



DETERMINAN FACTORS of TOILET EXISTENCE in the 02nd Of HARMONI REGION HOLTEKAM ESTUARY TAMI DISTRICT JAYAPURA CITY PAPUA INDONESIA

FRANSISCA B. BATTICACA DAN YUNITA KRISTINA

Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih Jayapura

E-mail: sis_ppnu@yahoo.com

ABSTRACT

Toileting existence are used to passing stools for family namely water closed (WC). Survey May to July 2019 found 55 people in the 02nd Of Harmony Region Holtecam passing stools on the river, 8% on the bushes, 23% using neighbors' toilet, 6% don not have toilet (n=65). Study aim to identify determinant factors of toilet existence in the 02nd Of Harmony Region Holtecam Region Holtecam Estuary Tami District Jayapura City Papua Indonesia. Survey descriptive quantitative correlational was used. Sample consisted of 74 family. Data were collected on May to August 2020. Chi squire test found there were significant correlation between education, residence, water suply, source of water, land condition, and toilet existence $\alpha < 0,05$. There were no correlation between income, knowledge, behaviour and toilet existence $\alpha > 0,05$. Conclusion determinant factor s of toilet existence in the 02nd Of harmony region Holtecam Estuary Tami District Jayapura City Papua Indonesia Toilet Existence in the 02nd Of Harmony Region Holtecam Estuary consisted of education, residence, water supply, source of water, land condition. We suggested for stakeholder to supply drinking water for the people of Harmony Region Holtecam Estuary Distric Jayapura City Papua Indonesia by conducting coalition with others sector and people empowering.

Keywords: *Determinan Factors, Holtecam, Toilet, Family, Harmony Region*

PENDAHULUAN

Penduduk rukun wilayah (RW) 02 kampung Holtecam Muara Tami Kota Jayapura adalah sekelompok orang yang

secara sah tinggal bersama-sama dalam suatu lingkungan. RW 02 Kampung Holtecam terletak di wilayah empang sekitar pesisir pantai saat ini didiami oleh 74 kepala keluarga, mayoritas beragama

Islam dan bekerja sebagai petambak ikan. Penduduknya merupakan salah satu kelompok penduduk yang berperilaku berisiko terhadap berbagai masalah kesehatan diantaranya perilaku buang air besar di sembarang tempat. Hasil survey Mei sampai dengan Juni 2019 diperoleh 8% penduduk di RW 02, mengalami diare dalam satu tahun terakhir, 52% buang air besar di kali (WC cemplung), 8% di semak-semak, 23% menggunakan jamban tetangga, 6% tidak memiliki jamban dari 65 kepala keluarga (mahasiswa paktek profesi Ners bulan Mei 2019, dalam Batticaca, 2019).

Jamban menurut Majid (2009) adalah suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja atau kotoran manusia atau najis bagi suatu keluarga yang lazim disebut kakus (WC). Rendahnya penggunaan jamban sehat oleh masyarakat di RW 2 Kampung Holtekan sedikit lebih tinggi bila dibandingkan dengan penggunaan jamban sehat oleh Masyarakat di Kampung Skouw Yambe dan Skouw Mabo dimana 0% menggunakan jamban cemplung sekitar 51% memiliki jamban pribadi, 20,6% jamban umum; jenis jamban cemplung 1,9%, leher angsa 93,8%, dan lain-lain 4,3%; masyarakat yang mengalami kecacangan 0,6%, dan diare 2% (Batticaca; & Yunita, 2018). Hal senada dilaporkan Batticaca dan Wardhani (2018) dimana 14,5% Masyarakat di RW 01 Kelurahan Abepantai buang air besar di kali, 7,3% di selokan, dan 78% di WC; kejadian diare 16,6%.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan pernyataan Harsono (2018) bahwa hampir seluruh kabupaten dan kota di

Indonesia telah melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dan 23 Kabupaten/Kota dan 1 provinsi (DKI Jakarta) telah mencapai *Open Detection Free* (ODF) terbebas dari buang air besar sembarangan. Angka ini jauh dari target nasional 100% sanitasi layak 2019 program STMP yang dilakukan Kemenkes dan salah satu indikator status kesehatan keluarga yaitu mempunyai akses atau penggunaan jamban (Kemenkes, 2016). Penelitian lain menunjukkan sekitar 55,6% penduduk menggunakan jamban, 55,9% berpengetahuan baik, 57,4% berperilaku positif, 57,6% menggunakan jamban yang memadai, 55,4% mendapat dukungan dari petugas kesehatan; sekitar 39,9% penduduk tidak memiliki jamban, 60,1% memiliki jamban. (Yulyani, Dwi., & Kurnia, 2019; Novitry., & Agustin, 2017).

Faktor kepemilikan jamban, yaitu, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan pendapatan keluarga (Novitry., & Agustin, 2017). Menurut Widyastutik (2014) ada hubungan antara penghasilan, pengetahuan, dan sikap dengan kepemilikan jamban. Penggunaan jamban merupakan salah satu kebiasaan dan perilaku kesehatan yang berisiko terhadap kejadian penyakit muntah-berak, diare, kolera, typhoid dan berbagai penyakit sistem pencernaan lainnya. Jamban sehat adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitator pembuangan kotoran manusia yang terdiri dari jongkok/tempat duduk dengan leher angsa (ceplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan tempat kotor untuk membersihkannya (<http://www.kompas.com>).

