Sebagai Penularan Penyakit

Dengan adanya kuman dalam tinja maka bila tinja dibuang disembarang tempat maka akan lebih mudah menyebar dan mencapai

manusia sehingga dapat menimbulkan penyakit seperti diare, disentri dan cholera.

Adapun transmisi penyakit dari tinja dapat di gambarkan sebagai berikut :

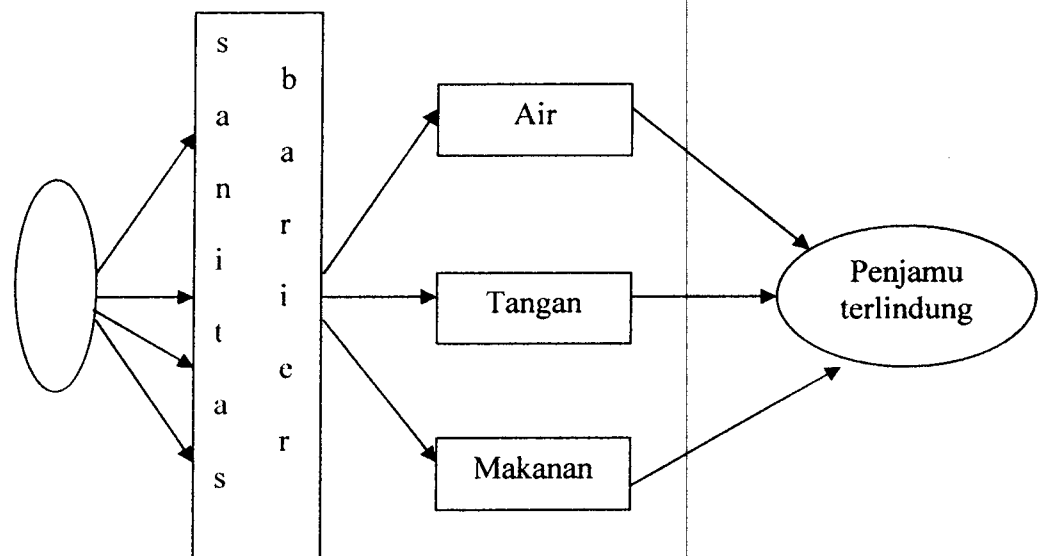


Gambar II. 1. Mata Rantai Transmisi Penyakit Dari Tinja

Sumber : (PUTRANTO, 1986)

Transmisi penyakit atau karier kemanusiaan melalui mata rantai tertentu, seperti terlihat pada gambar II. 1. gambar tersebut menyatakan bahwa cara yang dilalui oleh penyebab dari penyakit saluran pencernaan dalam mencapai penjamu yang baru. Dilihat dari kondisi dan situasi suatu tempat, mata rantai suatu transmisi berbeda-beda di suatu tempat mungkin air dan makanan yang terpenting, namun di tempat lain lalat dan tikus yang banyak berperan.

Dalam hal penyebaran penyakit oleh tinja ini yang terpenting untuk kita lakukan adalah tindakan pencegahan sedini mungkin, agar transmisi penyakit tidak terjadi. Hal ini dapat dilakukan dengan mengisolasi tinja sebagai sumber interaksi, sehingga agen penyebab penyakit tidak mungkin mencapai penjamu yang baru. Cara yang terbaik untuk mengisolasi tinja adalah dengan membuat sarana pembuangan tinja yang saniter dan buang air besar disatu. Sehingga demikian terbentuk suatu rintangan sanitasi terhadap pemutusan mata rantai transmisi penyakit dari tinja.



Gambar II.2. Pemutusan Mata Rantai Transmisi Penyakit Dari Tinja
Sumber : (PUTRANTO, 1986)

2) Pencemaran Terhadap Air Tanah

Sampai saat ini air tanah di gunakan sebagai air minum karena air tanah lebih bersih dan memenuhi syarat di banding dengan air permukaan. Untuk itu tinja di buang sembarangan akan dapat menyebabkan pencemaran terhadap air tanah di sekitarnya sehingga akan menurunkan kualitas air tanah.

b. Segi Estetika

Tinja akan menimbulkan bau dan proses pembusukan, disamping menjadi pemandangan kurang sedap apabila tinja di buang diatas permukaan tanah.

4. Akibat Jamban Yang Tidak Memenuhi Syarat Kesehatan

Dalam penjelasan terdahulu telah di sebutkan bahwa membangun sarana pembuangan tinja harus memperhatikan beberapa hal yang menyangkut aspek kesehatan. Mengingat tujuan utama dari pembangunan sarana tersebut adalah untuk mencegah akibat negatif yang ditimbulkan oleh tinja, dengan demikian pembangunan sarana pembuangan tinja yang tidak memperhatikan syarat-syarat kesehatan, akan menimbulkan berbagai gangguan kesehatan yaitu berupa :

a. Dapat Mengkontaminasi Permukaan Tanah

Membangun sarana pembuangan tinja atau membuang tinja begitu saja pada permukaan tanah masih sering kita temui di daerah pedesaan atau pegunungan, dimana pada akhirnya tinja ditinggal atau ditutup

dengan daun, bahkan tidak di tutup sama sekali. Hal ini akan berakibat buruk terhadap status permukaan tanah tersebut, karena proses selanjutnya permukaan tanah tersebut dapat terkontaminasi akibat kuman yang terdapat dalam tinja tersebut. Sehingga hal ini akan membahayakan bagi setiap orang yang akan bermain-main atau yang sedang melakukan kegiatan di sekitar tempat tersebut.

