

**OVERVIEW OF WC OWNERSHIP IN PESODONGAN VILLAGE, KALIWIRO DISTRICT,
WONOSOBO DISTRICT, 2020**

**GAMBARAN KEPEMILIKAN JAMBAN DI DESA PESODONGAN KECAMATAN
KALIWIRO KABUPATEN WONOSOBO TAHUN 2020**

Dwi Atin Faidah

Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara

E-mail: dwiatin@gmail.com

ABSTRACT

The results of Basic Health Research (Riskesdas) in 2018 showed that the number of households in Indonesia using latrines is 88,2%. One of the districts in Central Java whose coverage of access to healthy latrines is still lowest is Wonosobo district (58%). The purpose of this study was to find out the description of ownership of latrines in Pesodongan Village, Kaliwiro Sub-District. This research is a descriptive study with a cross sectional research design approach. The study was conducted in April-May 2020. The sample in this study was 596 families. Data collection is done through secunder data from Kaliwiro Public Health Center. The data is processed through the process of cleaning, editing, coding, tabulating and entry and then performed statistical analysis using SPSS version 19.0. The statistical design used is univariate analysis. The results showed that the most respondents have permanent healthy latrines are in Pesodongan Hamlet (52,7%), the most respondents have semi-permanent healthy latrines are in Gintung Hamlet (62,5%), the most respondents who share latrines are in Pesodongan Hamlet (42,9%) and most respondents who still have open defecation behavior are in Majaina Hamlet (49,1%). It is hoped that the government will expected to be able to do more intensive triggering and provide assistance in the form of latrines that meet the requirements for residents who do not have latrines.

Keywords: *latrines, clean water, ownership of latrines, sanitation*

ABSTRAK

Proporsi perilaku buang air besar di jamban untuk masyarakat Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 rata-rata nasional baru mencapai 88,2%. Kabupaten/ kota dengan persentase akses sanitasi layak terendah di Jawa Tengah adalah Wonosobo (58%). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepemilikan jamban di Desa Pesodongan Kecamatan Kaliwiro. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan April-Mei 2020. Sampel dalam penelitian ini adalah 596 KK. Cara pengumpulan data dilakukan melalui penggunaan data sekunder dari Puskesmas Kaliwiro. Data diolah melalui proses *cleaning, editing, coding, tabulating* dan *entry* kemudian dilakukan analisis statistik dengan menggunakan SPSS versi 19.0. Adapun rancangan statistik yang digunakan adalah analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai jamban sehat permanen (JSP) berada di Dusun Pesodongan (52,7%), responden yang paling banyak mempunyai jamban sehat semi permanen (JSSP) berada di Dusun Gintung (62,5%), responden yang paling banyak sharing/ numpang berada di Dusun Pesodongan (42,9%) dan responden yang masih mempunyai perilaku BABS paling banyak berada di Dusun Majaina (49,1%). Diharapkan kepada pemerintah untuk bisa melakukan pemicuan lebih intensif lagi serta memberikan bantuan berupa pembuatan jamban yang memenuhi persyaratan bagi warga yang belum memiliki jamban.

Kata kunci : jamban, air bersih, kepemilikan jamban, sanitasi

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan dari 17 Agenda Pembangunan Berkelanjutan atau SDGs (*Sustainable Development Goals*) di point keenam adalah menjamin ketersediaan air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan untuk semua orang (WHO, 2017). Proporsi perilaku buang air besar di jamban untuk masyarakat Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 rata-rata nasional baru mencapai 88,2% (Kementerian Kesehatan, 2018). Hal ini sedikit mengalami peningkatan dibanding hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu 66%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Tengah capaian penduduk dengan akses sanitasi layak (jamban sehat) pada tahun 2018 adalah 85,9%, sedikit meningkat dibandingkan dengan capaian tahun 2017 yang sebesar 85,3 %. Jenis sarana sanitasi dasar yang dipantau sebagai akses jamban sehat meliputi Jamban Komunal (80,7%), Leher Angsa (93,4%), Plengsengan (77,8%) dan Cemplung (83,9%). Kabupaten/kota dengan persentase akses sanitasi layak tertinggi adalah Sragen yaitu 108,7% dan terendah adalah Wonosobo (58%) (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2018). Data dari Rendalitbang Bappeda Kabupaten Wonosobo sampai dengan bulan Januari tahun 2020 masih ada 65,34% atau sebanyak 346.210 jiwa yang berperilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS).

Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Kaliwiro capaian penduduk dengan akses sanitasi layak (jamban sehat) pada tahun 2019 Desa Pesodongan mencapai 91%, dibandingkan dengan tahun 2018 dengan capaian sebesar 81%. Upaya yang dilakukan dalam rangka mempercepat pencapaian Kabupaten ODF (*Open Defecation Free*), Pemerintah Kabupaten Wonosobo memberikan bantuan jamban sehat kepada keluarga yang kurang mampu di berbagai daerah di seluruh Kecamatan yang ada di Kabupaten Wonosobo, seperti di Desa Pesodongan dengan memberikan bantuan jamban sehat 230 unit jamban. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti perlu mengkaji mengenai “Kepemilikan Jamban di Desa Pesodongan Kecamatan Kaliwiro Tahun 2020”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan April-Mei 2020 di Desa Pesodongan Kecamatan Kaliwiro Kabupaten Wonosobo. Populasi sampel adalah semua Kepala Keluarga yang berada di Desa Pesodongan. Sampel diambil secara *total sampling*. Jumlah responden yang ikut dalam penelitian ini adalah 596 Kepala Keluarga.

Data sekunder diperoleh dari hasil monitoring Puskesmas Kaliwiro yang meliputi jumlah KK, jumlah warga, sumber mata air serta akses sanitasi responden serta tentang demografi dan topografi Desa Pesodongan. Data diolah dengan analisis statistik menggunakan SPSS versi 19.0. Rancangan statistik yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan suatu rencana aksi global yang disepakati oleh para pemimpin dunia, termasuk Indonesia, guna mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan dan melindungi lingkungan. SDG's berisi 17 Tujuan dan 169 Target yang diharapkan dapat dicapai pada tahun 2030. Empat pilar SDG's meliputi pilar pembangunan sosial, pilar pembangunan ekonomi, pilar pembangunan lingkungan dan pilar pembangunan hukum dan tata kelola. Air bersih dan sanitasi layak adalah kebutuhan dasar manusia. Salah satu poin dalam tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDG's pada sektor lingkungan hidup adalah memastikan masyarakat mencapai akses universal air bersih dan sanitasi. Salah satu target pada tahun 2030 adalah mencapai akses terhadap sanitasi dan kebersihan yang memadai dan merata bagi semua, dan menghentikan praktik buang air besar di tempat terbuka, memberikan perhatian khusus pada kebutuhan kaum perempuan, serta kelompok masyarakat rentan.

Desa Pesodongan berada pada ketinggian 650 mdpl dengan luas wilayah 614 Ha. Suhu rata-rata 26°C dengan topografi perbukitan. Sebagian besar masyarakat bermata pencaharian sebagai petani. Komoditas utama terdiri dari kopi, kakau, salak, kapulaga, padi, jagung dan ketela pohon. Jumlah penduduk tahun 2019 sebanyak 2077 jiwa dengan jumlah Kepala keluarga sebanyak 685 KK. Desa Pesodongan dibagi menjadi 5 Dusun yaitu Dusun Pesodongan, Dusun Bolu, Dusun Kaliori, Dusun Majaina dan Dusun Gintung.

Tabel 1. Distribusi Kepala Keluarga Berdasarkan Dusun di Desa Pesodongan Tahun 2020

No	Dusun	N	%
1.	Pesodongan	299	43,6
2.	Bolu	67	9,8
3.	Kaliori	56	8,2
4.	Majaina	135	19,7
5.	Gintung	128	18,7
Total		685	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah Kepala Keluarga paling banyak terdapat di Dusun Pesodongan (43,6%) dan jumlah Kepala Keluarga paling sedikit berada di Dusun Kaliori (8,2%).