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang: “**Faktor Determinan Keberadaan Jamban di RW 02 Kampung Holtekam Muara Tami Kota Jayapura**”. Tujuan penelitian mengidentifikasi faktor determinan keberadaan jamban di RW 02 Kampung Holtekam Distrik Muara Tami Kota Jayapura. Menggunakan uji statistik univariat untuk menggambarkan variabel pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal keluarga, keadaan tanah, keberadaan air bersih mencakup ketersediaan air dan sumber air, keberadaan jamban, pengetahuan, dan sikap keluarga; dan bivariat dengan *uji chi Squire* untuk mengidentifikasi faktor determinan keberadaan jamban di RW 02 Kampung Holtekam menggunakan program SPSS dengan komputer.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *survey* deskripsi kuantitatif corelasi. bertempat di RW 02 Kampung Holtekam Muara Tami Kota Jayapura. Pengumpulan data melalui Survey dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Agustus tahun 2020. Total sampel sebanyak 74 kepala keluarga yang menetap di Rukun Wilayah 02 Kampung Holtekam Distrik Muara Tami Kota Jayapura. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner pengkajian faktor determinan kepemilikan jamban yang dibuat oleh peneliti. Data penelitian terdiri dari data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari profil Puskesmas Pembantu Holtekam dan Profil

Kampung Holtekam tahun 2019. Sementara data primer diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner kepada keluarga dan anggotanya melalui kunjungan rumah (*survey*) dibantu oleh kader kesehatan sebagai kolektor sehingga sebelum dilaksanakan pengumpulan data dilakukan persamaan persepsi dengan melatih kader cara pengisian kuesioner. Selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisis data menggunakan program SPSS secara computer dengan analisis statistik univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat untuk menggambarkan secara dekriptif pendidikan, pendapatan, dan tempat tinggal keluarga; keberadaan air bersih mencakup ketersediaan air dan sumber air; keadaan tanah; keberadaan jamban; pengetahuan keluarga dan perilaku keluarga. Analisis bivariate menggunakan uji *Chi Squire* untuk menganalisis faktor determinan keberadaan jamban mencakup pendidikan, pendapatan, tempat tinggal, keberadaan air, keadaan tanah, pengetahuan, dan perilaku. Untuk melindungi dan menjaga privasi responden penelitian menggunakan prinsip-prinsip etik sesuai Depkes 2010, *perfect for person, beneficince, justice, resiko Persetujuan etika resiko (etical dearance)* dan cara menghindari resiko (Depkes RI, 2010 dalam Bittikaka, Sahar, Sari, 2011).

Pendidikan, Pendapatan, Tempat Tinggal Keluarga

Tabel 1 dan 2 menunjukkan mayoritas kepala keluarga di RW 02 Kampung Holtekam Distrik Muara Tami

Kota Jayapura berpendidikan SD pendapatan < dari Rp. 1000.000, tempat tinggal di RT 01. Rendahnya pendidikan, serta pendapatan dibawah Upah Minimum Provinsi (UMP) Papua, serta tempat tinggal keluarga ikut berperan dalam keberadaan jamban di RW 01. Pendidikan yang rendah dan pendapatan rendah akan berdampak kepada pemenuhan kebutuhan pokok masyarakat.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Keluarga Menurut Pendidikan dan Pendapatan Keluarga

Kategori	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Pendidikan		
Tidak tamat SD	7	9,5
Tamat SD	26	35,1
SMP	8	10,8
SMA	19	25,7
Diploma	2	2,7
Sarjana	11	14,9
Pasca Sarjana	1	1,4
Pendapatan		
< Rp.1000.000	59	79,7
>/=Rp.1000.000	15	20,3
Total	74	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Keluarga Menurut Tempat Tinggal

Kategori	Jumlah (n)	Proporsi (%)
RT 01	49	66,2
RT 02	25	33,8
Total	74	100

Untuk mengatasi hal ini perlu dilakukan pemberdayaan masyarakat dengan menggunakan semua sumber daya yang ada. Mengingat wilayah ini merupakan pesisir pantai dimana penduduknya ada yang bekerja sebagai

nelayan dan petambak maka pelatihan yang tepat dilaksanakan bagi keluarga yaitu pelatihan pembuatan abon ikan bandeng, dan atau bandeng presto, ikan tongkol dan lain-lain yang berada di Kampung Holtekam.