Selain terjadi kontaminasi tinja yang mengering pada permukaan tanah, tinja tersebut dapat ditiup angin bersama-sama dengan debu, sehingga menyebar kemana-mana sambil membawa bibit penyakit seperti; bakteri, telur cacing, kista, amuba. Disamping itu lalat dan insekta lainnya biasa hinggap diatas tinja, dan kemudian hinggap pula diatas makanan manusia sambil membawa bibit penyakit. ✕

b. Dapat Mengkontaminasi Sumber Air Tanah

Pengembangan jamban yang tidak memperhatikan persyaratan letak maupun konstruksi dapat mencemari air tanah. Sebagai contoh yaitu pembangunan sebuah jamban cemplung dengan lubang galian type cemplung pada lokasi berpasir, dimana jarak sumuran tinja kurang dari 7 meter terhadap sumber air minum, yaitu sumur gale yang permukaan tanahnya hanya $\pm 2,5$ meter dari permukaan tanah. hal ini tidak saniter, secara praktis memberi peluang besar bagi kuman penyakit yang terkandung dalam tinja, untuk menembus pori-pori tanah, mengikuti aliran

tanah yang ada di sekitar jamban tersebut, termasuk sumber gali yang ada didekatnya.

Hal ini kita lihat pada sungai, danau, rawa-rawa atau telaga yang kontaminasi airnya karena masih dipergunakan untuk tempat membuang kotoran oleh manusia, terutama masyarakat yang tinggal di lokasi tersebut. Pada umumnya masyarakat pedesaan terutama yang tinggal di pinggiran sungai, masih sering menggunakan air tersebut untuk mandi, menyikat gigi dan mencuci pakaian. Sementara di bagian hulu sungai tersebut masih banyak orang yang membuang BAB, hal ini yang menyebabkan terjadinya wabah terutama wabah penyakit perut yang perlu diperhatikan.

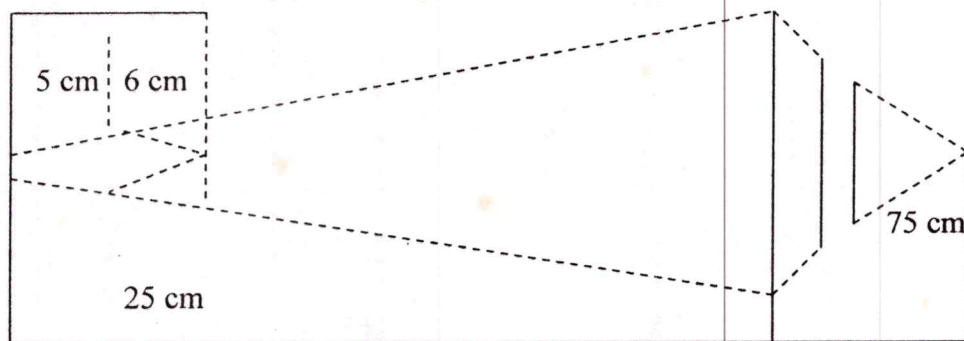
c. Dapat Menularkan Penyakit Dengan Perantara Serangga

Untuk mencegah efek negatif maka disarankan pada kakus cemplung atau kakus plengsengan dan sejenisnya agar diberi tutup. Hal ini dimaksudkan untuk mencegah jangan sampai lalat atau kecoa tersebut dapat mencapai tinja, maka lalat tersebut akan membawa bibit penyakit seperti bakteri, telur cacing, dan lain-lain pada bulu kakinya, dan bila lalat tersebut hinggap pada makanan manusia, maka makanan tersebut akan terkontaminasi bibit penyakit yang dibawa oleh lalat atau kecoa.

d. Menimbulkan Bau dan Pandangan Yang Tidak Sedap

Selain menyebabkan gangguan seperti diatas, tinja juga menimbulkan bau yang tidak sedap, apabila tidak mendapatkan penanganan serius. Sehubungan dengan hal tersebut, hendaknya penanganan terhadap

pembuangan tinja perlu di perhatikan, mengingat pengaruh bau dan pandangan tidak sedap dari tinja mempengaruhi kenyamanan dan rasa estetik manusia. Secara umum akibat yang ditimbulkan oleh jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah seperti yang tertera diatas. Dari keempat akibat tersebut yang dirasakan paling buruk dan Bering menimbulkan masalah yaitu pencemaran tanah dan sumber air tanah sehingga perlu adanya pengertian tentang pola pencemaran oleh bakteri terhadap pola pencemaran air tanah oleh tinja, memberikan informasi yang sangat berguna sehubungan dengan desain. Dari fasilitas pembuangan tinja terutama mengenai lokasi dalam hubungan dengan jarak terhadap sumber air minum. Jarak yang di tempuh oleh bakteri baik vertikal maupun horizontal tergantung dari beberapa faktor-faktor yang terpenting yaitu porositas tanah (pasir lempungan). Pada tanah kering, imigrasi dan substansi bakteri relatif kecil, pergerakan ke arah horisontal kurang dari 1 meter. Sedangkan penetrasi kearah vertikal + 3 meter pada tanah basah dengan kecepatan dalam air tanah 1-3 meter maksimum 11 meter. Bila zat pencemar tidak mengkontaminasi air tanah, hal ini praktis tidak menimbulkan bahaya terhadap kontaminasi sumber air minum. Secara umum pola penyebaran bakteri dan zat kimia di dalam tanah dapat kita lihat pada gambar 11.3. di bawah ini.



Pola pencemaran tanah oleh zat kimia

Gambar II. 3. Pola Pencemaran Tanah Oleh Bakteri Dan Zat Kimia Serta Maximum Migrasi

Sumber : (PUTRANTO, 1986. hal: 55).

