

**HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN KEPEMILIKAN
JAMBAN SEHAT DI RW 05 DESA CIJUNG
KECAMATAN SUKARAJA
KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2019**

SKRIPSI



DISUSUN OLEH :
MUHAMMAD DANU SINARDI
201512013

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

**HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN KEPEMILIKAN
JAMBA SEHAT DI RW 05 DESA CIJUNG
KECAMATAN SUKARAJA
KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat



DISUSUN OLEH:

MUHAMMAD DANU SINARDI
201512013

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

“Skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber pustaka yang menjadi rujukan dalam penyusunan skripsi ini telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Skripsi ini merupakan hasil plagiat/pemalsuan/penyuapan/pertukangan maka saya siap menerima sanksi yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor dengan segala resiko yang harus saya tanggung.”

Nama : Muhammad Danu Sinardi

NIM : 201512013

Tanggal : 30 September 2019

Tanda Tangan :



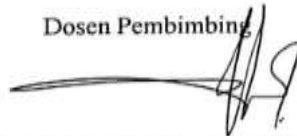
HALAMAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN KEPEMILIKAN
JAMBAAN SEHAT DI RW 05 DESA CIJUNG
KECAMATAN SUKARAJA
KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2019

Penyusun : Muhammad Danu Sinardi
NIM : 201512013

Skripsi ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan
Tim penguji Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Bogor, 30 September 2019

Dosen Pembimbing



(Ns. Nining Fitrianingsih, S.Kep.,M.Kes)

Mengetahui

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr.Pridady, Sp.PD-KGEH)



Scanned with
CamScanner

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN KEPEMILIKAN
JAMBA SEHAT DI RW 05 DESA CIJUNG
KECAMATAN SUKARAJA
KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2019

Penyusun : **Muhammad Danu Sinardi**

NIM : **201512013**

Skripsi ini telah dipertahankan dan disahkan oleh Tim Penguji Sidang Skripsi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Bogor, 30 September 2019

Mengetahui

Penguji I

(Benny M.P. Simanjuntak SKM. M.Kes)

Penguji II

(Ns. NiningFitrianingsih, S.Kep.,M.Kes)

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr.Pridady, Sp.PD-KGEH)

**HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN KEPEMILIKAN
JAMBA SEHAT DI RW 05 DESA CIJUNG
KECAMATAN SUKARAJA
KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2019¹**

Muhammad Danu Sinardi², Nining Fitriani³

Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor

ABSTRAK

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) diperkirakan sebesar 1,1 milyar orang atau 17% penduduk dunia masih Buang Air Besar (BAB) di area terbuka, dari data tersebut sebesar 81% penduduk yang buang air besar sembarangan (BABS) terdapat di 10 negara dan Indonesia sebagai negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar di area terbuka, yaitu India (58%), Indonesia (12,9%), China (4,5%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Sudan (1,5%), Nepal (1,3%), Brazil (1,2%).⁴

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Adakah hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat di RW 5 Desa Cijung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019?”

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yang menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dan dilakukan mulai bulan 30 Agustus – 05 September 2019 dengan responden yaitu 73 kk warga RW 05 Desa Cijung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019 dengan menggunakan *Teknik sampling* yaitu *Acidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar angket dan observasi.

Dalam penelitian ini analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi status ekonomi dan distribusi frekuensi kepemilikan jamban sehat. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Untuk mengetahui ada tidaknya kemaknaan dilakukan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Diketahuinya hasil uji statistik hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat tahun 2019 dari 73 responden yang memiliki jumlah penghasilan rendah per bulan sebanyak 40 Responden (54,8%). Dan kepemilikan jamban sehat di RW 5 Desa Cijung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019 dari 73 responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki jamban sehat yakni hanya 26 responden (35,6%). Hasil uji statistik diperoleh *pvalue* = 0,037 yang artinya α ($< 0,05$) yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak.

Kata Kunci : Kepemilikan Jamban Sehat, Status Ekonomi,
Daftar Pustaka : 9 Buku, 13 Browsing, 1 Jurnal, 3 Skripsi
Jumlah Halaman : 88 Halaman, 6 Tabel, 2 Bagan

¹Judul Peneliti

²Mahasiswa Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Wijaya Husada Bogor

³Dosen Pembimbing

ECONOMIC STATUS RELATIONS WITH HEALTHY JAMBAN OWNERSHIP

IN RW 05 VILLAGE CIJUNJUNG SUKARAJA DISTRICT

REGENCY OF BOGOR

YEAR 2019¹

Muhammad Danu Sinardi², Nining Fitrianingsih³

S1Public Health Program Wijaya Husada Bogor

ABSTRACT

Based on data from World Health Organization (WHO) It is estimated that 1.1 billion people are 17% of the world's population is still defecating in open areas, from the data of 81% of the population in 10 countries and Indonesia as the second most found urination society in open area, namely India (58%), Indonesia (12.9%), China (4.5%), Ethiopia (4.4%), Pakistan (4.3%), Nigeria (3%), Sudan (1.5%), Nepal (1.3%), Brazil (1.2%).⁴

To know the relationship of economic status with the ownership of healthy latrines in RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Bogor Regency, year 2019.

This type of research is quantitative study, using a descriptive analytical design with Cross sectional approach and conducted from 30 August to 05 September 2019 with a respondents were 73kk residents RW 05 Village Cijujung Sukaraja District Bogor regency using the sampling technique using Accidental sampling. The instruments used are poll and observation sheets.

In this research the univariate analysis to know the distribution of economic status and frequency distribution of the ownership of healthy latrines. Sufficient analysis is done to know the relationship between free variables and bound variables. To find out if there is no efficacy of the Chi-Square test with a confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$).

It was revealed that the statistical results of the economic status relationship with the ownership of healthy latrines in 2019 from 73 respondents who had a low income per month as many as 40 respondents (54.8%). The ownership of healthy latrines in RW 5 Village Cijujung District Bogor Regency Sukaraja Year 2019 of 73 respondents showed that respondents who have a healthy bridge that is 26 respondents (35.6%). Statistical test results obtained $pvalue = 0.037$ which means $\alpha (< 0.05)$.

Keywords : Coloring Pictures, Smooth Motion Development,

Bibliography : 9 Books, 13 Internets, 1 Journal, 3 Essay

Number of Pages: 88 pages, 6 tables, 2 charts

¹ Title of Research

² Public Health Program Wijaya Husada Bogor

³ Lecture

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT tuhan semesta alam atas segala berkat, rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Status Ekonomi Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rw 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bgor Tahun 2019” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana Strata Satu (S1) pada Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Wijaya Husada Bogor.

Dalam Penyusunan skripsi ini, penulis menyadari banyak menjumpai hambatan dan kendala. Namun atas bimbingan, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu penulis ucapkan terima kasih kepada :

1. Eva Irawan , ST.MBA selaku ketua Yayasan Wijaya Husada Bogor
2. dr. Pridady, SpPD-KHGEH selaku ketua STIKes Wijaya Husada Bogor
3. Ns. Tisna Yanti, S.Kep, M.Kes, selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor.
4. Ns. Nining Fitrianingsih, S.Kep, M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, motivasi, dukungan serta kritik dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
5. Kepala Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor yang telah memberikan izin penelitian.
6. Dosen-dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada Bogor atas ilmu dan bimbingannya.

7. Teristimewa kepada keluargaku terkasih, atas didikan dan kasih sayang yang telah diberikan selama ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor yang sudah memberikan semangat dan masukan dalam penyusunan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi para pembaca.

Bogor, 30 September 2019

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN



Sujud syukur kepada Allah SWT, yang Maha Esa, Dzat yang Maha Agung dan Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, Tuhan semesta raya. Shalawat dan salam kepada baginda Rasulullah SAW, yang telah mengenalkan Tuhan Yang Maha Esa sebagai kebenaran sejati pada jiwa-jiwa pencinta-Nya, untuk jiwa-jiwa suci yang senantiasa menghembuskan nafas-Nya, menuliskan keberkahan nama-Nya.

Dengan segenap rasa cinta dan kasih, ku persembahkan karya kecil ini untuk orang-orang terkasih...

1. Ayahanda tercinta Iin Saein, Ibunda tersayang Susilawati dan Nenekku Rokayah, yang senantiasa selalu mendoakan, mendukung dan selalu memberi semangat serta nasihat, menyayangi serta mengasihi dengan penuh rasa cinta.
2. Adik – adikku tersayang Muhammad Fauzan Muzaki dan Syalwa Amalia, yang selalu memberi semangat sehingga menambah warna dalam hidupku.
3. Orang terdekatku Mailatul Azizah yang telah memberikan dukungan, dorongan, semangat, serta nasihat yang selalu aku nanti-nanti demi kehidupan yang lebih baik dimasa yang akan datang.
4. Tiada pantas kata selain terimakasih yang tak terhingga untuk Bapak/Ibu Guru/Ustadz/Dosen atas ilmu yang telah engkau berikan, jasa-jasamu takkan pernah ku lupa.

BIODATA PENELITIAN



Nama : Muhammad Danu Sinardi
TTL : Cirebon, 08 Februari 2019
Jenis Kelamin : Laki – Laki
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Cijujung Tengah RT002/004 Kec.Sukaraja Kab. Bogor
Prov. Jawa Barat, Indonesia
Nama OrangTua :
1. Ayah
Nama : Iin Saein S.E
Pekerjaan : DISHUB Kabupaten Bogor (PNS)
2. Ibu
Nama : Susilawati
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Riwayat Pendidikan

2001 – 2003	TK. Daarur Rahmah
2003 – 2009	SDN Cijujung 01
2009 – 2012	SMP Daarul Uluum Lido
2012 – 2015	MA Daarul Uluum Lido
2015 – sekarang	STIKes Wijaya Husada Bogor

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ix
BIODATA PENELITI.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
1. Tujuan Umum	8
2. Tujuan Khusus	9
D. Manfaat Penelitian.....	9

1. Manfaat Teoritis	9
2. Manfaat Praktis	9
E. Ruang Lingkup	10
F. Keaslian Penelitian.....	11

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Jamban.....	14
1. Pengertian Jamban	14
2. Bagian-Bagian Jamban.....	15
3. Jenis-Jenis Jamban	17
4. Penentuan Letak Jamban.....	22
5. Syarat Jamban Sehat	23
6. Cara Memelihara Jamban Sehat.....	28
7. Fungsidan Manfaat Jamban.....	28
8. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban	30
B. Tinja dan Kesehatan	32
1. Pengertian Tinja	32
2. Penyakit Akibat Tinja	34
C. Konsep Status Ekonomi	35
1. Pengertian Status Ekonomi	35
2. Macam-Macam Status Sosial Ekonomi	37
3. Penggolongan Ekonomi pada Masyarakat.....	38
4. Faktor-Faktor yang Menentukan Keadaan Sosial Ekonomi	41
5. Faktor Penghambat Sosial Ekoomi Keluarga	46

D. Kerangka Teori.....	48
------------------------	----

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian.....	49
B. Kerangka Konsep	49
C. Variabel Penelitian	50
D. Definisi Operasional.....	50
E. Hipotesis	52
F. Populasi dan Sampel.....	53
G. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	55
H. Etika Penelitian	55
I. Alat dan Metode Pengumpulan Data	56
J. Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	59

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	63
1. Pelaksanaan Penelitian	63
2. Hasil Analisis Univariat.....	64
3. Hasil Analisis Bivariat.....	65
B. Pembahasan.....	66
1. Analisa Univariat.....	66
2. Keterbatasan Penelitian	71
3. Implikasi	72

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	73
---------------------	----

B. Saran	74
----------------	----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	11
Tabel 2.1 Penyakit-Penyakit yang Dikeluarkan oleh Tinja	34
Tabel 3.1 Definisi Operasional	51
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Status Ekonomi.....	64
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kepemilikan Jamban Sehat	65
Tabel 4.3 Hubungan Status Ekonomi dengan Kepemilikan Jamban Sehat	66

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar2.1 Bangunan Atas Jamban	16
Gambar2.2 Bangunan Tengah Jamban	16
Gambar2.3 Bangunan Bawah Jamban	17
Gambar2.4 Alur Sanitasi <i>Septic Tank</i>	21
Gambar2.5 Syarat Jamban Sehat.....	25

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.2 Kerangka Teori	48
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 4 : Lembar *Instrument* Penelitian
- Lampiran 5 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Konsultasi Proposal
- Lampiran 7 : Surat Balasan Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor
- Lampiran 8 : Surat Tembusan Kesbangpol Kabupaten Bogor
- Lampiran 9 : Surat Balasan Puskesmas Cimandala Kabupaten Bogor
- Lampiran 10 : Surat Izin RW Desa Cijujung
- Lampiran 11 : Surat Izin RT Desa Cijujung
- Lampiran 12 : Data Responden
- Lampiran 13 : Master Tabel Hasil Penelitian
- Lampiran 14 : Hasil Uji Statistik Univariat
- Lampiran 15 : Hasil Uji Statistik Bivariat
- Lampiran 16 : Dokumentasi
- Lampiran 17 : Lembar Konsultasi Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia yang akan lebih produktif dan meningkatkan daya saing manusia¹. Derajat kemasyarakatan menurut Blum (1974), dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Dari 4 faktor tersebut faktor lingkungan memegang peranan paling besar. Faktor lingkungan tersebut meliputi faktor fisik, kimia, biologi, dan sosial. Salah satu unsur faktor lingkungan fisik yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan manusia adalah rumah, oleh karena itu maka rumah harus memenuhi persyaratan pokok sebagai rumah sehat.²

Persentase rumah tangga yang mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) meningkat dari 50,1% (2010) menjadi 53,9% (2015), dan 56,5% (2016), lalu turun sedikit menjadi 55,0% (2017). Karena target tahun 2018 adalah 70%, maka pencapaian tahun 2017 tersebut tampak masih jauh dari target yang ditetapkan. Desa siaga aktif juga meningkat dari 16% (2014) menjadi 32,3% (2015), 65,3% (2016), dan 67,1% (2017).³