Ketersediaan Air Bersih Keluarga

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Keberadaan Air Bersih

Kategori	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Ketersediaan Air Bersih		
Ada	60	81,1
Tidak Ada	14	18,9
Sumber Air		
Galon	46	62,2
Air Hujan dan Gallon	11	14,9
Air Hujan, Kali, Empang dan Gallon	5	6,8
Air Hujan dan Kali dan Gallon	3	4,1
Air Hujan, Empang, dan Gallon	2	2,7
Air Hujan dan Kali	2	2,7
PDM dan Gallon	1	1,4
Air kali dan Gallon	1	1,4
Total	74	100

Tabel 3 menunjukkan mayoritas keluarga di RW 02 Kampung HOLEKAM Distrik Muara Tami Kota Jayapura memiliki air bersih. Keluarga yang tidak memiliki air bersih. Untuk sumber air untuk memenuhi kebutuhan keluarga sehari-hari mayoritas keluarga menggunakan air gallon. Keluarga lain menggunakan campuran air hujan dengan air gallon, air hujan dengan air kali, air hujan dengan air kali dan gallon, air empang dengan air gallon, air hujan dengan air empang dan air gallon air dan kali seimbang dengan air gallon dengan air kali dan galon, air PDAM dan air

gallon seimbang dengan air kali dengan air gallon. Tingginya penduduk menggunakan air bersih yang bersumber dari gallon dan masih ada yang menggunakan air dari sumber lain disebabkan karena belum tersedianya air minum yang bersumber dari Perusahaan daerah Air Miiinum (PDAM). Air yang bersumber dari PDM telah dijamin kebersihannya karena telah dikelola dengan baik sesuai standar kesehatan karena telah difilter beberapa kali, dan diberi kaporit. Kaporit atau kalsium hipoklorit adalah jenis obat air yang biasa digunakan oleh Perusahaan Air Minum Daerah (PMAM). Senyawa ini sering digunkana sebagai seinfektan air karena dapat membunuh bakteri E.Coli, kuman, serta virus dan mengoksidasi zat besi dalam air (Anonim ?).

Belum tersedianya air bersih sesuai standar kesehatan di RW 02 Kampung Holtekam bertentang dengan salah satu indikator sehat yaitu keluarga mempunyai akses air bersih (Kemenkes, 2017). Apabila masyarakat terus-menerus menggunakan air yang bersumber dari kali atau sungai dan empang akan berisiko terhadap gangguan kesehatan seperti gangguan kulit, penyakit sistem pencernaan seperti diare, kolera, disentri, typhoid, cacangan, dan hepatitis, lepara, dan penyakit kulit lain.

Air dibutuhkan untuk seluruh kehidupan. 75% tubuh manusia terdiri dari air. Air juga digunakan untuk memasak (Stanhope.,& Lancaster, 2004). Ketersediaan sumber air bersih memberikan manfaat bagi masyarakat dalam menata kebersihan lingkungan dan rumah tempat tinggal. Air dan sanitasi

merupakan salah faktor yang berhubungan dengan masalah kesehatan (*Public Health Agency of Canada*, 2010 dalam Skolnic, 2012). Kekurangan air minum yang aman merupakan suatu masalah utama yang berkontribusi terhadap kesehatan buruk Negara (Skolnic, 2012).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air mimun, dijelaskan bahwa air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologi, kimiawi dan radioktif yang dimuat dalam parameter wajib dan parameter tambahan. Secara fisik air minum yang sehat adalah tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna, serta memiliki total zat padat terlarut dan suhu sesuai ambang batas. Secara mikrobiologis air minum yang sehat harus terbebas dari *E.coli* dan total bakteri koliform. Secara kimiawi zat kimia yang terkandung dalam air minum besi, almunium, klor, arsen, dan lain-lain harus dibawah ambang batas yang ditentukan. Secara radioaktif, kadar *gross alpha activity* tidak boleh melebihi 0,1 per liter (Bq/l) dan kadar *gross beta activity* tidak boleh melebihi 1 Bq/l (Menkes, RI, 2010). Oleh sebab itu disarankan kepada puskesmas untuk melakukan pemeriksaan air yang bersumber dari mata air dan digunakan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Beberapa penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepemilikan jamban dan

ketersediaan sarana air bersih (Batticaca., & Wardhani, 2018).

Untuk mengatasi ketersediaan air bersih yang memenuhi standar kesehatan, agar masyarakat bersama pemerintahan kampung merencanakan tentang penyediaan dan sumber air bersih melalui advokasi ke pemerintahan Distrik Muara Tami, Kota Jayapura Dinas Pekerjaan Umum, dan Dewan Perwakilan Rakyat, Pemangku Adat, Dinas Kesehatan Kota Jayapura, serta institusi pendidikan tinggi yang ada di Kota Jayapura. Masyarakat juga dapat diberdayakan dengan menggunakan sumber air telah ada seperti yang disampaikan oleh penduduk di RW 03 bahwa terdapat sumber air bersih disekitar pesisir pantai di pebukitan Holtekam berupa sumur yang pernah dipergunakan oleh perusahaan Hanurata beberapa tahun yang lalu. Namun, saat ini terbengkalai. Oleh sebab itu disarankan kepada aparat kampung agar bekerjasama dengan lintas sektor seperti departemen koperasi dan perindustrian serta lembaga swadaya masyarakat, institusi pendidikan tinggi seperti Uncen, USTJ, Poltekes kemenkes Jayapura, dan institusi pendidikan tinggi lain yang ada di Kota Jayapura untuk memberikan pelatihan keterampilan kepada keluarga di RW 02 secara khusus dan Kampung Holtekan pada umumnya.