Pola diatas menggambarkan penyebaran tinja manusia sebagai sumber kontaminasi yang berasal dari lubang kotoran serta menembus air tanah. Area dari kontaminasi melebar sampai 2 meter pada jarak 5 meter dari lubang kakus, Serta menyempit hingga + 11 meter. Kontaminasi bersifat searah dengan arah aliran air tanah dan bukan sebaliknya. Sedangkan pola pencemaran oleh zat kimia mengikuti aliran air akan melebar 9 meter sejauh 25 meter dan menciut lagi sejauh 95 meter. Dimana bentuknya hamper sama dengan pola pencemaran bakteri, hanya jaraknya lebih jauh. Untuk menentukan berapakah jarak yang aman antara sumuran tinja dengan air minum, perlu juga memperhatikan beberapa faktor, antara lain hidro geologi, topografi tanah, meteorologi, jenis mikro organisme, tingkat kebudayaan dan frekuensi pemanfaatan.

5. Syarat-Syarat Pembuangan Tinja

Sistem pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan menurunkan kualitas lingkungan sekitarnya. Adapun persyaratan yang dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. Tidak mencemari permukaan air tanah
- b. Tidak mencemari air permukaan tanah
- c. Tidak mencemari air tanah.

Pencemaran bakteri dalam tanah dipengaruhi sifat-sifat tanah, seperti kemiringan porositas tanah. Menurut Reksodimejo (1997) dalam pembuatan jamban perlu diperhatikan jaraknya dengan sumber air dimana jaraknya berkisar antara 8-15 meter.

- d. Terhindar dari jangkauan serangga atau binatang lainnya terlindung dari penglihatan orang.
- e. Bebas dari bau
- f. Mengusahakan konstruksi jamban yang baik dengan penyelenggaraan yang sederhana dan murah.

6. Syarat-Syarat Jamban Keluarga

Menurut Entjang (1982) jamban keluarga yang memenuhi syarat adalah sebagai berikut :

- a. Terdapat rumah jamban
- b. Terdapat lantai jamban yang kedap air.
- c. Terdapat slab (tempat menginjak waktu jongkok).

- d. Terdapat close
- e. Terdapat sumur penampungan tinja
- f. Terdapat bidang serapan
- g. Ruas ruang dan penerangan cukup
- h. Ventilasi cukup kuat

7. Macam-Macam Pembuangan Tinja

Dalam uraian ini akan di kemukakan macam-macam pembuangan tinja yang ada di masyarakat pada umumnya.

a. Jamban cemplung

Jamban ini sangat sederhana dan masih di pakai di kampung-kampung dan di desa, kakus ini cocok digunakan didaerah sulit mendapatkan air tipe ini dianggap memadai karena tidak dapat mengandung bibit penyakit terutama cacingan.

b. Jamban leher angsa

Jamban leher angsa adalah salah satu tipe jamban dimana lubang kakus tidak lagi seperti kakus cemplung. Jamban ini menggunakan mangkokan seperti leher angsa berisi air berfungsi untuk mencegah keluar masuknya serangga dan untuk menahan bau.

c. Jamban plengsengan

Kakus ini tidak menggunakan mangkok seperti leher angsa dan pemakaiannya memerlukan pengglontoran berupa air. Kekurangan dari

tipe ini adalah masih menimbulkan bau dan memungkinkan serangga dan tikus keluar masuk lubang tikus.

d. Multiple latrine

Pemakaian tipe ini terutama ditunjukkan pada daerah yang tidak memungkinkan di bangun jamban keluarga dalam pembangunan tipe ini harus memenuhi syarat sebagai berikut :

1). Angka Kolera tinggi. 2). Cukup tersedia air. 3). Tidak memungkinkan dibangun jamban keluarga. 4). Diutamakan pada masyarakat yang kurang mampu. 5). Ada partisipasi dari masyarakat.

8. Faktor Yang Mempengaruhi Pemilikan Jamban

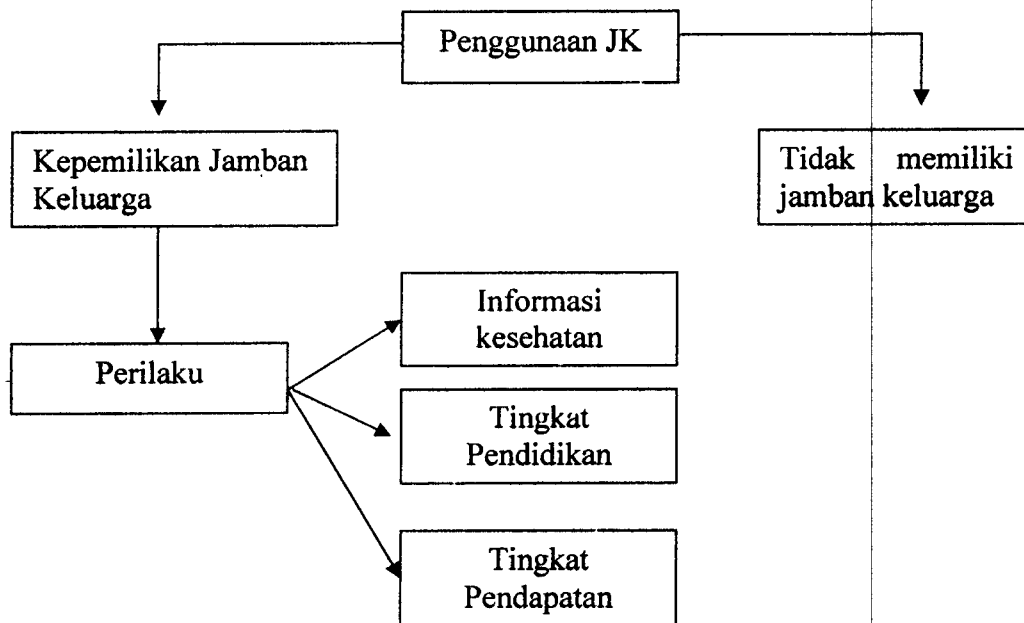
Pembuangan tinja adalah salah satu hal yang sangat penting dalam usaha pemeliharaan kesehatan lingkungan kurangnya sarana pembuangan tinja yang memenuhi syarat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkaitan. Tingkat pengetahuan dalam hal ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat sangat mempengaruhi terhadap pemilikan jamban karena tanpa pengetahuan tentang sarana pembuangan tinja dan cara pembuangan tinja yang memenuhi syarat kesehatan maka akan mungkin masih banyak masyarakat yang membuang tinjanya di sembarang tempat yang mana dapat menyebabkan penularan penyakit seperti yang disebut terdahulu (Kusnoputranto, 1986) variabel yang kurang maju tetap menghambat berkembangnya sikap masyarakat terhadap nilai baru yang akan di perkenalkan, Koentjaraningrat (1997). Tingkat pendidikan masyarakat dalam hal ini pembuangan tinja