Memiliki jamban sehat merupakan salah satu indikator PHBS rumah tangga yang sangat berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Jamban sangat berguna bagi manusia dan

merupakan bagian dari kehidupan manusia, karena jamban dapat mencegah berkembangbiaknya berbagai penyakit yang disebabkan oleh kotoran manusia yang tidak dikelola dengan baik. Sebaliknya jika pembuangan tinja tidak baik dan sembarangan dapat mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah, atau menjadi sumber infeksi, dan akan mendatangkan bahaya bagi kesehatan, karena penyakit yang tergolong *water borne disease* seperti diare, kolera, dan kulit akan mudah berjangkit.²

Kecenderungan penduduk yang berperilaku BAB dengan benar terlihat pada adanya peningkatan proporsi perilaku penduduk Indonesia umur ≥ 10 tahun yang semula 71,1 persen (2016) menjadi 82,6 persen (2017).²

Jamban merupakan salah satu fasilitas sanitasi dasar yang dibutuhkan dalam setiap rumah untuk mendukung kesehatan penghuninya sebagai fasilitas pembuangan kotoran manusia, yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.³ Jamban yang didirikan mempunyai beberapa pilihan. Pilihan yang terbaik adalah jamban yang tidak menimbulkan bau, dan memiliki kebutuhan air yang tercukupi. Jenis-jenis jamban dibedakan berdasarkan konstruksi dan cara menggunakannya yaitu : Jamban cemplung, jamban plengsengan, jamban bor, jamban angstrine, jamban diatas balong (empang), dan jamban *septic tank*.⁴

Permasalahan sanitasi di Indonesia merupakan masalah tantangan sosial-budaya dimana yang menjadi permasalahannya adalah kepemilikan jamban, faktor yang mempengaruhi kepemilikan jamban adalah pendidikan, status ekonomi, pengetahuan, sikap dan budaya. Masalah penyehatan lingkungan pemukiman khususnya pada pembuangan kotoran atau tinja masyarakat merupakan salah satu dari berbagai masalah kesehatan yang perlu mendapatkan prioritas. Penyediaan sarana pembuangan tinja masyarakat terutama dalam pelaksanaannya tidaklah mudah, karena menyangkut peran serta masyarakat yang biasanya sangat erat kaitannya dengan perilaku, tingkat ekonomi, kebudayaan dan pendidikan.⁴

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 diperkirakan sebesar 1,1 milyar orang atau 17% penduduk dunia masih Buang Air Besar (BAB) di area terbuka, dari data tersebut sebesar 81% penduduk yang buang air besar sembarangan (BABS) terdapat di 10 negara dan Indonesia sebagai negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar di area terbuka, yaitu India (58%), Indonesia (12,9%), China (4,5%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Sudan (1,5%), Nepal (1,3%), Brazil (1,2%).⁴

Pembuangan kotoran dalam hal ini pembuangan tinja atau ekskreta manusia merupakan bagian yang penting dari sanitasi lingkungan. Pembuangan tinja manusia yang terinfeksi yang dilaksanakan secara tidak layak tanpa memenuhi syarat sanitasi dapat menyebabkan terjadinya

pencemaran tanah dan sumber penyediaan air bersih. Di samping itu juga akan memberi kesempatan bagi lalat dari spesies tertentu untuk bertelur, bersarang, makan bagian tersebut serta membawa infeksi, menarik hewan ternak, tikus serta serangga lain yang dapat menyebabkan tinja dan kadang-kadang menimbulkan bau yang tidak enak. Masalah pembuangan kotoran manusia pun merupakan masalah yang pokok karena kotoran manusia (*faces*) adalah sumber penyebaran penyakit multikompleks. Beberapa penyakit yang dapat disebarkan oleh tinja manusia antara lain tifus, kolera, bermacam-macam cacing (gelang, kremi, tambang, pita) *schistosomiasis*.⁵

Berdasarkan Konsep dan definisi *Milenium Development Goals* (MDGs) yang pada tahun 2016 dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs), rumah tangga dikatakan memiliki akses sanitasi layak apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik (*septic tank*) / sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL) yang digunakan sendiri atau bersama. Persentase rumah tangga di Indonesia yang memiliki akses terhadap sanitasi layak tahun 2015 yaitu 60,05% dan meningkat pada tahun 2016 menjadi 61,08% dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 62,14%.⁶

Di Indonesia, penduduk pedesaan yang menggunakan air bersih baru mencapai 67,3%. Dari angka tersebut hanya separuhnya (51,4%) yang memenuhi syarat bakteriologis. Sedangkan penduduk yang menggunakan

jamban sehat (WC) hanya 54%. Kepemilikan jamban sehat di Provinsi Jawa Barat dalam persentase sudah mencapai 70,81%, dan terdapat 2 (dua) Kabupaten dan 2 (dua) kota terendah persentase ODF (*Open Defecation Free*) yaitu Kota Sukabumi 42%, Kota Bandung 59,33%, Kabupaten Tasikmalaya 45,97%, Kabupaten Bogor 24,5%.⁴

Salah satu program yang dikembangkan pemerintah saat ini yaitu Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Program STBM ini ditekankan masyarakat sebagai subjek yang diberikan stimulasi. Setelah itu masyarakat akan menentukan *self assessment*, kemudian dilakukan pemicuan agar terjadi perubahan perilaku berkaitan dengan sanitasi secara bertahap secara kolektif. Melalui program ini berarti Indonesia telah berpartisipasi dalam mewujudkan MDGs (*Millennium Development Goals*) ke tujuh yaitu memastikan kelestarian lingkungan hidup.⁴

Program ini menjadi program nasional mulai tahun 2008, tetapi karena adanya otonomi, daerah memberi kelonggaran tiap daerah untuk tidak melaksanakan program ini. Padahal melalui program STBM ini diharapkan akses masyarakat terhadap air bersih dan sanitasi dapat meningkat masing-masing sebesar 67% dan 75% pada tahun 2018.⁴

Jamban sehat merupakan salah satu sarana yang diperlukan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Pembuangan tinja yang memenuhi syarat kesehatan sebagian belum terlaksana sesuai dengan apa yang diharapkan terutama bagi masyarakat yang tingkat ekonominya rendah, sehingga biaya untuk membangun jamban keluarga menjadi hambatan.

Disamping itu masih dipengaruhi faktor-faktor lain yaitu pengetahuan masyarakat tentang kesehatan yang masih rendah, faktor kondisi lingkungan serta kebiasaan masyarakat membuang kotoran.⁴

Pembuatan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan tempat hidup sehat. Dalam pembuatan jamban sedapat mungkin harus diusahakan agar jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap. Penduduk Indonesia yang menggunakan jamban sehat (WC) hanya 54% saja, padahal menurut studi menunjukkan bahwa penggunaan jamban sehat dapat mencegah penyakit diare sebesar 28%.⁷

Kepemilikan jamban bagi keluarga merupakan salah satu indikator rumah sehat selain pintu ventilasi, jendela, air bersih, tempat pembuangan sampah, saluran limbah, ruang tidur, ruang tamu dan dapur. Jamban sehat berfungsi membuang kotoran manusia, ada berbagai macam bentuk seperti leher angsa, cubluk dan sebagainya. Dalam kaitannya dengan sarana pembuangan air besar, hubungan yang paling mendasar dengan kualitas lingkungan adalah fasilitas dan jenis penampungan tinja yang digunakan. Jenis sarana penampungan yang tidak memadai, akan mencemari lingkungan sekitar sekaligus meningkatkan resiko penularan penyakit terhadap masyarakat. Masalah kondisi lingkungan tempat pembuangan kotoran manusia tidak terlepas dari aspek kepemilikan terhadap sarana yang digunakan.⁸

Dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Novianti, Assi (2017) dengan judulnya : “Hubungan Karakteristik Individu dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Aek Goti Kecamatan Silangkitang Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2017”. Hasil analisis statistik menunjukkan antara pendidikan dengan kepemilikan jamban keluarga ($p=0,000$), penghasilan dengan kepemilikan jamban keluarga ($p=0,000$), dan pengetahuan dengan kepemilikan jamban keluarga ($p=0,001$). Serta tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan jamban keluarga ($p=0,06$) dan sikap dengan kepemilikan jamban keluarga ($p=1$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan, penghasilan, dan pengetahuan dengan kepemilikan jamban keluarga dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dan sikap dengan kepemilikan jamban keluarga di Desa Aek Goti Kecamatan Silangkitang Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2017.⁹

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 08 Agustus 2019 dengan cara melihat dan mengetahui secara langsung dari data Puskesmas Cimandala yang peneliti ambil, bahwa terdapat 4 desa yang masih belum memiliki jamban sehat, akan tetapi dari keempat desa tersebut terdapat salah satu desa yang sangat dominan terhadap kurangnya kepemilikan jamban sehat. Pada Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019 tercatat bahwa terdapat 1805 yang belum memiliki Jamban sehat (*septictank* dialirkan ke sungai), dari 7249 KK

dengan persentasi 75,10% untuk yang telah memiliki jamban tetapi dengan sarana yang kurang memenuhi syarat kesehatan, terutama pembuangan air limbah. Berdasarkan data dengan wawancara 10 responden yang belum mempunyai jamban sehat, sebanyak 7 responden diantaranya berpenghasilan di bawah 1,5 juta per bulannya. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang menyangkut dengan hubungan status ekonomidengan kepemilikan jamban sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

B. Rumusan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Adakah hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi status ekonomi pada RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019
- b. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi kepemilikan jamban pada RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019
- c. Untuk menganalisa hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini akan menambah wawasan keilmuan khususnya ilmu kesehatan lingkungan tentang status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKes Wijaya Husada

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan tentang status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat.

- b. Bagi RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor
Sebagai data yang diperlukan untuk kegiatan penyuluhan dalam rangka membangun sanitasi kesehatan lingkungan serta membina kesehatan masyarakat dalam meningkatkan kepemilikan jamban dan pemakaiannya.
- c. Peneliti Selanjutnya
Dapat mengetahui hubungan status ekonomi yang melatarbelakangi kepemilikan jamban sehat langsung dan diharapkan digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya yang sejenis.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Analisis diperlukan guna mengetahui perilaku target terhadap masalah dalam penelitian ini, untuk menyelesaikan masalah tersebut maka disusunlah penyesuaian media komunikasi yang tepat melalui analisa 5W+1H, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Ruang Lingkup Materi :Materi dalam penelitian ini yaitu mengenai Hubungan status ekonomi dengan pengaruh kepemilikan jamban
2. Ruang Lingkup Responden : Responden dalam penelitian ini yaitu kepala keluarga yang berdomisili di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor.
3. Ruang Lingkup Waktu : Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 8 Agustus Tahun 2019 dan waktu pada saat penelitian dilakukan pada tanggal 10 – 12 September Tahun 2019.

4. Ruang Lingkup Tempat : Penelitian ini akan dilakukan di wilayah RW 5 Desa Cijujung, Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Bogor .
5. Ruang Lingkup Metode : Metode yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu dengan menyebarkan kuesioner untuk memperoleh data primer dari masyarakat.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1	Caesar, David Laksamana, Muhammad Fachrur Riza Tahun 2019	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban di desa Setro Kalangan Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus	Analitik, Dengan <i>cross sectional</i>	Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan jamban, ada hubungan antara sikap dengan kepemilikan jamban, ada hubungan antara praktik dengan kepemilikan jamban, ada hubungan antara ekonomi dengan kepemilikan jamban
2	Rio Saputra, Tahun 2018	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga dan Personal Hygiene dengan kejadian Diare di Desa Kuala	Penelitian Analitik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepemilikan jamban keluarga

		Lama”		
3	Novianti, Assi 2017	Hubungan Karakteristik Individu dengan Kepemilikan Jamban Keluarga	Penelitian Analitik dengan desain <i>cross sectional</i> ,	Ada hubungan yang bermakna antara pendidikan, penghasilan, pengetahuan dengan kepemilikan, dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dan sikap dengan kepemilikan jamban keluarga di Desa Aek Goti Kecamatan Silangkitang Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2017

1. Persamaan

- a) Caesar, *David Laksamana*, Muhammad Fachrur Riza Tahun 2019. Dengan judul “*faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban di desa Setro Kalangan Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus*”, Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel dependentnya sama-sama meneliti tentang kepemilikan jamban sehat.
- b) Rio Saputra, tahun 2018. Dengan judul “*Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga dan Personal Hygiene dengan kejadian Diare di Desa Kuala Lama*” dengan

menggunakan metode penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepemilikan jamban keluarga. Persamaannya dengan penelitian saya terletak pada metode penelitian.

- c) Novianti, Assi. Tahun 2017. Dengan judul “Hubungan karakteristik individu dengan kepemilikan jamban keluarga di desa aek goti kecamatan silangkitang kabupaten labuhanbatu selatan tahun 2017” Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan, penghasilan, dan pengetahuan dengan kepemilikan jamban keluarga dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dan sikap dengan kepemilikan jamban keluarga di Desa Aek Goti Kecamatan Silangkitang Kabupaten Labuhanbatu Selatan Tahun 2017. Persamaannya pada peneliti tersebut adalah terdapat pada variabel dependentnya yaitu kepemilikan jamban sehat.

2. Perbedaan

Perbedaannya adalah terletak pada variable, sedangkan pada peneliti sekarang menggunakan variabel yang ada keterkaitannya dengan kepemilikan jamban, selain pada variabel terdapat pula perbedaan waktu pebelitian, tahun penelitian dan jumlah respondennya,

adapun metode yang berbeda dari peneliti sebelumnya yaitu peneliti menggunakan metode korelasi dengan desai *cross sectional*..