Keadaan Tanah Tempat Tinggal Keluarga

Tabel 4 menunjukkan mayoritas keluarga di RW 02 Kampung Holtekam Distrik Muara Tami berdomisili di tanah kering 43,2%. Namun ada yang

berdomisili di tanah berkarang 1,4%. Wilayah yang bertanah kering di Kampung Holtekam mengandung pasir dan karang. Di wilayah berpasir lebih mudah membangun jamban dibandingkan daerah basah. Hal ini disebabkan di daerah kering yang berpasir mudah menemukan air yang bersih dan jernih serta tidak berbau. Berbeda di daerah basah dimana airnya kotor, berbau, berasa dan berwarna. Disamping itu di daerah berair merupakan rawa dan empang dimana terdapat saluran air dan sungai sehingga keluarga lebih cenderung membuat jamban di atas kali atau di pesisir sungai dengan alasan buang air dikali dan di saluran air tidak menimbulkan bau karena kotoran langsung terbawah oleh air ke laut tanpa memikirkan akibatnya bagi kesehatan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Keadaan Tanah

Kategori	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Kering	32	43,2
Basah	25	33,8
Berair	14	18,9
Berpasir	2	2,7
Berkarang	1	1,4
Total	74	100

Pengetahuan Keluarga Tentang Jamban

Tabel 5 menunjukkan mayoritas keluarga di RW 02 Kampung Holtekam Distrik Muara Tami berpengetahuan sangat baik 59,5%. Sementara pengetahuan baik 40,5%. Mereka yang berpengetahuan sangat baik karena sudah pernah mendapatkan informasi melalui penyuluhan jamban sehat dari mahasiswa program pendidikan profesi ners yang sedang melaksanakan praktek profesi stase

keperawatan komunitas tahun 2019. Disamping itu telah mendapatkan pelatihan cara membuat jamban sehat dari peneliti (Batticaca, 2019). Sementara yang berpengetahuan baik karena mereka kurang terpapar informasi tentang jamban sehat.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Tentang Jamban

Kategori	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Baik	30	40,5
Sangat Baik	44	59,5
Total	74	100

Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti radio, televisi, Koran, majalah, handpon, brosur, dll. Kurang informasi yang diperoleh warga tentang jamban sehat karena keterbatasan akses dari televisi dan radio karena instalasi listrik di RW 02 masih terbatas. Disamping, keluarga lebih berfokus pada pemenuhan kebutuhan pangan, sandang dan papan daripada mencari informasi yang lainnya.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Perilaku Keluarga

Kategori	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Baik	33	44,6
Sangat Baik	41	55,4
Total	74	100

Tabel 6 menunjukkan mayoritas anggota keluarga berperilaku sangat baik dalam buang kotoran, pemakaian, dan pemeliharaan jamban 55,4%. Namun yang berperilaku baik 44,6% . Berdasarkan pengamatan di lapangan didapatkan beberapa keluarga telah memiliki jamban

yang memenuhi syarat kesehatan, namun masih terdapat jamban yang belum memenuhi syarat (jamban cemplung diatas kali). Jamban yang ada telah dilengkapi dengan tempat penampungan air dan alat serta cairan pembersih lantai jamban, gayung, dan sabun, juga tidak berbau.

Hal disebabkan karena pada tahun 2019 masyarakat telah mendapatkan informasi serta pelatihan cara pembuatan percontohan jamban sehat serta cara pemeliharannya oleh Batticaca terintegrasi dengan program praktek mahasiswa profesi stase keperawatan komunitas Program Pendidikan Ners Fakultas Kedokteran Uncen. Disamping itu adanya himbauan pemerintah untuk berperilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan COVID-19.

Keberadaan Jamban Keluarga

Tabel 7. menunjukkan mayoritas keluarga di RW 02 di Kampung Holtekam Distrik Muara Tami memiliki jamban 68,9%. Namun, masih sekitar 31,1% keluarga belum memiliki jamban. Tingginya keluarga yang memiliki jamban karena ada kebijakan pemerintah kampung yang mengalokasikan anggaran untuk kebutuhan jamban keluarga. Hal ini didukung dengan pernyataan dari istri kepala kampung dan beberapa anggota keluarga bahwa jamban dibangun menggunakan dana kampung didukung dengan keterlibatan peran serta masyarakat membangun jamban jamban bagi keluarga. Namun, beberapa keluarga belum memiliki jamban tetapi telah direncanakan dalam tahun anggaran berjalan.

Tabel. 7. Distribusi Frekuensi Keberadaan Jamban

Kategori	Jumlah (n)	Proporsi (%)
Ada	51	31,1
Tidak Ada	23	68,9
Total	74	100

Adanya bantuan dari kepala kampung untuk pembuatan jamban dan penyediaan tempat penampung air bersih sesuai dengan prioritas pembangunan dana desa yang dituangkan dalam ayat 1 pasal 5 permendesa PDPT No 16 tahun 2018 bahwa “penggunaan dana desa untuk membiayai pelaksanaan program dan kegiatan bidang pembangunan desa dan pembangunan masyarakat; dan ayat 2 pasal 5, yang menyatakan bahwa” prioritas penggunaan dana desa sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dapat digunakan untuk membiayai pelaksanaan program dan kegiatan prioritas bersifat lintas bidang.