termasuk pemilikan jamban makin tinggi tingkat pendidikan maka pengetahuannya akan semakin luas, sehingga mempunyai kesadaran terhadap pemeliharaan lingkungan yang semakin tinggi.

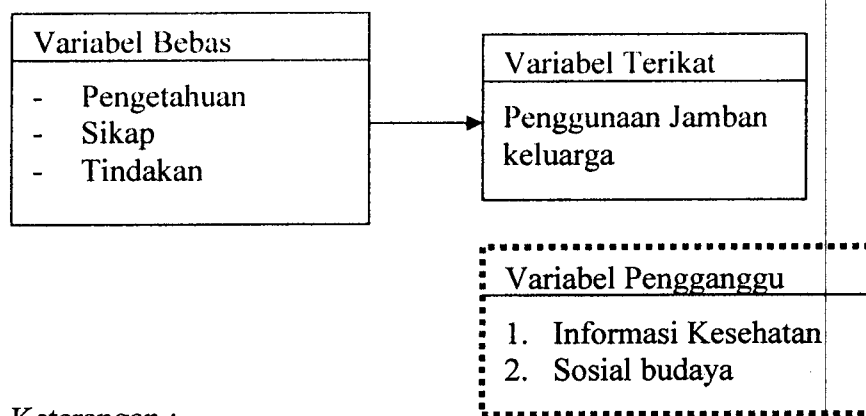
Disamping yang tersebut di atas ada pengaruh yang saling terkait adanya lahan yang sempit. Kepadatan penduduk yang tinggi akan menurunkan daya dukun lahan sehingga tanah yang digunakan untuk perumahan akan semakin tinggi.

Disamping yang tersebut di atas ada pengaruh yang saling terkait adanya lahan yang sempit. Kepadatan penduduk yang tinggi akan menurunkan daya dukun lahan sehingga tanah yang digunakan untuk perumahan akan semakin besar dan setiap rumah akan mempunyai lahan yang sempit. Hal tersebut akan menyulitkan dalam perencanaan pembuatan jamban. Keadaan alami juga mempengaruhi terhadap pemilikan jamban seperti adanya sungai, laut, makanan dan lain-lain. Dimana hal tersebut akan di manfaatkan bagi keluarga yang mempunyai lahan yang sempit dengan tingkat penghasilan yang rendah, karena adanya faktor biaya yang tidak cukup untuk membangun jamban.

B. KERANGKA TEORI



C. KERANGKA KONSEP



Keterangan :

Diteliti : →

DEFINISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBYEKTIF

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
1. Tingkat Pengetahuan	Adalah : bagaimana pengetahuan masyarakat di RW 04/RT 02 kelurahan koya barat terhadap kepemilikan jamban keluarga	Kuisisioner dan Wawancara	Rendah (skor <8) sedang (skor 10) Tinggi >18	Ordinal
2. Sikap	Adalah : Bagaimana sikap masyarakat RW 04/RT 02 di kelurahan koya barat tentang penggunaan jamban keluarga di Koya Barat	Kuisisioner dan Wawancara	Rendah (skor <8) sedang (skor 10) Tinggi >18	Ordinal
3. Tindakan	Adalah : Bagaimana tindakan masyarakat RW 04/RT 02 di kelurahan Koya Barat terhadap kepemilikan jamban keluarga	Kuisisioner dan wawancara	Rendah (skor <8) sedang (skor 10) Tinggi >18	Ordinal

1. Tingkat pendidikan adalah pendidikan tamatan yang pernah diikuti kepala keluarga yang digolongkan tidak tamat SD, SLTP, SLTA. Dan melanjutkan ke akademik perguruan tinggi tidak tamat/tamat.
2. Kebiasaan adalah suatu tindakan yang relatif sama dan dilakukan berulang-ulang dalam hal ini tempat membuang tinja.
3. Keadaan alam adalah kondisi alam yang mempengaruhi dalam hal pembuangan tinja.
4. Keadaan jamban adalah kondisi jamban yang meliputi bentuk, jarak dengan sumber air, kebersihan dan lantai jamban.
5. Pemilikan jamban adalah ada tidaknya jamban dalam rumah responden baik yang memenuhi syarat maupun tidak memenuhi syarat kesehatan.
6. Jamban keluarga adalah sarana pembuangan tinja manusia yang harus ada dalam setiap rumah.
7. Tingkat pengetahuan adalah pengetahuan kepala keluarga tentang cara pembangunan tinja yang memenuhi syarat kesehatan yang diperoleh baik secara formal maupun non formal.
 - a. Cara pembuangan tinja yang seniter yaitu dengan cara dibuang ke jamban.
 - b. Bahaya yang dapat ditimbulkan oleh tinja yaitu : menimbulkan penyakit seperti muntaberak, tipus, kolera, dan cacingan.
 - c. Manfaat jamban keluarga yaitu:
 - Mencegah terjadinya penularan penyakit
 - Mencegah timbulnya bau dan pemandangan kurang sedap

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain *Cross Sectional* untuk mengetahui tinjauan judul : Tinjauan perilaku masyarakat tentang penggunaan jamban keluarga di RT 04/RW 02 Kelurahan Koya Barat Distrik Muara Tami Kota Jayapura Tahun 2008.

B. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

1. Tempat Penelitian

Sebagai daerah penelitian di pilih yaitu kelurahan Koya Barat RW 04/ RT 02 Distrik Muara Tami Kota Jayapura.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian di laksanakan selama 1 bulan yaitu bulan Agustus tahun 2007.

C. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Seluruh kepala keluarga yang bertempat tinggal di RW 04/RT 02 Kelurahan Koya Barat

2. Sampel

Kepala keluarga yang memiliki jamban keluarga yang bertempat tinggal di RW 04/RT 02 Kelurahan Koya Barat.

D. BESAR SAMPEL

$$\begin{aligned} N &= \frac{Z^2 Pq}{d^2} \\ &= \frac{1,64 \times 0,5 \times 0,5}{(0,1)^2} \\ &= 41 \end{aligned}$$

Besar sampel dari keseluruhan RT 07 Koya Barat adalah 41 sampel

Keterangan :

N = Jumlah sampel

P = Q = Proporsi Jamban Keluarga di Koya Barat = 50%

$$= 0,5$$

α = Deviasi Maximal 0,1

$$\epsilon = 0,5 = 5\%$$

CI = Contindence interval

$$= 90\%$$

E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1. Jenis data ada 2 (dua)

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh melalui tinjauan langsung ke lapangan, yaitu dengan melakukan wawancara, observasi dengan kepala keluarga yang menjadi sampel.

b. Data Sekunder

Merupakan data yang diperoleh dari instansi terkait yaitu kantor kelurahan, puskesmas, yang meliputi data geografi, demografi. Cakupan jamban dan data 10 besar penyakit yang menonjol.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan Tanya jawab secara langsung kepada responden dan dengan menggunakan kuisioner untuk memperoleh data yang diperlukan.

b. Observasi

Observasi yang dilakukan dengan pengamatan langsung untuk melihat ada tidaknya jamban dalam rumah responden dan melihat keadaan jamban yang di miliki oleh responden dengan menggunakan lembar pengamatan.

F. KRITERIA PENILAIAN

Untuk mempermudah dalam penilaian, keadaan jamban keluarga, maka variabel yang dinilai adalah

1. Keadaan Sarana/fasilitas jamban keluarga untuk penelitian tersebut Peneliti menggunakan landasan asumatif dengan bobot x score. Setiap variabel dengan sub variabel di tentukan dengan nilai bobot dan scorenya terlebih dahulu. Dan skala penggunaan variabel yang digunakan adalah Nominal untuk menilai hash ukur rendah (skor <8) sedang (skor 10) skala ordinal untuk menilai hasil 18 ukur rendah (skor <8) sedang (skor 10).

Alat ukurnya menggunakan kuisioner dan wawancara langsung kepada responden.

G. PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

1. Pengolahan Data

- a. Pengumpulan data dan pengecekan data
- b. Merekapitulasi data dalam tabel induk (terlampir)
- c. Membuat tabel distribusi frekuensi sesuai dengan variabel penelitian

2. Analisa Data

Data dibuat dan disajikan dalam bentuk tabel kemudian dinarasikan secara deskriptif akan dilakukan perhitungan berdasarkan dari angka-angka yang diperoleh dari responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.

Berdasarkan pengumpulan data di lokasi penelitian didapatkan data sekunder tentang informasi tentang wilayah kelurahan Koya Barat Distrik Muara Tami Kota Jayapura yaitu:

a. Data Geografis.

Kelurahan Koya Barat terletak di Distrik Muara Tami tempatnya kurang lebih 1200 Ha, kearah ibu kota kecamatan dengan luas wilayah 15 km² dengan batas wilayah adalah sebagai berikut: Sebelah Utara Berbatasan dengan Koya Tengah, Sebelah Selatan Berbatasan dengan Distrik Arso, Sebelah Barat Berbatasan dengan Distrik Abepura, Sebelah Timur Berbatasan dengan Koya Timur.

b. Data Demografi

1. Data penduduk kelurahan Koya Barat berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2007

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1 .	Laki-laki	612
2.	Perempuan	335
Total		947

Sumber : Kantor Kelurahan Koya Barat

Jumlah penduduk laki-laki 612, sedangkan perempuan 335. Total keseluruhan berjumlah 947 jiwa.

2. Tingkat Pengetahuan

Table 2

Distribusi Responden menurut tingkat pengetahuan kepala keluarga di RW 04/RT 02 Kelurahan Koya Barat Distrik Muara Tami Kota Jayapura tahun 2007.

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	%
1	Baik	23	56.0
2	Kurang	18	44
Total		41	100%

Sumber : Data Primer 2007

Berdasarkan tabel di atas dari 41 responden ternyata yang memiliki pengetahuan Baik adalah 23 KK (56.0%) dan yang memiliki pengetahuan kurang adalah 18 KK (44%).

3. Sikap dan Kepemilikan Jamban Keluarga

Tabel 3

Distribusi Responden menurut sikap kepala keluarga di RW 04/RT 02 Kelurahan Koya Barat Distrik Muara Tami Kota Jayapura tahun 2007.