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Jamban

1. Pengertian Jamban

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jamban termasuk salah satu fasilitas sanitasi dasar yang dibutuhkan dalam setiap rumah untuk mendukung kesehatan penghuninya sebagai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.⁹

Menurut Depkes RI (2013) Jamban merupakan suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran/najis manusia yang lazim disebut kakus atau WC, sehingga kotoran tersebut disimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman.¹⁰

Pengertian lainya tentang jamban adalah pengumpulan kotoran manusia di suatu tempat sehingga tidak menyebabkan bibit penyakit

yang ada pada kotoran manusia dan mengganggu estetika. Sementara menurut Kementerian Kesehatan RI jamban sehat adalah fasilitas pembangunan tinja yang efektif untuk memutus rantai penularan penyakit.¹⁰

Jamban sehat sangat berguna bagi manusia dan merupakan bagian dari kehidupan manusia, karena jamban dapat mencegah berkembangnya penyakit saluran pencernaan yang disebabkan oleh kotoran manusia yang tidak dikelola dengan baik.

2. Bagian – Bagian Jamban

Mewujudkan Bangunan Sebuah Jamban dapat dibagi menjadi tiga bagian utama, yaitu: ⁶

a. Bangunan bagian atas, disebut Rumah Jamban

Bagian ini secara utuh terdiri dari bagian atap, rangka, dan dinding. Namun dalam prakteknya, kelengkapan bangunan ini disesuaikan dengan kemampuan dari masyarakat di daerah tersebut.

- 1) Atap terbuat dari daun, genting, seng dan lain-lain memberikan perlindungan kepada penggunanya dari sinar matahari, angin dan hujan. Dapat dibuat dari daun, genting, seng, dan lain-lain.
- 2) Rangka digunakan untuk menopang atap dan dinding. Dibuat dari bambu, kayu, dan lain-lain.

- 3) Dinding adalah bagian dari rumah jamban. Dinding memberikan privasi dan perlindungan kepada penggunanya. Dapat dibuat dari daun, gedek/ anyaman bambu, batu bata, seng, kayu, dan lain-lain.



Gambar 2.1 Bangunan Atas Jamban

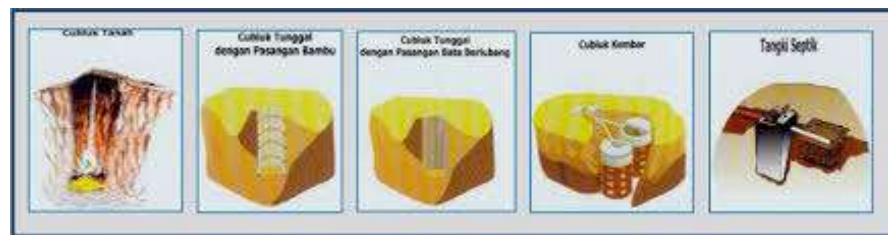
- b. Bangunan bagian tengah, disebut *Slab* atau dudukan jamban
- 1) *Slab* menutupi sumur tinja (pit), dan dilengkapi dengan tempat berpijak. *Slab* dibuat dari bahan yang cukup kuat untuk menopang penggunanya. Bahan-bahan yang digunakan harus tahan lama dan mudah dibersihkan seperti kayu, beton, bambu dengan tanah liat, pasangan bata dan sebagainya.
 - 2) Tempat abu atau air adalah wadah untuk menyimpan abu pembersih atau air. Penaburan sedikit abu ke dalam sumur tinja (pit) setelah digunakan akan mengurangi bau, mengurangi kadar kelembaban dan membuatnya tidak menarik bagi lalat untuk berkembang biak. Air dan sabun dapat digunakan untuk mencuci tangan dan membersihkan bagian yang lain.



Gambar 2.2 Bangunan Tengah Jamban

c. Bangunan bagian bawah, disebut penampung tinja

Penampung tinja adalah lubang di bawah tanah, dapat berbentuk persegi, lingkaran/bundar atau empat persegi panjang, sesuai dengan kondisi tanah. Kedalaman bergantung pada kondisi tanah dan permukaan air tanah di musim hujan. Pada tanah yang kurang stabil, penampung tinja harus dilapisi seluruhnya atau sebagian dengan bahan penguat seperti anyaman bambu, batu bata, ring beton, dan lain-lain.



Gambar 2.3 Bangunan Bawah Jamban

3. Jenis – Jenis Jamban

Jamban keluarga yang didirikan mempunyai beberapa pilihan. Pilihan yang baik adalah jamban yang tidak menimbulkan bau, dan memiliki kebutuhan air yang tercukupi dan berada didalam rumah.

Menurut Mubarak (2009), beberapa macam tempat pembuangan kotoran (jamban) dan cara pembuatannya, yaitu:⁶

a. Jamban Cemplung (*Pit Latrine*)

Bentuk jamban ini adalah yang paling sederhana yang dapat dianjurkan kepada masyarakat. Nama ini digunakan karena bila orang mempergunakan jamban macam ini. Maka kotorannya

langsung masuk jatuh ke dalam tempat penampungan. Kotoran yang dalam bahasa jawa “nyemplung”. Jamban cemplung ini hanya terdiri atas sebuah galian yang di atasnya diberi lantai dan tempat jongkok. Lantai kakus ini dapat dibuat dari bambu atau kayu, tapi dapat juga dari pasangan batu bata atau beton. Agar tidak menjadi sarang dan makanan serangga penyebar penyakit. Jamban semacam ini masih menimbulkan gangguan karena baunya.

b. Jamban Plengsengan

Plengsengan juga berasal dari bahasa Jawa “melengseng” yang berarti miring. Nama ini digunakan karena dari lubang tempat jongkok ke tempat penampungan kotoran dihubungkan oleh suatu saluran yang miring. Jadi, tempat jongkok dari jamban ini tidak dibuat persis di atas tempat penampungan, tetapi agak jauh. Jamban semacam ini sedikit lebih baik dan menguntungkan dari pada kakus cemplung, karena baunya agar berkurang dan keamanan bagi pemakai lebih terjamin. Seperti halnya jamban cemplung, maka cemplung dari tempat jongkok harus dibuatkan tutup.

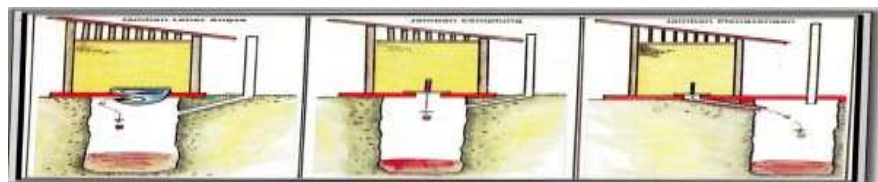
c. Jamban Bor

Dinamakan demikian karena tempat penampungan kotorannya dibuat dengan mempergunakan bor. Bor yang dipergunakan adalah bor tangan yang disebut bor auger dengan diameter antara 30-40 cm, sudah tentu lubang yang dibuat harus jauh lebih dalam

dibandingkan dengan lubang yang digali seperti pada jamban cemplung dan jamban plengsengan, karena diameter jamban bor jauh lebih kecil. Jamban bor mempunyai keuntungan bau yang ditimbulkan sangat berkurang. Akan tetapi, kerugian jamban bor adalah perembesan kotoran akan lebih jauh dan mengotori air tanah. Jamban bor tidak dapat dibuat di daerah atau tempat yang tanahnya banyak mengandung batu.

d. Jamban Angsatrine (*Water Seal Latrine*)

Jamban ini dibawah tempat jongkoknya ditempatkan atau dipasang suatu alat yang berbentuk seperti leher angsa yang disebut bowl. Bowl ini berfungsi mencegah timbulnya bau. Kotoran yang berada ditempat penampungan tidak tercium baunya. Karena terhalang oleh air yang selalu terdapat dalam bagian yang melengkung. Dengan demikian dapat mencegah hubungan lalat dengan kotoran. Karena dapat mencegah gangguan lalat dan bau, maka memberikan kemungkinan untuk dibuat didalam rumah. Agar dapat terjaga kebersihannya, maka pada jamban semacam ini harus cukup tersedia air.



Gambar 2.4 Jenis – jenis Jamban

e. Jamban di Empang (*Overhug Latrine*)

Membuat jamban diatas balong (yang kotorannya dialirkan ke balong) adalah cara pembuangan kotoran yang tidak dianjurkan, tetapi sulit untuk menghilangkannya, terutama didaerah yang terdapat banyak balong. Sebelum kita berhasil mengalihkan kebiasaan tersebut kepada kebiasaan yang di harapkan, dapatlah cara tersebut diteruskan dengan memberikan persyaratan tertentu, antara lain:

- 1) Air dari balong itu jangan dipergunakan untuk mandi
- 2) Balong tersebut tidak boleh kering;
- 3) Balong hendaknya cukup luas;
- 4) Letak kakus harus sedemikian rupa, sehingga kotoran selalu jatuh di air.
- 5) Ikan dari balong tersebut jangan di makan;
- 6) Aman dalam pemakaiannya.

f. Jamban Kimia (chemical toilet)

Jamban model ini biasanya dibangun pada tempat-tempat rekreasi, pada transportasi seperti kereta api, pesawat terbang dan lain-lain. Disini tinja disenfaksi dengan zat-zat kimia seperti caustic soda dan pembersihnya dipakai dengan kertas tissue (toilet piper). Jamban kimia sifatnya sementara, karena kotoran yang telah terkumpul perlu dibuang lagi.

g. Jamban *Septic Tank*

Septic Tank berasal dari kata *septic*, yang berarti pembusukan secara *anaerobic*. Kita menggunakan nama septik tank karena dalam pembuangan kotoran terjadi proses pembusukan oleh kuman-kuman pembusuk yang sifatnya *anaerob*. Septic tank yang baik dirancang secara optimum, dengan ketentuan sebagai berikut:⁶

- 1) Dinding kedap air.
- 2) Tersedia area peresapan.
- 3) Rancangan yang diperlukan adalah limbah cair yang dihasilkan 100 liter per hari per orang.
- 4) Waktu tinggal feces dalam tangki pencernaan minimal 24 jam.
- 5) Ruang lumpur dirancang untuk 30 liter lumpur per tahun per orang, waktu pengambilan lumpur minimal 4 tahun.
- 6) Pipa masuk 2,5 cm di atas pipa keluar.
- 7) Tersedia lubang untuk pengurasan lumpur. Pengurasan dilakukan setiap 4 tahun.
- 8) Tersedia pipa pengeluaran gas agar gas dapat keluar dan tidak mengganggu lingkungan, maka pipa tersebut dirancang mempunyai ketinggian yang cukup.

Alur sanitasi *Septictank* dapat dilihat pada berikut:



Gambar 2.5 Alur Sanitasi *Septictank*

Septic tank bisa terjadi dari dua bak atau lebih serta dapat pula terdiri atas satu bak saja dengan mengatur sedemikian rupa (misalnya dengan memasang beberapa sekat atau tembok penghalang), sehingga dapat memperlambat pengaliran air kotor di dalam bak tersebut.

Agar *septic tank* tidak mudah penuh dan mampat, awet dan tahan lama perlu diperhatikan hal berikut :

1. Kemiringan Pipa
2. Pemilihan Pipa yang tepat
3. Pipa saluran sebaiknya berupa PVC
4. Sesuaikan kapasitas *Septic tank*
5. Untuk rumah tinggal dengan jumlah penghuni 4 orang, cukup dibuat dengan ukuran (1,5x1,5x2)m, semakin banyak penghuni rumah maka semakin besar ukuran yang dibutuhkan.
6. Bak harus kuat dan kedap air
7. *Septic tank* harus terbuat dari bahan yang tahan korosi, rapat air dan tahan lama, konstruksi *septic tank* harus kuat menahan gaya air, tanah, maupun beban lainnya

4. Penentuan Letak Jamban

Dalam penentuan letak jamban ada dua hal yang perlu diperhatikan yaitu jarak jamban dengan sumber air. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi daya resapan tanah: ⁶

- a. Keadaan daerah datar atau lereng.

Bila daerah lereng maka jamban dibuat disebelah bawah dari letak sumber air atau jarak tidak boleh kurang dari 15 meter dan letak jamban agak ke kanan atau kiri sumur. Jika tanahnya datar sebaiknya lokasi jamban harus diluar daerah rawan banjir.

- b. Keadaan permukaan air tanah dangkal atau dalam.
- c. Sifat, macam dan susunan tanah berpori, padat, pasir, tanah liat atau kapur.

5. Syarat Jamban Sehat

Jamban yang sehat adalah salah satu akses sanitasi yang layak. Akses sanitasi yang layak apabila penggunaan fasilitas tempat buang air besar adalah milik sendiri atau milik bersama, kemudian kloset yang digunakan adalah jenis leher angsa dan tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki septic/sarana pembuangan air limbah (SPAL). Berikut syarat jamban sehat menurut.⁸

- a. Tidak mencemari sumber air minum. Letak lubang penampungan kotoran paling sedikit berjarak 10 meter dari sumur. Namun jarak ini akan menjadi lebih jauh pada jenis tanah liat atau berkapur terkait dengan porositas tanah, selain itu akan berbeda juga pada kondisi topografi yang menjadikan posisi jamban diatas muka dan mengikuti aliran air tanah.

- b. Tidak berbau serta memungkinkan serangga tidak dapat masuk ke lubang jamban. Hal ini dilakukan misalnya dengan menutup lubang jamban tersebut.
- c. Air seni, air pembersih yang digunakan untuk menyiram tinja tidak mencemari tanah di sekitarnya. Bisa dilakukan dengan membuat lantaijamban dengan luas 1x1 meter dengan sudut kemiringan yang cukup kearah lubang jamban.
- d. Jamban mudah dibersihkan dan aman digunakan. Untuk itu harus dibuat dari bahan yang kuat dan tahan lama.
- e. Jamban memiliki dinding dan atap pelindung.
- f. Lantai kedap air
- g. Ventilasi dan luas jamban yang cukup.
- h. Tersedianya air, sabun dan alat pembersih. Tujuannya agar jamban tetap bersih dan terhindar dari bau tinja. Pembersihan tinja dilakukan minimal 2-3 hari sekali.