Lintas bidang yang dimaksud pada ayat 2 adalah bidang pembangunan desa

yang tercantum pada pasal 5 yakni bidang kesehatan masyarakat, pendidikan dan kebudayaan, transportasi, ekonomi serta berbagai bidang yang tercakup pada pasal 5. Prioritas pembangunan desa untuk pelayanan publik di tingkat desa (pasal 6) diantaranya beberapa kegiatan di bidang kesehatan meliputi penyediaan air bersih, dan sanitasi, pemberian makanan tambahan balita, pelatihan pemantauan perkembangan kesehatan ibu hamil ibu menyusui, dan beberapa kegiatan lainnya yang tercakup pada pasal 5 (Berdesa, 2018). Namun, untuk penyediaan air bersih belum terealisasi sehingga perlu koordinasi lintas sektor melalui pimpinan Distrik Muara Tami dan segenap pengambil kebijakan seperti Wali Kota Jayapura Ketua DPRD Kota Jayapura, dan ketua DPRD Kota, Departmen Pekerjaan UMUM serta Pemangku Adat di Wilayah Distrik Muara Tami, serta pihak Keamanan dan Lembaga Swadaya Masyarakat, dan Pihak Swasta.

Tabel 8. Hubungan Antara Pendidikan, Pendapatan dan Tempat Tinggal Dengan Keberadaan Jamban

Kategori	Keberad.aan Jamban				Total N	P-value	OR (95% CI)
	Ada		Tidak Ada				
	n	%	n	%			
Pendidikan							
Rendah	24	58,5	17	41,5	41	100	*0,05
Tinggi	27	81,8	6	18,2	33	100	
Pendapatan							
< Rp.1000.000)	39	66,1	20	33,9	59	100	0,30
>/=Rp. 1000.000)	12	80	3	20	15	100	2,05 0,5-8,1

Tabel 9. Hubungan Antara Tempat Tinggal Dengan Keberadaan Jamban

Kategori	Keberadaan Jamban				Total		P-value	OR (95% CI)
	Ada		Tidak Ada		N	%		
	n	%	n	%				
RT 1	38	77,8	11	22,4	49	100	*0,04	0,314
RT 2	13	52	12	48	25	100		0,1-0,8

Hubungan Antara Pendidikan, Pendapatan, dan Tempat Tinggal Dengan Keberadaan Jamban

Tabel 8, dan 9 menunjukkan keluarga berpendidikan tinggi memiliki jamban 81,8%. Keluarga berpendidikan rendah memiliki jamban 58,5%. Hasil *uji chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan keluarga dengan keberadaan jamban **P-value = 0,05 ($\alpha < 0,05$); OR = 3,188 (95% CI=1,0%-9,3%)**. Keluarga dengan pendapatan tinggi memiliki jamban 80%, dan keluarga dengan pendapatan rendah memiliki jamban 66,1%. Hasil *uji chi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan keberadaan jamban **p-value = 0,30 ($\alpha > 0,05$)**. Keluarga yang berdomisili di RT 1 memiliki jamban lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga di RT 0 Hasil *uji chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tempat tinggal keluarga dengan keberadaan jamban **p-value = 0,05 ($\alpha < 0,05$); OR = 0,314 (95% CI=0,1-0,8)**. Keluarga yang berdomisili di RT 1 berpeluang 0,3 kali lebih besar memiliki jamban dibandingkan dengan keluarga yang berdomisili di RT 02 dengan tingkat kepercayaan 95% pada rentang 0,1%-0,8%.

Adanya hubungan antara pendidikan, tempat tinggal dengan keberadaan jamban karena pendidikan memungkinkan seseorang dengan mudah mendapatkan informasi sehingga meningkatkan pengetahuan juga sikap, disamping itu pekerjaan dan pendapatan. Sehingga, peluang untuk memiliki jamban lebih tinggi daripada yang berpendidikan rendah. Penduduk RT 01 berpeluang memiliki jamban karena keadaan tanah kering berpasir lebih mudah untuk digali. Sementara penduduk yang berdomisili di RT 2 kurang memiliki jamban karena ketersediaan mereka tinggal diempang sulit membuat jamban karena tergenang dengan air sehingga cenderung berperilaku buang kotoran menggunakan Jamban cemplung atau tetangga.

Menurut salah seorang kepala keluarga yang telah memiliki jamban mengatakan bahwa keberadaan jamban cemplung masih dibutuhkan terutam oleh penduduk sebagai jamban umum baik yang menetap di RT 2 maupun yang melewati jalan dimana jamban cemplung tersebut berada. Di sepanjang jalan dan saluran air maupun kali masih terdapat jamban cemplung. Sementara, jamban sehat terletak disekitar rumah keluarga.