No	Sikap	Jumlah	%
1	Baik	25	609
2	Kurang	16	391
Total		41	100%

Sumber : Data Primer 2007

Berdasarkan tabel di atas dari 41 responden ternyata yang memiliki Sikap Baik adalah 25 KK (609%) dan yang memiliki Sikap kurang adalah 16 KK (391%).

4. Tindakan

Tabel 4

Distribusi Responden Menurut Tindakan

No	Tindakan	Jumlah	%
1	Baik	31	75.61
2	Kurang	10	24.39
Total		41	100%

Sumber : Data Primer 2007

Berdasarkan tabel di atas dari 41 responden ternyata yang memiliki Tindakan Baik adalah 31 KK (75.61%) dan yang memiliki Tindakan kurang adalah 10 KK (24.39%).

Tabel 5

Hubungan Tindakan dengan Penggunaan Jamban Keluarga

No	Tindakan	Kepemilikan Jamban				Jumlah	
		Ada		Tidak ada			
		n	%	n	%	n	%
1	Baik	21	51.21	10	24.39	31	75.61
2	Kurang	15	36.58	3	7.31	18	43.89
Jumlah		36	87.79	13	31.61	41	100

Sumber : Data Primer 2007

Berdasarkan tabel di atas dari 41 responden ternyata yang menggunakan jamban keluarga Baik 21 KK (51.21%), baik 10 (24.39%), baik 31 (75.61%) dan kurang adalah 15 KK (36.58%), kurang 3 (7.31%), kurang 18 (43.89%).

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengumpulan data dari 41 kepala keluarga di desa Koya Barat pada tanggal, 5 sampai dengan 7 September 2007. Setelah dilakukan pengelompokan, data tersebut dimasukkan dalam tabel. Data tentang jumlah penduduk laki-laki 612, sedangkan perempuan 335. Total keseluruhan berjumlah 947 jiwa. Tingkat pengetahuan dan sikap kepala keluarga dikumpulkan dengan alat kuesioner dan data tentang kepemilikan jamban keluarga dikumpulkan dengan *check list*, didapatkan hasil sebagai berikut :

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diperoleh data tentang pengetahuan kepala keluarga RW 04/RT 02 di kelurahan Koya Barat Distrik Muara Tami Kota Jayapura tahun 2007 yang baik sebanyak 23 kepala keluarga (56,0%), yang kurang sebanyak 18 kepala keluarga (44%).

C. Pembahasan

1. Kepemilikan Jamban Keluarga dan Perilaku Buang Air Besar

Menurut hasil survey dapat dilihat pada tabel 2 dan tabel 4 bahwa dari 41 responden, ternyata yang memiliki jamban keluarga adalah 25 keluarga (609%) dengan jenis jamban yang di gunakan adalah Leher Angsa, karena merupakan bantuan dari dana pemberdayaan pembangunan desa atau PPD dan lainnya merupakan swadaya dari masyarakat sendiri. Sedangkan yang tidak memiliki jamban keluarga. yang kurang memiliki jamban keluarga adalah 16 keluarga (391%) hal ini dapat terjadi karena factor perilaku, factor social ekonomi dan pendidikan yang masih rendah, factor kebiasaan serta ketersediaan fasilitas yang kurang mendukung seperti tidak memiliki jamban keluarga.

Menurut Soemarwoto 1989, mengemukakan orang yang terbiasa membuang tinja atau kotoran di sungai dapat menyebabkan pencemaran pada badan air. Sehingga orang yang menggunakan air sungai tercemar untuk mandi, cuci mulut, dan cuci piring. Tidaklah heran betapa mudahnya terjadi penyakit Muntaber dan penyakit Perut lainnya. Kepemilikan jamban keluarga, kebiasaan membuang tinja yang tidak saniter menunjukkan bahwa seorang belum melakukan perilaku yang sehat (Djabu, 1986).

Banyak masyarakat di Kelurahan Koya Barat yang belum memiliki jamban keluarga dan pembuangan tinja yang belum saniter yang disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan kurangnya pengawasan dari petugas kesehatan.

Masalah kepemilikan jamban keluarga, pembuangan tinja yang tidak saliter dapat di atasi dengan cara mengubah perilaku masyarakat dari yang tidak tahu menjadi tahu, selain itu perlu adanya penyuluhan lapangan oleh petugas kesehatan khususnya petugas sanitasi tentang pentingnya jamban keluarga bagi masyarakat serta dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan bagi dirinya sendiri.

Penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo 2003, berpendapat bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses *Awareness* (Kesadaran), *Interest* (Merasa tertarik), *Evaluation* (Menimbang-nimbang) *Trial* (Mencoba), *Adoption* (Adopsi). Pengetahuan dapat terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu dan tahu (*Know*), memahami (*Comprehension*), aplikasi (*Application*), Analisi (*Analysis*) dan Sintesis (*Syntesis*).

Masalah pengetahuan yang baik dan kurang dan tidak memiliki jamban keluarga dapat diatasi dengan adanya penyuluhan dari petugas sanitasi, merubah perilaku masyarakat dan menambah kesadaran masyarakat akan pentingnya jamban keluarga.

3. Sikap Kepala Keluarga Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga.

Berdasarkan hasil yang di peroleh pada table 5 menunjukkan adanya 15 kepala keluarga memiliki sikap kurang, namun banyak yang tidak memiliki jamban keluarga 36.58%) jika di bandingkan dengan 21 kepala keluarga yang memiliki sikap baik, namun banyak yang tidak memiliki jamban keluarga (51.21%).