Pembuangan kotoran harus disesuaikan dengan konstruksi jamban, ada beberapa syarat penting pembuatan jamban: ⁶

- a. Tidak mengakibatkan pencemaran pada sumber-sumber air minum, dan permukaan tanah yang ada di sekitar jamban.
- b. Menghindarkan berkembang biaknya cacing tambang pada permukaan tanah.
- c. Tidak memungkinkan berkembang biaknya lalat dan serangga lain.

- d. Menghindarkan atau mencegah timbulnya bau dan pemandangan yang tidak diinginkan.
- e. Mengusahakan konstruksi yang sederhana, kuat dan murah.
- f. Mengusahakan sistem yang dapat digunakan dan diterima masyarakat setempat.



Gambar 2.6 Syarat Jamban Sehat

Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari :⁶

- a. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

- 1) Bangunan tengah jamban

Terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban yaitu:

- a) Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan *urine*) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.

- b) Lantai Jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).

b. Bangunan bawah

Merupakan bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran atau tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Terdapat 2 (dua) macam bentuk bangunan bawah jamban yaitu:

- a) Tangki Septik, adalah suatu bak kedap air yang berfungsi sebagai penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan *urine*). Bagian padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/sumur resapan. Jika tidak memungkinkan dibuat resapan maka dibuat suatu filter untuk mengelola cairan tersebut.
- b) Cubluk, merupakan lubang galian yang akan menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah tersebut ke dalam tanah dengan tidak mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis. Bentuk cubluk dapat dibuat bundar atau segiempat, dindingnya harus aman dari longsor, jika diperlukan dinding cubluk

diperkuat Bila ada kerusakan segera diperbaiki dengan pasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, penguat kayu, dan sebagainya.

Menurut Proverawati dalam Novianti, syarat jamban sehat, yaitu:⁹

- a. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)
- b. Tidak berbau
- c. Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus
- d. Tidak mencemari tanah di sekitarnya
- e. Mudah dibersihkan dan aman digunakan
- f. Dilengkapi dinding dan atap pelindung
- g. Penerangan dan ventilasi cukup
- h. Lantai kedap air dan luas ruangan memadai
- i. Tersedia air, sabun, dan alat pembersih

Pembuatan jamban harus memperhatikan beberapa persyaratan, yaitu:¹⁰

- a. Tidak mengakibatkan pencemaran pada sumber-sumber air minum dan permukaan tanah yang ada disekitar jamban.
- b. Menghindarkan berkembangbiaknya atau tersebarnya cacing tambang pada permukaan tanah.
- c. Tidak memungkinkan berkembangbiaknya lalat dan serangga lain.
- d. Menghindarkan atau mencegah timbulnya bau.

- e. Mengusahakan konstruksi yang sederhana, kuat, dan murah.
- f. Mengusahakan sistem yang dapat digunakan dan diterima masyarakat setempat.

6. Cara Memelihara Jamban Sehat

Jamban hendaklah selalu dijaga dan di pelihara dengan baik. Adapun cara pemeliharaan yang baik menurut Depkes RI adalah sebagai berikut:⁷

- a. Lantai jamban selalu bersih dan tidak ada genangan air
- b. Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih
- c. Di dalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat
- d. Tidak ada serangga (kecoa, lalat) dan tikur yang berkeliaran
- e. Tersedia alat pembersih (sabun, sikat dan air bersih)

7. Fungsi dan Manfaat Jamban

Jamban yang baik dan memenuhi syarat kesehatan merupakan wujud dari persyaratan sanitasi yang harus dipenuhi dalam pembuangan tinja dengan menggunakan sistem saluran air (*water carriage system*) dan pengolahan limbah (*sewage treatment*), karena jamban berfungsi sebagai pengisolasi tinja dari lingkungan.⁹

Fungsi dalam sanitasi jamban tersebut, yaitu:¹⁰

- a. Tinja tidak mengotori permukaan tanah.
- b. Tinja tidak mencemari air tanah

- c. Tinja tidak mengotori air permukaan
- d. Kotoran tidak boleh terbuka agar tidak dapat dicapai lalat atau binatang
- e. Tinja tidak menyebarkan bau busuk dan mengganggu estetika
- f. Penerapan teknologi tepat guna
- g. Penggunaan mudah
- h. Konstruksi murah
- i. Pemeliharaan mudah

Membangun dan menggunakan jamban dapat memberikan manfaat antara lain :¹¹

- a. Lingkungan lebih bersih.
- b. Bau berkurang, sanitasi dan kesehatan meningkat.
- c. Peningkatan martabat dan hak pribadi.
- d. Keselamatan pemakai jamban lebih baik.
- e. Memutus siklus penyebaran penyakit yang berhubungan dengan sanitasi.

8. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban

- a. Pengetahuan

Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman orang lain yang disampaikan kepadanya, dari buku, teman, orang tua, guru, radio, televisi, poster, majalah dan surat kabar. Pengetahuan

tentang kesehatan akan mempengaruhi seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatannya.

b. Kebiasaan

Kebiasaan disebut sebagai sesuatu yang biasa dikerjakan dan dilakukan secara berulang untuk hal yang sama. Buang air besar sembarangan merupakan perilaku yang masih sering dilakukan masyarakat pedesaan. Kebiasaan ini disebabkan tidak tersedianya sarana sanitasi berupa jamban. Penyediaan sarana pembuangan kotoran manusia (jamban) adalah bagian dari usaha sanitasi yang cukup penting peranannya, khususnya dalam usaha pencegahan penularan penyakit saluran pencernaan. Ditinjau dari sudut kesehatan lingkungan, maka pembuangan kotoran yang tidak saniter akan dapat mencemari lingkungan, terutama dalam mencemari tanah dan sumber air.

c. Ketersediaan Jamban Umum

Ketersediaan adalah kestabilan dan kesinambungan penyediaan sarana dan prasarana. Ketersedianya sarana sanitasi merupakan hal yang penting dalam kesehatan lingkungan sebagai upaya untuk lokalisasi pembuangan tinja dan limbah cair lainnya secara terpusat, menjaga kebersihan air baik air tanah maupun air permukaan seperti sungai, dan merupakan upaya untuk mengurangi resiko penularan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya.

d. Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi adalah tinggi rendahnya prestise yang dimiliki seseorang berdasarkan kedudukan yang dipegangnya dalam suatu masyarakat berdasarkan pada pekerjaan untuk memenuhi kebutuhannya atau keadaan yang menggambarkan posisi atau kedudukan suatu keluarga masyarakat berdasarkan kepemilikan materi.

e. Kebijakan Daerah

Kebijakan daerah adalah serangkaian tindakan yang ditetapkan dan dilaksanakan pemerintah yang mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu demi kepentingan masyarakatnya.

f. Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan juga merupakan suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku individu, kelompok, atau masyarakat agar perilaku tersebut mempunyai pengaruh terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

g. Dukungan Tokoh Masyarakat

Salah satu pembentuk perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh adanya acuan atau referensi dari seseorang atau pribadi yang dipercayai (*personnal references*). Di dalam masyarakat, sikap *paternalistic* masih kuat sehingga perubahan perilaku masyarakat masih bergantung kepada tokoh masyarakat setempat sebagai acuan pribadi yang dipercayai.¹²

B. Tinja dan Kesehatan

1. Pengertian Tinja

Tinja adalah semua benda atau zat yang tidak dipakai lagi oleh tubuh dan yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Zat-zat yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh ini berbentuk tinja (*faeces*), air seni (*urine*) dan CO₂ sebagai hasil dari proses pernafasan.¹¹

Tinja merupakan bahan buangan yang sangat dihindari oleh manusia untuk berkontak karena sifatnya yang menimbulkan kesan jijik pada setiap orang dan bau yang sangat menyengat. Tinja juga merupakan bahan yang sangat menarik perhatian serangga, khususnya lalat, dan berbagai hewan lainnya, misalnya anjing, ayam, dan tikus, karena mengandung bahan-bahan yang dapat menjadi makanan hewan itu.¹²

Pengertian tinja ini juga mencakup seluruh bahan buangan yang dikeluarkan dari tubuh manusia termasuk karbon monoksida (CO₂) yang dikeluarkan sebagai sisa dari proses pernafasan, keringat, lendir dari ekskresi kelenjar. Dalam ilmu kesehatan lingkungan, dari berbagai jenis kotoran manusia, yang lebih dipentingkan adalah tinja (*faeces*) dan air seni (*urine*) karena kedua bahan buangan ini memiliki karakteristik tersendiri dan dapat menjadi sumber penyebab timbulnya berbagai macam penyakit saluran pencernaan. Ekskreta manusia (*human excreta*) yang berupa feses dan air seni (*urine*) merupakan hasil akhir dari proses yang berlangsung dalam tubuh manusia yang

menyebabkan pemisahan dan pembuangan zat-zat yang tidak dibutuhkan oleh tubuh.¹³

Jumlah kotoran yang dihasilkan oleh satu orang mulai bertambah ketika menghitung produksi kotoran selama bertahun-tahun dan puluhan tahun. Dimulai dengan jumlah harian rata-rata sekitar 400 gram, produksi kotoran total dalam waktu satu minggu akan menjadi sekitar 2,8 kg. Dalam setahun, satu orang akan menghasilkan sekitar 145 kg kotoran, ukuran yang tidak berbeda jauh dengan berat panda dewasa. Kebiasaan buang air besar pribadi, rata-rata, baik pria maupun wanita, sekitar satu kali sehari dan menghasilkan rata-rata harian 400 hingga 500 gram) kotoran. Umumnya, kecepatan di mana manusia menghasilkan kotoran mereka sekitar 2 cm per detik.⁹

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, seorang yang normal diperkirakan menghasilkan tinja rata-rata sehari 330 gram, dan menghasilkan air seni 970 gram, jadi bangsa Indonesia dewasa ini setiap harinya tinja yang dikeluarkan disekitar 194.000 juta gram atau 194.000 ton, maka bila pembuangan (pengelola) tinja tidak baik akan mempermudah terserang penyakit.⁹

Karakteristik tinja yang mencakup kuantitas dan kualitas dipengaruhi terutama oleh kebiasaan makan, kondisi kesehatan, kondisi psikologik, kehidupan agama, serta tingkat sosial ekonomi dan kebudayaan yang mempengaruhi kebiasaan hidup, termasuk dalam hal

kebiasaan menggunakan air pembersih dari manusia penghasil tinja tersebut.¹³

2. Penyakit akibat Tinja

Penyakit yang ditimbulkan oleh kotoran manusia bisa digolongkan yaitu :¹³

- a. Penyakit *enteric* atau saluran pencernaan dan kotaminasi zat racun
- b. Penyakit infeksi oleh virus seperti *Hepatitis Infektiosa*
- c. Infeksi cacing seperti *schistosomiasis*, *ascariasis*, *ankilostomiasis*.

Penyakit-penyakit yang ditularkan dalam tinja tersebut dikelompokkan kedalam 4 golongan besar, seperti yang tercantum dalam tabel 2.1 berikut ini :

Tabel 2.1
Penyakit – penyakit yang ditularkan oleh Tinja

Agent	Penyakit
Virus : <i>V. Hepatitis A</i> <i>V. Poliomyelitis</i>	Hepatitis A Polio (myelitis anterior acuta)
Bakteri : <i>Vibrio cholerae</i> <i>Escherichia coli</i> , <i>enteropatogenik</i> <i>Salmonella typhii</i> <i>Salmonella</i> <i>paratyphii</i> <i>Shigella dysenteriae</i>	Cholera Diare/ Dysentrie Typhus abdominalis Paratyphus Dysenterie

C. Konsep Status Ekonomi

1. Pengertian Status Ekonomi

Status ekonomi adalah suatu kondisi ekonomi keluarga yang dapat diukur dari pekerjaan maupun pendapatan dari kepala keluarga yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan, dan papan.¹²

Semkin tinggi status ekonomi suatu keluarga maka semakin mudah seseorang untuk merubah perilakunya. Hasil penelitian menyebutkan keluarga yang berpenghasilan rendah 4 kali berpengaruh dalam pemanfaatan jamban.¹³

Menurut George Soul, ekonomi adalah pengetahuan sosial yang mempelajari tingkah laku manusia dalam kehidupan masyarakat khususnya dengan usaha memenuhi kebutuhan dalam rangka mencapai kemakmuran dan kesejahteraan.¹³

Tidak hanya di Indonesia namun juga di luar negeri status sosial ekonomi seseorang berpengaruh dalam kehidupan bermasyarakat, pekerjaan, bahkan pendidikan. Status (kedudukan) memiliki dua aspek yaitu aspek yang pertama yaitu aspek struktural, aspek struktural ini bersifat hierarkis yang artinya aspek ini secara relatif mengandung perbandingan tinggi atau rendahnya terhadap status-status lain, sedangkan aspek status yang kedua yaitu aspek fungsional atau peranan sosial yang berkaitan dengan status-status yang dimiliki seseorang. Kedudukan atau status berarti posisi atau tempat seseorang dalam sebuah kelompok sosial. Makin tinggi kedudukan seseorang

maka makin mudah pula dalam memperoleh fasilitas yang diperlukan dan diinginkan.¹³

Kata status dalam kamus besar bahasa Indonesia berarti keadaan atau kedudukan (orang atau badan) dalam hubungan dengan masyarakat di sekelilingnya. Menurut Soerjono Soekanto, status sosial merupakan tempat seseorang secara umum dalam masyarakatnya yang berhubungan dengan orang-orang lain, hubungan dengan orang lain dalam lingkungan pergaulannya, prestisenya dan hak-hak serta kewajibannya. Status sosial ekonomi menurut berarti kedudukan suatu individu dan keluarga berdasarkan unsur-unsur ekonomi.¹³