Hubungan Antara Keberadaan air bersih Dengan Keberadaan Jamban

Tabel 10 menunjukkan keluarga di RW 02 Kampung Holtekam Distrik Muara Tami yang memiliki air bersih memiliki jamban 85% dan hanya 15% tidak memiliki jamban. Sementara keluarga yang tidak memiliki air bersih memiliki jamban 0%, dan 60,9% tidak memiliki jamban. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara keberadaan air mencakup ketersediaan air dengan keberadaan jamban keluarga **P-value = 0,00 ($\alpha < 0,05$); OR 6,66 (95% CI 3,6-12,1)**. Keluarga yang memiliki air bersih berpeluang 6 kali lebih besar memiliki jamban daripada keluarga yang tidak memiliki jamban.

Keluarga yang memiliki sumber air dari gallon memiliki jamban lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga yang memiliki air dari sumber gabungan antara gallon dengan sumber lain. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sumber air bersih dengan keberadaan jamban keluarga **P-value = 0,04 ($\alpha < 0,05$) OR 3,188 (95% CI 1,0-9,3)**. Keluarga yang sumber air bersihnya berasal dari gallon berpeluang 3 kali memiliki jamban dibandingkan dengan keluarga yang sumber air bersihnya berasal dari berbagai sumber (gabungan) dengan tingkat kepercayaan 95% pada rentang 1,0 - 9,3.

Adanya hubungan signifikan antara ketersediaan air bersih dan sumber air bersih dengan keberadaan jamban disebabkan karena mereka yang memiliki air bersih dan bersumber dari gallon berupaya untuk memiliki jamban karena

air untuk menjaga kebersihan anus dan genitalia sekitarnya (cebok), memberiskan tangan, membersihkan jamban setelah buang kotoran. Pada umumnya mereka berdomisili di tanah yang kering memungkinkan untuk membuat sumur seperti mereka yang berdomisili di sepanjang Jalan Hanurata termasuk Pondok Pesantren. Sementara mereka yang tidak memiliki air gallon tidak berupaya memiliki jamban karena mereka buang kotoran di jamban cemplung atau jamban tetangga dengan persepsi buang kotoran di atas kali atau sungai tidak menimbulkan bau karena kotoran langsung terbawa air sungai hingga ke laut. Disamping itu mayoritas penduduk tidak memiliki sumur karena air sumur berbau, berwarna, dan rasa asin terutama mereka yang bermukim di daerah empang.

Air adalah salah satu elemen utama di Bumi yang menjadi bagian tidak terpisahkan bagi seluruh manusia. Makhluk hidup tidak dapat hidup jika tidak ada air, sehingga air sangat dibutuhkan untuk *menjaga kelangsungan makhluk hidup*. Manfaat air terdiri mencakup sebagai air minum yang sangat berfungsi untuk mengisi cairan dalam tubuh dengan meminum untuk menunjang kehidupan diantaranya dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah dengan menggunakan air bersih sehari-hari. Air yang kita gunakan sehari-hari harus terjamin kualitasnya, karena kualitas air dapat mempengaruhi kesehatan dan kehidupan sehari-hari. Air yang kita gunakan sehari-hari seperti minum, memasak, mandi dan lainnya harus dalam keadaan bersih sehingga kita dapat

terhindar dari penyakit yang disebabkan karena kualitas air buruk. Dengan menggunakan air bersih kita dapat terhindar dari penyakit seperti *diare*, kolera, disentri, tipes, cacangan, penyakit kulit hingga keracunan. Untuk itu wajib bagi seluruh anggota keluarga dalam **menggunakan air bersih** setiap hari dan menjaga kualitas air tetap bersih di lingkungannya (Kemenkes, 2020).

Hubungan Antara Keadaan Tanah Dengan Keberadaan Jamban:

Hubungan Antara Pengetahuan Keluarga Tentang Jamban dan Sikap Keluarga Terhadap Jamban Dengan Keberadaan Jamban

Tabel 11. menunjukkan keluarga di RW 02 Kampung Holtekam Distrik Muara Tami yang berdomisili di tanah kering memiliki jamban 80%. Sementara, keluarga yang berdomisili di tanah basah memiliki jamban 50%. Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara keadaan tanah tempat tinggal keluarga dengan keberadaan jamban **P-value < 0,05 ($\alpha < 0,05$); OR 2,73 (95% CI= 0,9-7,9)**. Keluarga yang berdomisili di tanah kering berpeluang memiliki jamban sebesar 2,73 kali

dibandingkan dengan keluarga yang berdomisili di tanah basah.

Tingginya keluarga di tanah kering memiliki jamban karena lebih mudah pembuatannya dibandingkan di tanah basah yang agak sulit pembuatannya. Tanah kering tidak berlumpur dan liat tetapi berpasir dan berkarang sehingga tidak digenangi air ketika dilakukan penggalian lubang untuk tempat penampungan tinja. Sementara tanah basah mengandung air dan tanahnya gak liat sehingga tanah digali dalam beberapa meter sudah digenangi air.