Menurut Maslow, dalam Mangar (2003), seorang tertarik mau belajar dan menerima akan sesuatu objek di dasarkan karena kebutuhan khususnya, kebutuhan akan pengembangan diri. Sikap yang ada pada diri seseorang akan di pengaruhi oleh factor internal, yaitu meliputi Fisiologis dan Psikologis dan factor Eksternal meliputi situasi-situasi yang di hadapi oleh individu seperti lingkungan social budaya, hambatan-hambatan atau pendorong yang ada dalam masyarakat serta pengetahuan itu sendiri. Semua ini akan berpengaruh pada sikap yang ada pada diri seseorang.

Untuk mengatasi masalah tersebut perlu adanya sikap dan perilaku petugas dalam memberikan penyuluhan serta dapat merubah perilaku masyarakat tentang kepemilikan jamban keluarga yang mempermudah (*predisposing factors*) : Kebiasaan, Kepercayaan, Tradisi, Pengetahuan, Sikap, Nilai, Faktor yang memungkinkan (*Enabling factors*) : Ketersediaan fasilitas, Kemudahan

Jangkauan, Faktor yang memperkuat atau mendorong (*Reinforcing Factors*) : sikap dan perilaku petugas .

Banyak masyarakat yang belum memiliki jamban keluarga dan pembuangan tinja yang belum saniter yang disebabkan karena, kurangnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan, factor social ekonomi yang kurang mencukupi kebutuhan, factor kebiasaan untuk membuang tinja di sembarang tempat sehingga mengakibatkan seseorang tidak dapat memiliki jamban keluarga.

Hal ini perlu diatasi dengan cara merubah perilaku masyarakat dengan mendorong dalam hal ini perilaku sedikit di paksakan supaya membiasakan diri membuang tinjanya di jamban keluarga dan mampu memiliki jamban keluarga serta dapat memberikan informasi dan penyuluhan kepada masyarakat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- a. Masyarakat di Koya Barat yang memiliki jamban sehat/baik adalah 23 KK (56,0 %) .
- b. Tingkat pengetahuan masyarakat pengguna jamban keluarga di Koya Barat adalah cukup (55%) warga sudah memiliki jamban keluarga.
- c. Sikap masyarakat pengguna jamban keluarga adalah baik.
- d. Tindakan masyarakat pengguna jamban adalah baik.

B. Saran

1. Bagi penelitian selanjutnya.
2. Dapat meneliti hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap penggunaan jamban keluarga di Koya Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi H S. 1998. *Kader Kesehatan Masyarakat*. Jakarta
- Azwar. A 1986. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Cetakan ke-6 PT Mutiara Sumber Widya. Jakarta
- Husein. H 1956 *Masalah Pengolahan dan Penegakan Hukum*. Gramedia. Jakarta
- Idan 1982 *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT Citra Aditya Bakti. Jakarta
- Kusnoputranto H 1985. *Kesehatan Lingkungan Seri I* Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. Jakarta
- Mangar. S 2003. *Tinjauan Perilaku Masyarakat Tentang Penggunaan Jamban Keluarga di Kelurahan Koya Barat*. KTI. Poltekes. Jayapura
- Notoatmodjo S 1997 *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Andi Offset. Yogyakarta
- Resko D.W. 1977. *Sanitasi Pedesaan Surabaya Bagian Sarana Air Minum dan Jamban Keluarga*. Instansi Akademik Kesehatan. Jakarta
- Udin. dkk 1990. *Pedoman Bidang Studi Pembangunan Tinja dan Air pada Instansi Kesehatan Lingkungan*. Depkes RI. Jakarta

KUESIONER

I. Data Identitas Responden

- a. No :
- b. Nama :
- c. Umur :
- d. Alamat :
- e. Asal :

II. Kepemilikan Jamban Keluarga

1. Apakah Bapak/ Ibu memiliki Jamban keluarga?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Bila tidak, di manakah Bapak/Ibu BAB?
 - a. Hutan
 - b. Sungai /kali
 - c. Lain-lain sebutkan.....
3. Jenis apakah jamban keluarga yang dimiliki?
 - a. Ceplung
 - b. Leher angsa
 - c. Lain -lain sebutkan.....
4. Apakah Bapak/Ibu selaku membuang air besar (BAB) menggunakan Jamban keluarga?
 - a. Ya
 - b. Tidak

5. Apakah lantai jamban kotor ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah luas selah jamban kurang dari 1 M ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah jamban cemplung atau plengsengan, apakah lubang jamban/jongkok tidak dilengkapi penutup ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah tidak tersedia sabun di jamban ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah saluran jamban tidak mudah kotor ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah jamban dilengkapi baik penampung air apakah terdapat jentik nyamuk ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

III. Data Pengetahuan

1. Menurut Bapak/Ibu jamban perlu disediakan dalam rumah tangga ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah Bapak/Ibu bahwa jamban merupakan suatu langkah untuk memutuskan mata rantai penalaran ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah benar menurut Bapak/Ibu BAB di sembarang tempat merupakan suatu tindakan yang dapat menyebabkan terjadi penalaran penyakit ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Tahukah Sandra seharusnya membuang tinja di mana ?
 - a. Jamban
 - b. Laut
5. Tahukah saudara penyakit apa yang dapat ditimbulkan oleh tinja karena tidak membuang tinjanya di jamban ?
 - a. Meminta berak
 - b. Cholera
 - c. Cacingan
6. Tahukah saudara bagaimana pemeliharaan jamban yang baik ?
 - a. Jamban dibersihkan setiap kali
 - b. Jamban dibersihkan sekali seminggu
 - c. Jamban dibersihkan sekali sebulan