Kedudukan atau status menentukan posisi seseorang dalam struktur sosial, yakni menentukan hubungan dengan orang lain. Status atau kedudukan individu, apakah ia berasal dari golongan atas atau ia berasal dari golongan bawah dari status orang lain, hal ini mempengaruhi peranannya. Peranan adalah konsekuensi atau akibat kedudukan atau status sosial ekonomi seseorang. Tetapi cara seseorang membawakan peranannya tergantung pada kepribadian dari setiap individu, karena individu satu dengan yang lain berbeda.¹³

Pendapat lain mengungkapkan status sosial ekonomi merupakan posisi yang ditempati individu atau keluarga yang berkenaan dengan ukuran rata-rata yang umum berlaku tentang kepemilikan kultural, pendapatan efektif, pemilikan barang dan partisipasi dalam aktifitas kelompok dari komunitasnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa

status sosial ekonomi adalah tinggi rendahnya prestise yang dimiliki seseorang berdasarkan kedudukan yang dipegangnya dalam suatu masyarakat berdasarkan pada pekerjaan untuk memenuhi kebutuhannya atau keadaan yang menggambarkan posisi atau kedudukan suatu keluarga masyarakat berdasarkan kepemilikan materi.¹³

Selain ditentukan oleh kepemilikan materi, status sosial ekonomi seseorang dapat didasarkan pada beberapa unsur kepentingan manusia dalam kehidupannya, status dalam kehidupan masyarakat, yaitu status pekerjaan, status dalam sistem kekerabatan, status jabatan dan status agama yang dianut. Dengan memiliki status, seseorang dapat berinteraksi dengan baik terhadap individu lain (baik status yang sama maupun status yang berbeda), bahkan banyak pergaulan sehari-hari seseorang tidak mengenal seseorang secara individu, namun hanya mengenal status individu tersebut. Status sosial ekonomi orang tua berkaitan dengan kedudukan dan *prestise* seseorang atau keluarga dalam masyarakat serta usaha untuk menciptakan barang dan jasa, demi terpenuhinya kebutuhan baik jasmani maupun rohani.¹³

2. Macam-macam Status Sosial Ekonomi

Menurut proses perkembangannya, status sosial ekonomi dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu:¹³

a. *Ascribed* status atau status yang diperoleh atas dasar keturunan.

Kedudukan ini diperoleh atas dasar turunan atau warisan dari orang

tuanya, jadi sejak lahir seseorang telah diberi kedudukan dalam masyarakat. Kedudukan ini tidak memandang perbedaan-perbedaan ruhaniah dan kemampuan seseorang tapi benar-benar didapatkan dari keturunan (kelahiran). Contoh seorang suami dikodratkan memiliki status berbeda dengan istri dan anaknya dalam keluarga, di masa dimana emansipasi telah berkembang di bidang pendidikan, politik, pekerjaan dan jabatan, wanita berkedudukan sama dengan laki-laki namun wanita tidak akan bisa menyamai laki-laki dalam hal fisik dan biologis.

- b. *Achieved* status atau status yang diperoleh atas dasar usaha yang dilakukan secara sengaja. Kedudukan ini diperoleh setelah seseorang berusaha melalui usaha-usaha yang dilakukan berdasarkan kemampuannya agar dapat mencapai kedudukan yang diinginkan. Contoh seseorang bisa mendapatkan jabatan sebagai manager perusahaan asalkan bisa memenuhi syarat yang telah ditentukan dan berusaha serta bekerja keras dalam proses pencapaian tujuannya.¹³

3. Penggolongan Keadaaan Ekonomi Pada Masyarakat

Penggolongan masyarakat berdasarkan keadaan ekonomi dapat ditinjau dari penghasilan atau pendapatan keluarga. Berdasarkan dari pendapatan keluarga, maka dapat di golongkan didalam kedudukan sosial ekonomi rendah, sedang, dan tinggi :¹⁴

a. Golongan Ekonomi Rendah

Golongan masyarakat berpenghasilan rendah yaitu masyarakat yang menerima pendapatan lebih rendah dari keperluan untuk memenuhi tingkat hidup yang minimal.

b. Golongan Ekonomi Sedang

Golongan masyarakat berpenghasilan sedang yaitu masyarakat yang dapat memenuhi kebutuhan hidup namun hanya pas-pasan. Menjadikan pendidikan sebagai acuan kehidupan.

c. Golongan Ekonomi Tinggi

Golongan masyarakat berpenghasilan tinggi yaitu masyarakat yang dapat memenuhi kebutuhan hidup baik kebutuhan jangka pendek maupun jangka panjang tanpa ada rasa khawatir. Menjadikan pendidikan bukan sebagai acuan kehidupan, menjadikan budaya dalam keluarga untuk menjaga marwah.

Pemerintah Indonesia telah memberlakukan mekanisme baru untuk menentukan upah minimum, yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah (PP) No. 78/2015 tentang Pengupahan. Lewat PP Pengupahan, Pemerintah memperkenalkan formula baru yang nantinya akan digunakan untuk menetapkan Upah Minimum setiap tahunnya, dimulai pada tahun 2016. Formula baru mengharuskan upah minimum disesuaikan setiap tahun berdasarkan akumulasi tingkat inflasi dan angka pertumbuhan ekonomi. Formula pengupahan yang baru

ditetapkan pemerintah ialah UMP tahun depan = UMP tahun berjalan + (UMP tahun berjalan (inflasi + pertumbuhan ekonomi)).¹⁴

Pendapatan sosial ekonomi orang tua dapat merumuskan indikator kemiskinan yang representatif. Keyakinan tersebut muncul karena pendapatan merupakan variabel yang secara langsung mempengaruhi apakah seseorang atau sekelompok orang akan mampu atau tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya agar dapat hidup secara layak sebagai manusia yang memiliki harkat dan martabat. Bank Dunia sendiri menetapkan indikator kemiskinan sebesar US\$ 2 perhari perorang dan untuk yang benar-benar miskin sebesar US\$ 1.¹⁴

Melihat kondisi pasar, mahalnya suatu barang yang akan dikonsumsi maka peneliti menetapkan acuan besaran pendapatan dan pengeluaran dalam suatu rumah tangga perbulannya adalah sebagai berikut :¹⁴

a. Pendapatan:

- 1) Pendapatan ekonomi bawah : < Rp. 5.000.000
- 2) Pendapatan ekonomi menengah : Rp. 5.000.000 – Rp. 10.000.000
- 3) Pendapatan ekonomi tinggi : > Rp. 10.000.000

b. Pengeluaran:

- 1) Pengeluaran rendah : < Rp. 1.000.000
- 2) Pengeluaran menengah : Rp. 1.000.000 – Rp. 5.000.000
- 3) Pengeluaran tinggi : > Rp. 5.000.000

4. Faktor – faktor yang menentukan keadaan sosial ekonomi

a. Pekerjaan

Pekerjaan adalah yang menentukan status sosial ekonomi karena dari bekerja segala kebutuhan akan dapat terpenuhi. Pekerjaan tidak hanya memiliki nilai ekonomi, namun usaha manusia untuk mendapatkan imbalan atau upah, berupa barang dan jasa akan terpenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan adalah kegiatan yang menghasilkan barang dan jasa bagi diri sendiri atau orang lain, baik orang melakukan dengan dibayar atau tidak.¹²

Dengan demikian untuk menentukan status sosial ekonomi yang dilihat dari pekerjaan, maka jenis pekerjaan dapat diberi batasan sebagai berikut:¹³

- 1) Pekerjaan yang berstatus tinggi, yaitu tenaga ahli teknik dan ahli jenis, pemimpin ketatalaksanaan dalam suatu instansi baik pemerintah maupun swasta, tenaga administrasi tata usaha.
- 2) Pekerjaan yang berstatus sedang, yaitu pekerjaan di bidang penjualan dan jasa.
- 3) Pekerjaan yang berstatus rendah, yaitu petani dan operator alat angkut atau bengkel.

Tingkat pekerjaan orang tua yang berstatus tinggi sampai rendah tampak pada jenis pekerjaan orang tua, yaitu sebagai berikut:¹³

- 1) Pekerjaan yang menunjukkan status sosial ekonomi tinggi, PNS golongan IV ke atas, pedagang besar, pengusaha besar, dokter.
- 2) Pekerjaan yang menunjukkan status sosial ekonomi sedang adalah pensiunan PNS golongan IV A ke atas, pedagang menengah, PNS golongan IIIb-IIIId, guru SMP /SMA, TNI, kepala sekolah, pensiunan PNS golongan IId-IIIb, PNS golongan IId-IIIb, guru SD, usaha toko.
- 3) Pekerjaan yang menunjukkan status sosial ekonomi rendah adalah tukang bangunan, tani kecil, buruh tani, sopir angkutan, dan pekerjaan lain yang tidak tentu dalam mendapatkan penghasilan tiap bulannya.¹³

b. Pendidikan

Menurut UU No.20 Tahun 2003 pasal 1 Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.¹⁴

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang

di harapkan oleh pelaku pendidikan, yang tersirat dalam pendidikan adalah: input adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, dan masyarakat), pendidik adalah (pelaku pendidikan), proses adalah (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), output adalah (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku).¹⁴

Merupakan suatu alat yang akan membina dan mendorong seseorang untuk berfikir secara rasional maupun logis, dapat meningkatkan kesadaran untuk menggunakan waktu sebaik – baiknya (se-efektif dan se-efisien mungkin) dengan menyerap banyak pengalaman mengenai keahlian dan keterampilan sehingga menjadi cepat tanggap terhadap gejala – gejala sosial yang terjadi. Misalnya seseorang yang berpendidikan tinggi dan meraih gelar kesarjanaan atau yang memiliki keahlian/profesional dipandang berkedudukan lebih tinggi, jika dibandingkan orang berpendidikan rendah. Status seseorang ditentukan dalam penguasaan pengetahuan lain, misalnya pengetahuan agama, keterampilan khusus, kesaktian.¹⁴

c. Pendapatan

Pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari bekerja atau usaha yang telah dilakukan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Orang atau keluarga yang mempunyai status ekonomi atau pendapatan yang tinggi akan mempraktikan gaya

hidup yang mewah misalnya lebih konsumtif karena mereka mampu untuk membeli semua yang dibutuhkan bila dibandingkan dengan keluarga yang kelas ekonominya dibawah.¹³

Biro pusat statistik merinci pendapatan dalam kategori sebagai berikut:¹³

- 1) Pendapatan berupa uang adalah segala penghasilan berupa uang yang sifatnya regular dan diterima biasanya sebagai balas atau kontra prestasi, sumbernya berasal dari:
 - a) Gaji dan upah yang diterima dari gaji pokok, kerja sampingan, kerja lembur dan kerja kadang-kadang.
 - b) Usaha sendiri yang meliputi hasil bersih dari usaha sendiri, komisi, penjualan dari kerajinan rumah.
 - c) Hasil investasi yakni pendapatan yang diperoleh dari hak milik tanah. Keuntungan serial yakni pendapatan yang diperoleh dari hak milik.
- 2) Pendapatan yang berupa barang yaitu: pembayaran upah dan gaji yang ditentukan dalam beras, pengobatan, transportasi, perumahan dan kreasi.

Berdasarkan penggolongannya BPS (Badan Pusat Statistik) membedakan pendapatan penduduk menjadi 4 golongan yaitu:¹³

- 1) Golongan pendapatan sangat tinggi adalah jika pendapatan rata-rata lebih dari Rp. 3.500.000 per bulan.

- 2) Golongan pendapatan tinggi adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp 2.500.000 s/d Rp. 3.500.000 per bulan.
- 3) Golongan pendapatan sedang adalah jika pendapatan rata-rata dibawah antara Rp. 1.500.000 s/d 2.500.000 per bulan.
- 4) Golongan pendapatan rendah adalah jika pendapatan rata-rata Rp. 1.500.000 per bulan.

d. Kekayaan

Kekayaan atau sering juga disebut ukuran ekonomi. Orang yang yang memiliki harta benda berlimpah (kaya) akan lebih dihargai dan dihormati dari pada orang miskin. Kekayaan (materi atau kebendaan) dapat dijadikan ukuran penempatan anggota masyarakat kedalam lapisan – lapisan sosial yang ada. Ukuran kekayaan merupakan ukuran yang banyak digunakan oleh masyarakat dalam menentukan posisi seseorang dalam strata tertentu.¹²

e. Jenis Pekerjaan

Pekerjaan akan menentukan status sosial ekonomi karena dari bekerja segala kebutuhan akan dapat terpenuhi. Pekerjaan tidak hanya mempunyai nilai ekonomi namun usaha manusia untuk mendapatkan kepuasan dan mendapatkan imbalan atau upah, ber upah barang dan jasa dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuan ekonominya, untuk itu bekerja merupakan suatu keharusan bagi

setiap individu sebab dalam bekerja mengandung dua segi, kepuasan jasmani dan terpenuhinya kebutuhan hidup.⁸

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan oleh orang tua anak untuk mencari nafkah. Pekerjaan yang ditekuni oleh setiap orang berbeda-beda, perbedaan itu akan menyebabkan perbedaan tingkat penghasilan dari yang rendah sampai pada tingkat yang tinggi, tergantung pada pekerjaan yang ditekuninya. Contoh pekerjaan berstatus sosial ekonomi rendah adalah buruh pabrik, penerima dana kesejahteraan, dan lain-lain. Jadi, untuk menentukan status sosial ekonomi dalam keluarga yang dilihat dari jenjang pekerjaan.⁸