Untuk mengatasi hal ini pemerintah perlu melakukan kordinasi dengan lintas sektor seperti Dinas Pekerjaan Umu, dan Pihak Swasta agar menyediakan alat berat untuk menggali jamban dengan melibatkan segenap komponen yang ada dan memberdayakan masyarakat. Untuk mengatasi hal ini perlu ada alokasi anggaran yang memadai untuk pembuatan jamban yang memenuhi standar kesehatan. Sehingga, pemerintah kampung diharapkan berkoordinasi dengan pemerintahan distrik dan kota untuk penyediaan jamban bagi penduduk di RW 02 khususnya dan Kampung Holtekam secara umum.

Tabel 11. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Keberadaan Jamban

Kategori	Keberadaan Jamban				Total N	Total %	P-value	OR (95% CI)
	Ada		Tidak Ada					
	n	%	n	%				
Pengetahuan								
Baik	20	33,3	10	66,7	30	100	0,9	1,192
Sangat Baik	31	70,5	13	29,5	44	100		0,4-3,2
Sikap								
Baik	19	57,6	14	42,4	33	100	0,10	2,620
Sangat Baik	32	78	9	22	41	100		0,9-7,2

Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Jamban dan Sikap Keluarga terhadap Jamban Dengan keberadaan Jamban

Tabel 12, dan 13. menunjukkan keluarga berpengetahuan sangat baik memiliki jamban 31% dan keluarga yang berpengetahuan baik memiliki jamban 20%. Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan keluarga dengan keberadaan jamban $p\text{-value} > 0,05$ ($\alpha > 0,05$). Keluarga yang bersikap sangat baik memiliki jamban lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga yang bersikap baik. Hasil *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap keluarga dengan keberadaan jamban $p\text{-value} > 0,05$ ($\alpha > 0,05$).

Walaupun hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan, dan sikap dengan keberadaan jamban, namun menurut analisis peneliti secara mendalam ada hubungan. Hal ini disebabkan karena faktor lain adanya kebijakan pemerintah kampung yang memberikan sumbangan atau bantuan jamban bagi beberapa anggota keluarga. Sementara yang lain belum ada dan menunggu bantuan dari pemerintah kampung.

Walaupun ada keluarga yang telah memiliki jamban yang memenuhi standar kesehatan, namun masih ada yang mempertahankan jamban cemplung di atas kali. Disamping itu rata-rata pendapatan keluarga di RW 02 masih sekitar lima ratus ribu rupiah bahkan ada yang lebih rendah dan tidak memiliki penghasilan

tetap berada di bawah Upah Minimum Provinsi (UMP) Papua. Serta sulitnya mengakses air bersih karena belum ada instalasi air bersih yang disediakan oleh pemerintah. Oleh sebab itu disarankan kepada pemerintah kampung agar melakukan koordinasi dengan Kepala Distrik Muara Tami, lintas sektor dengan Dinas Kesehatan, Dinas Pekerjaan Umum, Dewan Perwakilan Daerah, Pemerintah Kota Jayapura, Lembaga Swadaya Masyarakat, Pendidikan Tinggi yang ada di Kota Jayapura, Tokoh Adat serta seluruh pemangku kebijakan dan komponen yang ada dimasyarakat agar memberdayakan masyarakat dan mengoptimalkan sumber daya yang tersedia, untuk mensuplai air bersih bagi kepentingan masyarakat.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilaksanakan sejak bulan Mei sampai dengan Agustus di RW 02 melalui survey diperoleh mayoritas kepala keluarga di RW 02 Kampung Holtekam Distrik Muara Tami Kota Jayapura berpendidikan SD, pendapatan < dari Rp. 1000.000 tinggal di RT 01, keadaan tanah tempat tinggal keluarga kering, berpengetahuan dan berperilaku baik, memiliki jamban, memiliki air bersih bersumber dari air gallon. Faktor determinan keberadaan jamban di RW 02 Kampung Holtekam Distrik Muara Tami Kota Jayapura terdiri dari pendidikan, tempat tinggal, ketersediaan air bersih, dan sumber air, dan keadaan tanah. Faktor yang paling berpengaruh dengan

keberadaan jamban yaitu ketersediaan air
P-value = 0,000 ($\alpha < 0,05$); OR 6,66 (95%
CI 3,6-12,1).

Saran

Disarankan kepada pemangku kebijakan segera menyediakan air bersih bagi penduduk di RW 02 Kampung Holtekam melalui lintas sektor dengan memberdayakan masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada rector Uncen dan ketua lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat yang telah memfasilitasi kegiatan berupa dukungan dana penelitian sehingga kegiatan ini; juga kepala Kampung Holtekam, Ketua PKK dan Kader kesehatan serta seluruh keluarga RW 02 yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini sebab tanpa mereka penelitian ini tidak akan berhasil.