7. Tahukah saudara bahaya apa yang dapat ditimbulkan dari pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat ?
 - a. Dapat menularkan penyakit
 - b. Dapat mencemari sumber air
 - c. Cemplung tertutup
8. Tahukah saudara manfaat dari jamban keluarga ?
 - a. Untuk kebutuhan sehari-hari
 - b. Tidak menjadi penalaran penyakit
 - c. Tidak tercecce dan menarik perhatian lalat
9. Tahukah saudara dari mana memperoleh pengetahuan tentang jamban ?
 - a. Pendidikan
 - b. Penyuluhan di puskesmas
 - c. Radio TV (media masa)
10. Tahukah saudara jarak antara sumber air dengan sumur pengotoran ?
 - a. ≥ 10 m
 - b. ≤ 10 m
 - c. Lain -lain

IV. Data Sikap Responden

1. Setujuhkah Bapak/Ibu dalam pemeliharaan jamban yang memenuhi syarat kesehatan ?
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak setuju

2. Setujuhkah Bapak/Ibu membuang Tinja di kali ?
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak setuju
3. Setujuhkah Bapak/Ibu ikut dalam kebersihan jamban keluarga ?
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak setuju
4. Setujuhkah Bapak/Ibu mempunyai jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan ?
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak setuju
5. Setujuhkah Bapak/Ibu dalam kebersihan jamban ?
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak setuju
6. Setujuhkah Bapak/Ibu membuang jamban di sembarangan tempat ?
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak setuju
7. Setujuhkah Bapak/Ibu terdapat sebagian keluarga yang mempunyai jamban yang memenuhi syarat ?
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak setuju

8. Setujuhkah Bapak/Ibu jika melihat orang membuang tinja di sembarang tempat ?
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak setuju
9. Setujuhkah Bapak/Ibu tidak memiliki jamban keluarga ?
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak setuju
10. Setujuhkah Bapak/Ibu membuang tinja di jamban keluarga ?
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Tidak setuju

V. Data Tindakan Responden

1. Apakah jarak dari lubang penampungan kotoran atau dinding resapan jamban kurang dari 10 meter dari SPT /SGL ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah jarak dari lubang penampungan kotoran atau dinding resapan jamban kurang dari 10 meter apakah lubang respon tersebut di bagian yang lebih tinggi dari sumber (SPT/SGL.) ?
 - a. Ya
 - b. Tidak



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
BADAN KESBANG DAN LINMAS KOTA JAYAPURA
Jalan Kabupaten I APO Telp. (0967) 537506 Jayapura 99112

Surat Ijin Penelitian

No. 070 / 51/ 2007

Sehubungan surat permohonan Politeknik Kesehatan Jayapura No. DI / 02. 02. 2. 01 / 57 tanggal 29 Agustus 2007 perihal mohon ijin penelitian, maka pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan surat ijin penelitian / survey yang akan diadakan oleh :

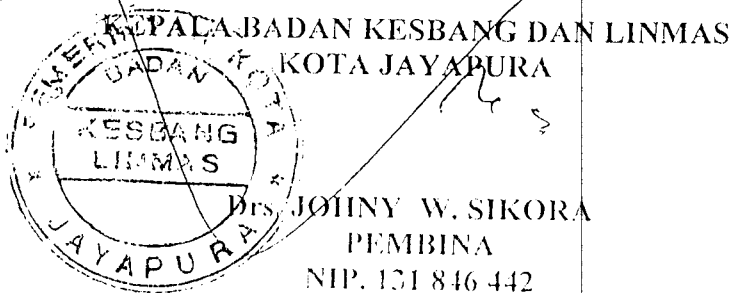
Nama : Agus W. Arwan
NIM/IUR/PRODI : PO.71.33.3.04.02
Pekerjaan : Mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapura
Judul Penelitian : Tinjauan Perilaku Masyarakat Tentang Penggunaan
Jamban Keluarga di Kelurahan Koya Barat Distrik
Muara Tami Kota Jayapura Tahun 2007

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk umum
2. Sebelum Penelitian, Peneliti wajib lapor kepada Pejabat setempat dimana penelitian dilaksanakan
3. Setelah selesai penelitian, Peneliti wajib menyerahkan hasilnya kepada Politeknik Kesehatan Jayapura dan tembusan hasil penelitian kepada Badan KESBANG dan LINMAS Kota Jayapura

Demikian ijin ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Jayapura
Pada Tanggal : 05 September 2007



Tembusan Kepada Yth;

1. Kepala Distrik Muara Tami;
2. Kepala Kelurahan Koya Barat;
3. Kepala Puskesmas Rawa Inap Koya Barat;
4. Arsip.



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DISTRIK MUARA TAMI

0 PERMALASALURAN PAGE SEOLALABOL TELP 081341796171

SURAT KETERANGAN

tanggal 11/9/2007

yang bertanda dengan dibawah ini :

Nama : HELMAN PRADANAK
Nip : 01.01.7.01
Jabatan : Sekretaris

yang akan mengikuti : below

Nama : Agus Ari Asen
Nim : 12.01.2.13.04.01
Fakultas : Politeknik Kesehatan Jayapura
Jurusan : Keperawatan
Program Studi : D.III
Judul : " Tinjauan Perilaku Masyarakat tentang penggunaan jamban keluarga di Kelurahan Koya Barat Distrik Muara Tami - Kota Jayapura.
Lokasi : Kelurahan Koya Barat

Sehwa yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian/mengambil data sejak tanggal 5 - 7 September 2007 di Kelurahan Koya Barat Distrik Muara Tami - Kota Jayapura.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana.

Muara Tami, 11 September 2007

Kepala Distrik Muara Tami