5. Faktor Penghambat Sosial Ekonomi Keluarga

a. Sumber penghasilan

Penghasilan keluarga dapat diperoleh dari beberapa sumber untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga, diantaranya sumber penghasilan tetap sebagai imbalan jasa dari pekerjaan tetap dan sumber penghasilan tambahan yang merupakan hasil usaha sampingan. Jadi, apabila penghasilan pekerjaan tetap tidak mencukupi dan penghasilan tambahan tidak ada akan membuat sebuah keluarga kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya.¹³

b. Besarnya Penghasilan

Yang dimaksud adalah besarnya pemasukan uang, barang-barang atau harta kekayaan yang dapat dipakai oleh seluruh

keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga itu sendiri. Sebagaimana dijelaskan dalam suatu teori bahwa unsur-unsur dan faktor-faktor yang mempengaruhi sosial ekonomi keluarga adalah sumber penghasilan.¹³

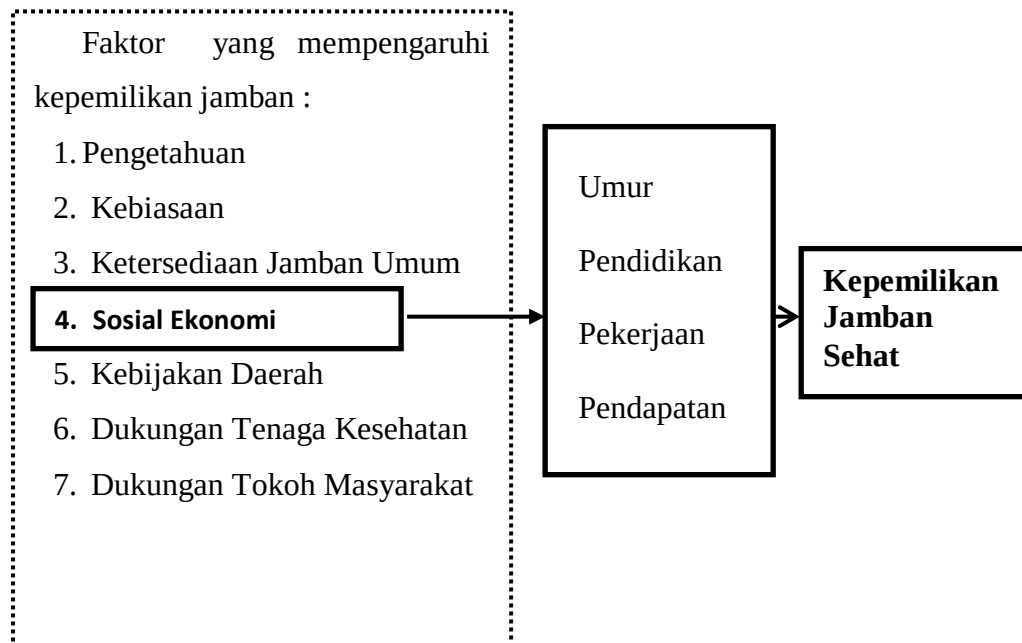
c. Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah orang-orang yang menjadi tanggung jawab suatu keluarga atau rumah tangga dipenuhi kebutuhan hidupnya, semakin banyak jumlah anggota keluarga berarti semakin banyak pula kebutuhan yang harus dicukupi atau nilai kebutuhan bertambah besar. Oleh sebab itu, penghasilan keluarga dituntut mampu mencukupi kebutuhan anggota keluarga.¹³

d. Penggunaan Penghasilan

Keluarga Mengatur ekonomi keluarga agar kebutuhan dari masing-masing anggota keluarga terpenuhi, maka harus teliti memilih antara kebutuhan primer dan kebutuhan sekunder serta kebutuhan pelengkap lainnya. Semua itu harus disesuaikan dengan kemampuan penghasilan keluarga yang diperoleh, sehingga tidak terjadi pemborosan. Untuk itu, gunakanlah prinsip seperti dahulukan kebutuhan mana yang penting, kebutuhan mana yang mendesak, dan kebutuhan mana yang memiliki sifat lebih penting dan mendesak untuk dipenuhi.¹³

D. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori¹²

Keterangan:



= Yang Diteliti



= Tidak Diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

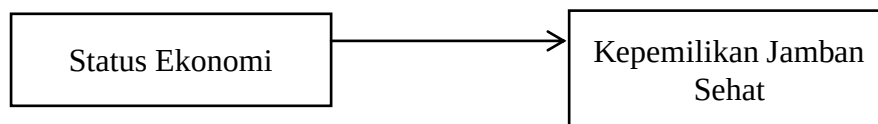
Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dimana penelitian kuantitatif merupakan suatu proses yang menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui.¹⁶

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian *Cross Sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Dalam penelitian ini data variabel bebas dan variabel terikat di ambil dalam waktu yang bersamaan untuk menganalisa Hubungan Status Ekonomi Dengan Kepemilikan Jamban Sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.^{17,18}

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.

Kerangka Konsep dalam penelitian ini adalah:¹⁹



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut¹⁷, kemudian ditarik kesimpulannya :

1) Variabel Independent (bebas)

Variabel *Independent* (bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependent*. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah Status Ekonomi.¹⁶

2) Variabel *Dependent* (terikat)

Variabel *Dependent* (terikat) merupakan variabel yang di pengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas.¹⁶ Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah Kepemilikan Jamban Sehat.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah pengertian variabel (yang diungkap dalam definisi konsep) tersebut, secara operasional, secara praktik, secara nyata dalam lingkup obyek penelitian/obyek yang diteliti. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas dan variabel terikat.¹⁸

Definisi operasional variabel adalah penjelasan tentang bagaimana suatu variabel akan diukur serta alat ukur apa yang digunakan untuk mengukurnya. Definisi operasional variabel bukanlah define teoritis. Tidak semua variabel perlu diberikan definisi operasional, hanya variabel yang mempunyai lebih dari satu cara pengukuran, atau variabel yang pengukurannya spesifik, atau variabel yang belum memiliki alat ukur standar dan perlu dikembangkan alat ukur oleh peneliti.¹⁶ Berikut definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
<i>Independent</i> Status ekonomi	Status ekonomi didasarkan pada pendapatan yaitu segala bentuk penghasilan yang diterima oleh keluarga dalam bentuk rupiah yang diterima setiap bulannya.	Angket	Mengisi angket tentang status ekonomi yang terdiri dari 1 pernyataan tertutup tentang rata-rata pendapatan per bulan responden: 1. >Rp. 3.500.000 per bulan. 2. Rp 2.500.000 s/d Rp. 3.500.000 per bulan. 3. Rp.	1. Tinggi, jika pendapatan rata-rata lebih dari Rp. 3.500.000 per bulan. Dan rata-rata antara Rp 2.500.000 s/d Rp. 3.500.000 per bulan. 2. Rendah, jika pendapatan rata-rata dibawah antara Rp. 1.500.000	Ordinal

			1.500.000 s/d 2.500.000 per bulan. 4. Rp. 1.500.000 per bulan.	s/d 2.500.000 per bulan. Dan rata- rata Rp. 1.500.000 per bulan.	
<i>Dependent</i> Kepemilikan Jamban sehat	Keluarga atau rumah yang memiliki jamban sehat atau tidak sesuai dengan karakteristik jamban sehat	Lembar <i>Checklist</i> Jamban Sehat	Mengisi angket tentang kepemilikan jamban sehat yang terdiri dari 10 karakteristik jamban sehat dengan pilihan jawaban: Ya = 1 Tidak = 2	1. Jamban Sehat, jika seluruh karakteris- tik jamban sehat terpenuhi 2. Jamban Tidak Sehat, jika terdapat satu atau lebih karakteris- tik jamban sehat yang tidak terpenuhi	Nominal

E. Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah pernyataan tentang sesuatu yang diduga atau hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris, biasanya hipotesis terdiri dari pernyataan terhadap adanya atau tidakadanya hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (*independent variables*) dan variabel terikat (*dependent variables*).¹⁸

Ha = Ada hubungan antara status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat di RW 05 Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor jika $P \text{ value} \leq 0,05$.

F. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas, obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”.¹⁸ Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah seluruh kepala keluarga yang berada di RW 05 Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor sebanyak 7249 KK.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti. Penentuan besarnya sample apabila subjek kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya penelitian populasi. Jika subjeknya lebih besar dapat diambil antara 10-30 %.¹⁸ Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini adalah $10 \% \times 7249 \text{ KK} = 72,490$ (73 responden).

Teknik Sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai *teknik sampling* yang digunakan. *Teknik sampling* dengan menggunakan *Acidental sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu

dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data.¹⁸

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi.¹⁸

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Adapun kriteria inklusi sampel sebagai berikut:

- 1) Warga bersedia menjadi responden.
- 2) Warga RW 05 Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor.
- 3) Warga dalam keadaan sadar ketika menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah sebagian subjek yang memenuhi kriteria inklusi, yang harus dikeluarkan dari penelitian karena berbagai sebab yang dapat mempengaruhi hasil penelitian sehingga terjadi bias. Adapun kriteria eksklusi sampel sebagai berikut :¹⁸

1. Warga menolak menjadi responden.
2. Bukan Warga RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor

G. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai bulan 10 – 12 September 2019.

H. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subyek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia. Etika yang harus diperhatikan antara lain: ¹⁸

1. *Informed consent* atau Lembar Persetujuan Penelitian

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed Consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

Responden harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak.

2. *Anonymity* atau Tanpa Nama

Semua informasi yang telah diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya sekelompok dua tertentu yang berhubungan dengan penelitian ini dilaporkan pada hasil riset.

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi pada lembar akan diberikan kode nomer tertentu.

3. *Confidentiality* atau Kerahasiaan

Selama untuk menjaga kerahasiaannya identitas nama responden tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya diberikan kode tertentu.

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Oleh karena itu semua hasil penelitian yang telah dilakukan dijamin kerahasiaannya dan peneliti menjaga rahasia dengan sebaik-baiknya.

I. **Alat dan Metode Pengumpulan Data**

1. **Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data melalui angket, dalam hal ini responden diminta untuk memberikan jawaban yang telah disediakan di dalam format pertanyaan tentang hal yang berkaitan dengan status ekonomi dan kepemilikan jamban sehat. Penelitian ini menggunakan angket yang disebarkan kepada kepala rumah tangga, yang berisikan beberapa pernyataan dan pertanyaan bersifat tertutup. Pernyataan dan

pertanyaan tersebut disusun berdasarkan definisi operasional masing-masing variabel. Adapun variabel yang akan dilakukan pengukuran adalah sebagai berikut:

a. Variabel Status ekonomi

Pendapatan adalah penghasilan Kepala Keluarga setiap bulan dari hasil pekerjaan utama atau tambahan (dalam Rupiah) Yaitu, >Rp. 3.500.000 per bulan, Rp 2.500.000 s/d Rp. 3.500.000 per bulan, Rp. 1.500.000 s/d 2.500.000 per bulan, Rp. 1.500.000 per bulan.

b. Variabel Kepemilikan Jamban Sehat

Terdiri dari 10 pernyataan tentang karakteristik jamban sehat yang diisi oleh responden dengan memberikan *checklist* pada 2 pilihan yaitu:

- 1) Ya
- 2) Tidak

2. Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan alat pengukuran atau alat pengambil data, langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari kuesioner atau penyebaran daftar pertanyaan dengan responden yaitu Masyarakat. Jenis Data antara lain :

a. Data Primer

Data primer diperoleh dari angket yang langsung diisi responden di RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah penggunaan jamban di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor.

Proses-proses dalam pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Meminta izin kepada Kaprodi Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor dan Pimpinan untuk menandatangani surat izin penelitian dan diserahkan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Negara Kabupaten Bogor untuk menyetujui surat izin penelitian.
- b. Mendapatkan izin dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bogor dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor.
- c. Mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Bogor
- d. Mendatangi rumah atau tempat tinggal responden yang telah memenuhi kriteria inklusi maupun eksklusi di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor.
- e. Meminta kesediaan responden yang menjadi sampel dengan terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.

- f. Meminta kesukarelaan responden untuk menandatangani *informed consent*.
- g. Memberikan angket kepada responden untuk diisi. Pada saat responden kesulitan maka kuesioner dibacakan dan responden diminta menjawab sesuai pilihan dalam angket.
- h. Mengumpulkan hasil angket yang telah diisi responden, selanjutnya dilakukan pengolahan data dan dianalisis.

J. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian kemudian diolah dan dianalisis menggunakan komputer. Dalam pengolahan data-data penelitian dilakukan tahap – tahap berikut :¹⁸

a. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa atau pengecekan kembali data maupun kuesioner yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data, pengisian kuesioner, dan setelah data terkumpul.

b. Entry

Mengisi masing–masing jawaban dari responden dalam bentuk kode dimasukkan ke dalam program atau kolom–kolom lembar kode.

c. Cleaning

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

d. Coding

Coding setelah semua data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Untuk variabel Sosial Ekonomi dengan kode sebagai berikut :

1. Kode 1 : Penghasilan Tinggi
2. Kode 2 : Penghasilan Rendah

e. Tabulating

Tabulating yaitu memasukkan data dari hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai kriteria.

2. Analisis Data

Setelah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Dalam penelitian ini analisis univariat untuk mengetahui

distribusi frekuensi status ekonomi dan distribusi frekuensi kepemilikan jamban sehat. Adapun rumus yang digunakan:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

F= frekuensi yang sedang dicari persentasenya.