Daftar Pustaka

- Abdullah. 2010. BAB II Tinjauan pustaka 2.1. Pengertian 2.1.1. Jaman keluarga. Diperoleh tanggal 22 September 2020 dari Repository.usu.ac.id, pdf.
- Anonim. (?). Fungsi kaporit pada air., dan Kaporit untuk air minum Google.com
- Battikaka, FB, Sahar, J., dan Sari, M. 2011. Hubungan karakteristik keluarga, balita, dan kepatuhan berkunjung ke Posyandu Kota Baru Abepur Kota Jayapura. (Tesis). Universitas Indonesia. Depok. Lib.ui.ac.id.
- Batticaca, FB. 2019a. Identifikasi masalah kesehatan RW 02 Kampung Holtekam, Muara Tami Kota Jayapura (Penelitian Dosen, FK Uncen, belum dipublikasikan).
- Batticaca, FB. 2019b. Pemberdayaan Masyarakat Melalui pelatihan Jamban Slat di Rukun Wilayah 02 Distrik Muara Tam Kota Jayapura (Pengambas dosen, FK Uncen, belum dipublikasikan).
- Batticaca, F.B., dan Wardhani, I. 2018. Identifikasi masalah kesehatan Masyarakat Rukun Wilayah 01 Kelurahan Abepantai Abepura Kota Jayapura. *The Indonesian Journal of Health Science*. Edisi khusus, September, 2018. Jurnal.unmuhjember.ac.id. ISSN (online): 24769614
- Batticaca, FB., & Kristina, Y. 2018. *Apply of community public health nursing in Kampung Skouw Muara Tami Jayapura City Papua Indonesia*. Prosiding Seminar Hasil Penelitian “Merajut Pengabdian Iptek dan Sei Untuk Tanah Papua. Jayapura. Uncen.
- Batticaca, FB., & Kristina, Y. 2017. Praktek profesi keperawatan komunitas sebagai model pendidikan dalam upaya pengembangan kampung sehat di Skow Muata Tami Kota Jayapura.

- Berdesa. 2018. Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2019. Menurut Permen No. 16 Tahun 2018. Diperoleh tanggal 4 September 2020 dari <https://www.berdesa.com/prioritas-penggunaan-dana-desa-tahun-2019-menurut-permen-no-16-tahun-2018/>. Diterbitkan 29 Oktober 2018.
- Depkes. (2013). Data dasar puskesmas. Diperoleh tanggal 7 April 2013 Hasil penelitian dosen Uncen (belum dipublikasikan).dari www.depkes.go.id/resources/download/.../lain.../data-dasar-puskesmas-tahun-2013.pdf
- Harsono, FH. 2018. Paham efek BAB sembarangan, masyarakat jadi mau gunakan jamban. Diperoleh tanggal 22 September 2020 dari m.liputan.com (<http://www.kompas.com>).
- Kemenkes, RI. 2020. Manfaat air bersih dan menjaga kualitasnya. Diperoleh tanggal 2 September 2010 dari <http://promkes.kemkes.go.id/manfaat-air-bersih-dan-menjaga-kualitasnya>. Diterbitkan tanggal 12 Januari 2020.
- Kemenkes, RI. 2018. Profil kesehatan Indonesia 2017. Diperoleh tanggal 9 November, 2019 dari <http://www.kemkes.go.id>. Pdf. ISBN. 978-602-416-446-1
- Kemenkes RI. (2017). Program Indonesia sehat pendekatan keluarga (PIS PK). Diperoleh tanggal 1 September 2020 dari <http://pispk.kemkes.go.id/id/program-pispk/pelaksanaan-pendekatan-keluarga-sehat/>
- Kemenkes RI, 2016. Pedoman umum Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Diperoleh tanggal 21 September 2020 dari www.kemkes.go.id/pdf.
- Menkes RI. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/Menkes/IV/2010. Tentang Peraturan Kualitas Air Minum. Diperoleh tanggal 21 September 2020 dari slideshare.net/.
- Majid. 2019. Pengertian Jamban. Diperoleh dari google.
- Pemerintah Provinsi Papua. 2020. Keputusan Gubernur Papua Nomor. 188.4/369/Tahun 2020, dan Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2015 tentang Pengupahan tanggal 18 September 2020 diperoleh dari google.com/search.
- Skolnic, R. 2012. *Global health. (Second Ed.)*. Series editor: Riegelman, R. USA. Jones & Bartlett Learning.
- Stanhope., & Lancaster. 2004. *Community & public health nursing. (Sixth Ed.)*. USA. Mosby Evolve, System. ISBN.10:0-323-03128-5; ISBN-13:978-323-03128-8.
- Novitri, F., & Agustin, R. 2017. Determinan kepemilikan jamban sehat di Desa Sukomulyo Martapura Palembang. *Aisyah Jurnal ilmu kesehatan* 2 (2) 2017-107-116. Diperoleh tanggal 3 November 2019 dari <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/>.
- Yuliani, V, Dwi, D., dan Kurnia, D. 2019. *Latrine use and association factors*

among rural community in Indonesia. Malaysian Journal of Public Health Medicine. Vol. 19. (1): 143-151 diperoleh dari www.researchgate.net.>publication tanggal 7 Maret 2019.

Widyastutik, O. 2014. Faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban sehat di Desa Malikian Kalimantan Barat. Diperoleh tanggal 22 September 2018 dari jurnal. Unejac.