N= jumlah sampel

K= angka persentase (100%)

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Untuk mengetahui ada tidaknya kemaknaan dilakukan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Adapun rumusnya sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \left[\frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right]_{95}$$

Keterangan :

X^2 : nilai *chi-square*

f_o : frekuensi yang diperoleh (*obtained frequency*)

f_e : frekuensi yang diharapkan (*expected frequency*)

Uji statistik yang digunakan adalah dengan *Chi Square*, digunakan ketentuan yang ditetapkan hipotesis nol ditolak bila $p \leq 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel independen yaitu

status ekonomi dengan variabel dependen yaitu kepemilikan jamban sehat, hipotesis nol diterima bila $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan terikat.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 10 – 12 September 2019 dan dilakukan pengambilan data pada responden. Dalam pelaksanaan pengumpulan data peneliti dibantu oleh pembimbing lahan dan kepala ruangan yang diberi penjelasan terlebih dahulu tentang cara-cara pengisian lembar kuesioner. Sebelum mengisi lembar kuesioner masing-masing responden diberi lembar *informed consent* untuk di tanda tangani oleh responden dan menjelaskan bahwa partisipasi responden dalam pengisian kuesioner bersifat bebas tanpa ada paksaan, responden dapat menerima atau menolak menjadi responden tanpa ada sanksi apapun. Jumlah responden sebanyak 73 responden. Hasil penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat, analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi yang meliputi Status Ekonomi pada RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019 dan Kepemilikan Jamban Sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019. Selanjutnya akan dianalisis bivariat guna mengetahui

adanya Hubungan Status Ekonomi dengan Kepemilikan Jamban Sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

2. Hasil analisis univariat

Berdasarkan hasil per 63 ; dilakukan pada masyarakat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor dengan jumlah responden 73 responden. Berikut ini gambaran responden berdasarkan kuesioner yang telah disebar mengenai hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019. Hasil penelitian ini dilakukan dengan cara analisis univariat yang akan dijelaskan sebagai berikut :

- a. Status Ekonomi di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor 2019.

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi Status Ekonomi di RW 5 Desa Cijujung
Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor 2019.

No	Status Ekonomi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	33	45,2 %
2	Rendah	40	54,8 %
Total		73	100 %

Berdasarkan Tabel 4.1 tentang distribusi frekuensi status ekonomi di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja kabupaten Bogor Tahun 2019 dari 73 responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki status ekonomi rendah sebanyak 40 responden (54,8%) dan sebaliknya responden yang menunjukkan status ekonomi tinggi yakni sebanyak 33 (45,2%)

- b. Kepemilikan Jamban Sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Kepemilikan Jamban di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

No	Kepemilikan Jamban	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sehat	26	35,6 %
2	Tidak Sehat	47	64,4 %
Total		73	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 tentang distribusi frekuensi kepemilikan jamban sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019 dari 73 responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki jamban sehat yakni 26 responden (35,6%) dan ditunjukkan pula bahwa responden yang tidak memiliki jamban sehat yakni 47 responden (64,4%).

3. Hasil analisis bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen yaitu Status Ekonomi di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019 dengan variabel dependen yaitu Kepemilikan Jamban Sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

Hasil analisis bivariat akan disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.3
Hubungan Status Ekonomi dengan Kepemilikan
Jamban Sehat Di RW 5 Desa Cijujung
Kecamatan Sukaraja
Kabupaten Bogor
Tahun 2019

Status Ekonomi	Jamban				Total		P value
	Sehat		Tidak Sehat				
	F	%	F	%	F	%	
Tinggi	16	48,5%	17	51,5%	33	45,2%	0,037
Rendah	10	25,0%	30	75,0%	40	54,8%	
	26	35,6%	47	64,4%	73	100%	

Berdasarkan tabel 4.3 tentang hasil uji statistik hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat tahun 2019 dari 73 responden yang memiliki jumlah penghasilan rendah per bulan sebanyak 40 Responden (54,8%). Hasil uji statistik di peroleh $pvalue = 0,037$ yang artinya $\alpha (< 0,05)$. Sehingga ada hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

B. Pembahasan

1. Analisa Univariat

Pembahasan adalah kesenjangan yang muncul setelah peneliti melakukan penelitian kemudian membandingkan hasil penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian tentang Hubungan Status Ekonomi dengan Kepemilikan Jamban Sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

a. Status Ekonomi di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

Berdasarkan Tabel 4.1 tentang distribusi frekuensi status ekonomi di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor dari 73 responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki status ekonomi rata – rata ekonomi rendah per bulan sebanyak 40 responden (54,8%).

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan Caesar, *David Laksamana*, Muhammad Fachrur Riza Tahun 2019 meneliti tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban di desa Setro Kalangan Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus” dengan hasil dari 88 responden yang memiliki pendapatan rendah 54 responden (64,8%) mengalami kepemilikan jamban tidak memenuhi syarat sehat.

Status ekonomi adalah suatu kondisi ekonomi keluarga yang dapat diukur dari pekerjaan maupun pendapatan dari kepala keluarga

yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan, dan papan.¹²

Faktor-faktor yang mempengaruhi status ekonomi tersebut terdapat dalam faktor lain yakni :¹⁰ Faktor Penghasilan, Faktor Pendidikan, Faktor Pekerjaan, Faktor Pendapatan, Faktor Kekayaan, Faktor Jenis Pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, maka analisa dari peneliti bahwa sebagian besar responden dengan status ekonomi rendah, hal ini dikarenakan faktor pekerjaan dimana sebagian besar bekerja sebagai buruh sehingga peneliti dapat menyimpulkan ada kesesuaian teori dan hasil penelitian.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pendapatan keluarga menentukan ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas kesehatan. Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin baik fasilitas dan cara hidup anggota keluarga. Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas fasilitas kesehatan di suatu keluarga.

Sehingga peneliti dapat menyimpulkan ada kesesuaian antara teori dan hasil penelitian.

b. Kepemilikan Jamban Sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

Berdasarkan Tabel 4.2 tentang distribusi frekuensi Kepemilikan Jamban Sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten

Bogor Tahun 2019 dari 73 responden sebagian kecil responden memiliki jamban sehat yakni 26 responden (35,6%).

Penelitian ini sebanding dengan Penelitian yang dilakukan oleh Novianti, Assi 2017 meneliti tentang “Hubungan Karakteristik Individu dengan Kepemilikan Jamban Keluarga” rata-rata rendahnya kepemilikan jamban sehat karena faktor status ekonomi, dibuktikan dari hasil penelitian, diperoleh nilai koefisien determinasi sebesar pada umumnya berpendapatan di bawah UMK (87,8%) dan sisanya sebesar (55,92%) dipengaruhi oleh faktor lain.

Jamban merupakan suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran/najis manusia yang lazim disebut kakus atau WC, sehingga kotoran tersebut disimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman.¹⁰

Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban yang terjadi pada penelitian ini yaitu pengetahuan, kebiasaan, ketersediaan jamban umum, sosial ekonomi, kebijakan daerah, dukungan tenaga kesehatan, dukungan tokoh masyarakat.¹²

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan antara teori dan hasil penelitian bahwa yang mempengaruhi kepemilikan jamban di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor yakni didapatkan hasil status ekonomi rendah yakni: status pendidikan yang kurang menjamin dapat menjadi bahan kesulitan untuk mencari

pekerjaan yang layak dan berpenghasilan yang mencukupi, Adanya tingkatan usia dalam waktu bekerja yang mengakibatkan stamina yang tersedia dalam tubuh berkurang dan dapat menjadi beban dalam status ekonomi.

Sehingga peneliti dapat menyimpulkan ada kesesuaian antara teori dan hasil penelitian

c. Hubungan Status Ekonomi dengan Kepemilikan Jamban Sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

Berdasarkan tabel 4.3 tentang hasil uji statistik hubungan status ekonomi dengan Kepemilikan Jamban Sehat di RW 5 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019. dari 73 responden yang memiliki status ekonomi rendah dengan tidak memiliki jamban sehat sebanyak 40 responden (54,8%). Sedangkan responden yang memiliki status ekonomi tinggi dengan kepemilikan jamban sehat yakni 33 responden (45,2%)

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan Rio Saputra 2018 meneliti tentang “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga dan Personal” Dari hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kepemilikan jamban ($p \text{ value} < 0,001$) artinya H_0 di tolak dan H_a di terima berarti ada hubungan antara status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan antara teori dan hasil penelitian bahwa yang mempengaruhi yang mempengaruhi kepemilikan jamban sehat di RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor yakni Status ekonomi, didapatkan hasil $pValue = 0,037$ lebih kecil dari $\alpha (\leq 0,05)$ yang artinya terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, didapatkan hasil status ekonomi seseorang menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini mempengaruhi perubahan perilaku pada diri seseorang. Tingkat pendapatan berkaitan dengan status ekonomi keluarga yang akan berpengaruh pada status kesehatan masyarakat.

Diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga terhadap kepemilikan jamban sehat, dimana responden yang memiliki jamban namun tidak memenuhi syarat jamban sehat sebagian besar (54,8%) memiliki pendapatan keluarga yang termasuk dalam kategori rendah. Faktor ekonomi yang masih rendah menyebabkan responden tidak sanggup untuk membangun jamban yang sesuai dengan kriteria jamban sehat.

Keluarga yang pendapatannya rendah kurang partisipasinya dalam kesehatan lingkungan, karena bagi mereka kelangsungan hidup lebih penting daripada melakukan langkah-langkah terobosan baru yang belum jelas hasilnya.

Sehingga peneliti dapat menyimpulkan ada kesesuaian antara teori dan hasil penelitian.

3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu: Dalam penelitian ini, adanya keterbatasan dalam menggunakan kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh sampel kurang mengizinkan pengobservasian langsung ke dalam kamar mandi untuk mengisi data ceklis dikarenakan beralasan berantakan dan habis dipakai.

4. Implikasi

a. Bagi Peneliti selanjutnya

- 1) Diharapkan pada penelitian selanjutnya untuk menggunakan tempat penelitian yang berbeda.
- 2) Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi tambahan terkait dengan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat.
- 3) Diharapkan digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya yang sejenis.

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini akan disajikan hasil kesimpulan dan saran dari Hubungan Status Ekonomi dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor

A. Kesimpulan

1. Diketahui distribusi frekuensi status ekonomi di RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019 dari 73 responden sebagian besar responden memiliki pendapatan dibawah UMK perbulan sebanyak 40 responden (54,8%).
2. Diketahui distribusi frekuensi kepemilikan jamban sehat di RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019 dari 73 responden sebagian besar responden memiliki jamban tidak sehat yakni 47 responden (64,4%).
3. Terdapat hubungan antara hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat di RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten

Bogor Tahun 2019 dari 73 responden yang memiliki status ekonomi rendah dengan kepemilikan jamban sehat sebanyak 10 Responden (38,5%). Hasil uji statistic didapatkan nilai $pvalue = 0,037$ yang artinya $pvalue (< 0,05)$. Jadi Hipotesis nol ditolak dan hipotesis peneliti diterima. Sehingga ada Hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat di RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019.

B. Saran

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Puskesmas bahwa dapat dijadikan sebagai bahan data yang diperlukan untuk kegiatan penyuluhan dalam rangka membangun sanitasi kesehatan lingkungan serta membina kesehatan masyarakat dalam meningkatkan kepemilikan jamban dan pemakaiannya pentingnya sanitasi lingkungan guna mencegah penularan penyakit.

2. Masyarakat

Bagi masyarakat. Masyarakat desa Cijujung RW 05 Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor untuk lebih memperhatikan dan memanfaatkan jamban yang memenuhi syarat kesehatan agar penularan penyakit tidak terjadi. Perhatikan vektor seperti lalat, tikus dan kecoa supaya jangan sampai mengkontaminasi makanan, kemudian dilihat sumber air bersih agar tidak terkontaminasi dari kotoran manusia.

3. Program Pemerintah

Bagi program pemerintah. Untuk menjalankan program STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) salah satunya stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan), diharapkan dapat menjadi jalan keluar dalam rangka penyehatan lingkungan, sebagai salah satu pendekatan yang efektif dan efisien untuk mewujudkan masyarakat yang sehat. Selanjutnya mendesak pemerintah dalam rangka program jamban sehat.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan untuk penelitian yang akan datang mengenai hubungan status ekonomi dengan kepemilikan jamban sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saputra, Rio. 2018. *“Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga dan Personal Hygiene dengan kejadian Diare di Desa Kuala Lama”*. Skripsi. Universitas Sumatra Utara
2. MS Putranti, DC dan Lilis Sulistyorini. 2016. *Hubungan Antara Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Diare Di Desa Karangagung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban*. diakses dari <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/22282>, Pada Tanggal 01 Agustus 2019 Pukul 07.30 WIB.
3. Novitry, Fera dan Rizka Agustin. 2017. *Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Sukomulyo Martapura Palembang*. https://www.researchgate.net/publication/322782718_Determinan_Kepemilikan_Jamban_Sehat_di_Desa_Sukomulyo_Martapura_Palembang. (online) diakses tanggal 6 Agustus 2019 Pukul 08.30 WIB.
4. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (2017). *Rakornas Sanitas Total Berbasis Masyarakat ke-3*. <http://bpmpd.jabarprov.go.id/berita-342-rakornas-sanitasi-total-berbasis-masyarakat-ke3.html>. (online) diakses 10 Juli 2019 Pukul 08.35 WIB
5. Hulopi, M. (2015). *“faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban keluarga di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanuli Selatan”*. Tesis. Universitas Sumatra Utara

6. Indah, Meilya Farika. Dkk (2018). *“Analisis Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat Tepi Sungai Di Kota Banjarmasin (studi di rt 01 kelurahan alalak utara)”*. <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/1669>. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. An-Nada*. Vol.5 No.2 diakses 6 Agustus 2019 pukul 14.00 WIB
7. Junianti, E. (2014). *“Perilaku Masyarakat Dalam Pemeliharaan Jamban di Dusun Krajan, Desa Ngrayun, Kecamatan Ngrayun, Kabupaten Ponorogo”*. Tesis. Universitas Muhammadiyah Diponegoro.
8. Wijaya, Yulianto. Faktor Risiko Kejadian Diare Balita Di Sekitar Tps Banaran Kampus Unnes. *Unnes Journal of Public Health*. Diakses Agustus 2019 pada URL : <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/view/3050>
9. Novianti, A (2017). *“Hubungan Karakteristik Individu dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Aek Goti Kecamatan Silangkitan Kabupaten Labuhan Batu Selatan Tahun 2017”*. Skripsi. Universitas Sumatra Utara
10. Ratma, Jefri Nuvika. (2018). *“Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Jamban Di Desa Blimbing Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun”*. Skripsi. STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.
11. Dalilla. A (2014). *“Proses dan Cara pengolahan Air Limbah Domestic (sanitasi) dengan Septictank”*, Skripsi. Universitas Serang Raya
12. Kurniawati, Linda Destiya. (2015). *“Faktor – Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Kepala Keluarga Dalam Pemanfaatan Jamban Di*

Pemukiman Kampung Nelayan Tambak Lorok Semarang". Skripsi.
Universitas Negri Malang

13. SyekhNurjati, SC (2014) "*Status Sosial Ekonomi dan Ketaatan Beragama*". Tesis. UIN Malang
14. Departemen Pendidikan, "*Peraturan Undang – undang Republik Indonesia Nomer 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*".
http://hukum.unsrat.ac.id/uu/uu_20_03.htm. Diakses Agustus 2019
15. Holiliurahman, Moh (2016). "Pengatruh Status Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Prestasi Belajar IPS Siswa Kelas VII SMP AlKamal Blitar". Skripsi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Hlm 14
16. Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
17. Nursalam. 2012. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
18. Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Kepala Rumah Tangga

Di

Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor:

Nama : Muhammad Danu Sinardi

NIM : 201512013

Akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Status Ekonomi Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rw 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019”.

Saya berterima kasih jika bapak/ibu bersedia meluangkan waktu, jawaban responden akan dija min kerahasiaannya. Mudah-mudahan amal baik responden bisa memberikan masukan untuk perkembangan keperawatan di masa yang akan datang.

Peneliti

Muhammad Danu Sinardi

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial responden :

No.responden :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor atas nama Muhammad Danu Sinardi dengan judul “Hubungan Status Ekonomi Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rw 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019”.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bogor, 10 September 2019

Responden

ANGKET PENELITIAN

**HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN
KEPEMILIKAN JAMBA SEHAT DI RW 05 DESA
CIJUNG KECAMATAN SUKARAJA
KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2019**

A. Identitas Responden

1. No. Responden :
2. Nama :
3. Usia :
4. Jenis Kelamin :
5. RT/RW :

B. Status Ekonomi

Petunjuk :

Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda *checklist* (✓) pada salah satu kolom yang paling sesuai menurut Anda!

Berapakah jumlah penghasilan keluarga Anda setiap bulannya?

☐ rata-rata lebih dari Rp. 3.500.000 per bulan.

☐ rata-rata antara Rp 2.500.000 s/d Rp. 3.500.000 per bulan.

☐ rata-rata dibawah antara Rp. 1.500.000 s/d 2.500.000 per bulan.

☐ rata-rata Rp. 1.500.000 per bulan.

C. Kepemilikan Jamban Sehat

Petunjuk Pengisian :

Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda *checklist* (✓) pada salah satu jawaban “Ya” atau “Tidak” yang paling sesuai menurut Anda!

No	Pernyataan Karakteristik Jamban	Ya	Tidak
1	Jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan ≥ 10 meter		
2	Jamban tidak berbau		
3	Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus		
4	Kotoran tidak mencemari tanah di sekitarnya		
5	Jamban mudah dibersihkan dan aman digunakan		
6	Jamban dilengkapi dinding dan atap pelindung		
7	Jamban cukup penerangan dan ventilasi		
8	Lantai Jamban kedap air		
9	Luas ruangan jamban memadai		
10	Tersedia air, sabun, dan alat pembersih di jamban.		

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Tahun 2019				
		Mei	Juni	Juli	Agustus	September
1	Pengajuan Judul					
2	Studi Pendahuluan					
3	Bimbingan Proposal					
4	Sidang Proposal					
5	Revisi Proposal					
6	Pengumpulan Proposal					
7	Penelitian					
8	Bimbingan Skripsi					
9	Sidang Skripsi					



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) WIJAYA HUSADA BOGOR

Jl. Letjen Ibrahim Adjie No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117
Ph. (0251) 8327396, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 494/STIKES-WH/VIII/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

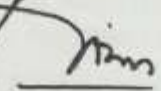
Bogor, 14 Agustus 2019

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bogor
di
Tempat

Dengan hormat

Berdasarkan MOU Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor & STIKes Wijaya Husada Bogor dengan No. 119/227/PKS/KS/XII/2017, dengan ini Mahasiswa Tingkat Akhir STIKes Wijaya Husada Bogor mengajukan uji validitas, studi pendahuluan & penelitian di Wilayah Kerja Kabupaten Bogor. Dengan ini kami lampirkan tempat, nama mahasiswa & judul Skripsi/KTI.

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala STIKes Wijaya Husada Bogor

dr. Fridady, Sp.PD-KGEH

Tembusan :

1. Kepala Kesatuan Bangsa & Politik Kab. Bogor
2. Kepala Puskesmas Kemang
3. Kepala Puskesmas Ciomas
4. Kepala Puskesmas Pabuaran Indah
5. Kepala Puskesmas Cimandala
6. Kepala Puskesmas Ciawi
7. Kepala Puskesmas Laladon

Lampiran:

Nama mahasiswa dan judul KTI/Skripsi sebagai berikut :

Institusi	Nama Mahasiswa	Prodi	Judul KTI/Skripsi
Puskesmas Kemang	Sifa Isnani	D-III Keperawatan	Hubungan frekuensi Antenatal Care (ANC) dan dukungan suami terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kemang Tahun 2019
Puskesmas Ciomas	Siti Aminah	D-III Keperawatan	Hubungan factor lingkungan dengan penyakit TB Paru
Puskesmas Pabuaran Indah	Murni Rachmawati	S1 Keperawatan	Pengaruh pemberian sari kacang hijau terhadap produksi air susu ibu pada ibu menyusui di Posyandu Melati Cikaret Kecamatan Cibinog Kabupaten Bogor Tahun 2019
Puskesmas Cimandala	Muhammad Danu Sinardi	S1 Kesehatan Masyarakat	Faktor yang mempengaruhi kepemilikan jamban sehat di wilayah kerja Puskesmas Cimandala Desa Cijujung Tahun 2019
Puskesmas Ciawi	Citra Wilhelmina D.O.Liga	S1 Kesehatan Masyarakat	Hubungan kepuasan kerja dengan perilaku ekstra peran pada karyawan di Puskesmas Ciawi Tahun 2019
	Putri Ayu Aisyah	S1 Kesehatan Masyarakat	Hubungan angka kuman dengan kejadian sick building syndrome di Puskesmas Ciawi Tahun 2019
Puskesmas Laladon	Ryan Sofian	D-III Keperawatan	Hubungan tingkat kecemasan dengan perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi di Puskesmas Laladon Kabupaten Bogor 2019



PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR

KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. KSR. Dadi Kusmayadi Komplek Pemda Kel. Tengah Cibinong-Bogor 16914 Telp/Fax. (021) 8758836

Cibinong, 20 Agustus 2019

Nomor : 070/1251-Kesbangpol
Lampiran :
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bogor
di
Tempat

Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Bupati Bogor Nomor 29 Tahun 2013 Tentang Uraian Tugas Jabatan Struktural Pada Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik.
3. Surat dari : Ketua - Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada Bogor Nomor : 495/STIKES-WH/VIII/2019 Tanggal : 14 Agustus 2019 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian.

Atas dasar tersebut di atas, dengan ini kami memberikan Rekomendasi dilaksanakannya kegiatan Penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Muhammad Danu Sinarli
Alamat Kampus : Jl. Letjen Ibrahim Adji No. 180 RT/RW 005/008, Sindang Barang, Bogor Barat
Penanggung jawab : dr. Pridady, Sp.PD-KGEH
Jumlah Peserta : 1 (Satu) orang
Judul Penelitian : Faktor Yang Mempengaruhi Kepemilikan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Cimandala Desa Cijujung Tahun 2019
Waktu : 21 Agustus s.d. 21 Oktober 2019
Tempat : Puskesmas Cimandala

dengan ketentuan :

1. Mentaati seluruh ketentuan Peraturan Perundang-undangan / Peraturan Daerah yang berlaku di Kabupaten Bogor.
2. Tidak diperkenankan melaksanakan kegiatan di luar ketentuan yang ditetapkan di atas.
3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan, agar yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Bupati Bogor melalui Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bogor.

Demikian, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Tembusan : Kepada

- Yth. 1. Bupati Bogor (sebagai laporan)
2. Ketua - STIKes Wijaya Husada Bogor





PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR DINAS KESEHATAN

Jalan Raya Tegar Beriman Cibinong - Bogor
Telp. (021) 87912518 Fax (021) 87912519
Email: dinkes@bogorkab.go.id
Web: dinkes.bogorkab.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 070/1720-8DK

Dasar :

1. Peraturan Bupati Bogor Nomor: 48 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kabupaten Bogor Tahun 2016 nomor 48)
2. Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada Bogor Nomor: 494/STIKES-WH/VIII/2019 Tanggal 14 Agustus 2019 Perihal Permohonan Penelitian
3. Surat Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kabupaten Bogor Nomor: 070/1252-Kesbangpol tanggal: 20 Agustus 2019 Perihal: Rekomendasi Penelitian

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, dengan ini memberikan izin kepada:

Nama-nama terlampir

Dengan ketentuan :

1. Mentaati seluruh Peraturan Perundang-undangan yang berlaku di Kabupaten Bogor
2. Tidak melaksanakan kegiatan diluar yang diizinkan
3. Berkoordinasi dengan pejabat berwenang terkait tempat yang akan dijadikan lokasi kegiatan
4. Menyampaikan laporan hasil kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor melalui email : sdmkab.bogor@gmail.com

Demikian untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

28 Agustus 2019
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BOGOR

Org. Mike Kattarina, MARS
Pembina Tingkat I
NIP. 196407111991032009

Tembusan disampaikan Kepada :

1. Yth. Bupati Bogor (sebagai laporan)
2. Yth. Wakil Bupati Bogor (sebagai laporan)
3. Yth. Sekretaris Daerah Kabupaten Bogor
4. Yth. Inspektur Kabupaten Bogor
5. Yth. Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor
6. Kepala Puskesmas Wilayah Kab. Bogor

Hal : Permohonan Penelitian

Bogor, 5 September 2019

Lampiran : -

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Ketua RW 05

di Tempat.

Dengan Hormat,

Dalam Rangka memenuhi Ujian Pendidikan dan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Strata Satu (S1) pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada Bogor. Maka saya bermaksud ingin menggunakan wilayah RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019 sebagai tempat penelitian.

Nama : Muhammad Danu Sinardi
NIM : 201512013
Waktu : Agustus s/d September 2019
Judul Penelitian : Hubungan Status Ekonomi dengan Kepemilikan Jamban Sehat
di RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten
Bogor Tahun 2019.

Demikian Surat Permohonan ini saya buat, surat ini dibuat berdasarkan rasa hormat saya. Dan juga dibuat atas rekomendasi dari Puskesmas Cimandala.

Atas Perhatian dan dukungan bapak/ibu terhadap kelancaran penelitian saya, saya ucapkan sekian dan terimakasih.

Hormat Saya,

Muhammad Danu Sinardi

Hal : Permohonan Penelitian

Bogor, 5 September 2019

Lampiran : -

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Ketua RT

Di

Tempat.

Dengan Hormat,

Dalam Rangka memenuhi Ujian Pendidikan dan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Strata Satu (S1) pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada Bogor. Maka saya bermaksud ingin menggunakan wilayah RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019 sebagai tempat penelitian.

Nama : Muhammad Danu Sinardi

NIM : 201512013

Waktu : Agustus s/d September 2019

Judul Penelitian : Hubungan Status Ekonomi dengan Kepemilikan Jamban Sehat
di RW 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten
Bogor Tahun 2019.

Demikian Surat Permohonan ini saya buat, surat ini dibuat berdasarkan rasa hormat saya. Dan juga dibuat atas rekomendasi dari Puskesmas Cimandala.

Atas Perhatian dan dukungan bapak/ibu terhadap kelancaran penelitian saya, saya ucapkan sekian dan terimakasih.

Hormat Saya,

Muhammad Danu Sinardi

1. Jamban yang mudah dijamah serangga/tikus



2. Jamban yang dindingnya kurang memenuhi

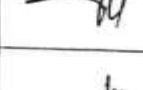


3. Pengisian kuesioner



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Muhammad Danu Sinardi
NIM : 201512013
PROGRAM STUDI : SI KESEHATAN MASYARAKAT
PEMBIMBING : Ns. Nining Fitrianingsih, S.Kep., M.Kes
JUDUL PENELITIAN : "Hubungan Status Ekonomi Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Rw 05 Desa Cijujung Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2019".

No.	Tanggal Konsultasi	Materi Konsultasi	Catatan/ keterangan	Paraf
1.	31 Mei 2019	Judul	Belum acc Perbaiki Judul	
2.	8 Juli 2019	Judul & Bab 1	Bab 1 revisi	
3.	14 Juli 2019	Bab 1	Perbaiki Latar Belakang dan Tujuan	
4.	24 Juli 2019	BAB 1 dan BAB 2	Perbaiki Keaslian Penelitian dan Tambahkan teori	
5.	9 Agustus 2019	BAB 1 dan BAB 2	Acc BAB 1 dan perbaiki kerangka teori	
6.	14 Agustus 2019	Bab 2 & 3	ACC Bab 2 dan perbaiki Definisi Operasional	
7.	19 Agustus 2019	Bab III	ACC Bab III	
8.	26 Agustus 2019	BAB 1, II, dan III	ACC sidang proposal	
9.	30 Agustus 2019	BAB 1, II, dan III	Sidang Proposal	
10.	10 September 2019	BAB 1, II, dan III	Revisi Proposal	



11	25 September 2019	BAB IV dan V	ACC Perbaikan Hasil dan Pembahasan	
12	27 September 2019	BAB IV dan V	ACC sidang skripsi	
13	30 September 2019	BAB IV dan V	Sidang Skripsi	
14	4 Oktober 2019	BAB I – V	ACC Hasil Skripsi	