Tabel 2. Distribusi Penduduk Berdasarkan Dusun di Desa Pesodongan Tahun 2020

No	Dusun	N	%
1.	Pesodongan	902	43,4
2.	Bolu	199	9,6
3.	Kaliori	188	9,1
4.	Majaina	403	19,4
5.	Gintung	385	18,5
Total		2077	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah penduduk paling banyak terdapat di Dusun Pesodongan (43,4%) dan jumlah penduduk paling sedikit berada di Dusun Kaliori (9,1%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Air di Desa Pesodongan Tahun 2020

No	Sumber Air	N	%
1.	Mata air	574	96,3
2.	PAMSIMAS	22	3,7
Total		596	100,0

Hasil analisis univariat menggambarkan bahwa sebagian besar penduduk Desa Pesodongan menggunakan mata air sebagai sumber air dalam upaya memenuhi kebutuhan air bersihnya sehari-hari (96,3%). Selain mata air, kebutuhan air bersih juga disediakan oleh program PAMSIMAS (Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat) sebanyak 3,7%. Mata air yang digunakan untuk mengaliri rumah penduduk sebanyak 5 sumber. Setiap 2 bulan sekali petugas kesehatan dari Puskesmas melakukan pemeriksaan kualitas air secara fisik dan mikrobiologis. Debit air dari 5 mata air tersebut masih mencukupi kebutuhan penduduk pada musim kemarau. Semua mata air sudah menggunakan PMA (Perlindungan Mata Air) untuk menjaga kualitas airnya. Air disalurkan melalui sistem perpipaan ke rumah-rumah penduduk. Sebanyak 22 Kepala Keluarga yang menggunakan sumber air dari PAMSIMAS seluruhnya berada di Dusun Majaina.

Ketersediaan jamban sehat tidak bisa dipisahkan dengan ketersediaan air bersih. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 32 tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, *Solus Per Aqua*, dan Pemandian Umum, disebutkan bahwa parameter air untuk keperluan higiene sanitasi meliputi persyaratan fisik, biologi dan kimia. Persyaratan fisik meliputi tidak berbau, tidak berasa, suhu $\pm 3^{\circ}\text{C}$, TDS (*Total Dissolved Solid*) maksimal 1000 mg/l, warna maksimal 50 TCU dan kekeruhan maksimal 25 NTU. Parameter biologi dalam standar baku mutu kesehatan lingkungan untuk media air khususnya keperluan higiene sanitasi meliputi kadar total coliform adalah 50 CFU/100 ml dan *E.Coli* adalah 0 CFU/100 ml. Jamban dapat mencegah pencemaran sumber air yang di sekitarnya. Jamban juga dapat mencegah datangnya serangga seperti lalat atau serangga yang dapat menularkan penyakit seperti diare, disentri, kecacingan dan lainnya. Penularan penyakit tersebut juga bisa melalui badan air yang tercemar tinja, karena air sungai digunakan untuk aktivitas sehari-hari seperti mandi, mencuci dan lainnya (Proverawati dan Rahmawati, 2012)

Tabel.4. Distribusi Kepala Keluarga Berdasarkan Akses Sanitasi di Desa Pesodongan Tahun 2020

No	Akses Sanitasi	N	%
1.	Jamban Sehat Permanen (JSP)	403	58,8
2.	Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP)	128	18,7
3	Sharing/ numpang	14	2,1
4	Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	51	7,4
Total		596	100,0

Data jumlah keseluruhan Kepala Keluarga di Desa Pesodongan sebanyak 685 KK. Ada beberapa rumah yang ditempati lebih dari 1 KK sehingga dalam penelitian ini hanya diambil 1 KK saja dari rumah tersebut yang dianggap bisa mewakili sebagai sampel penelitian karena jamban yang digunakan di dalam rumah tersebut juga digunakan secara bersama-sama. Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki akses sanitasi yang baik. Akan tetapi, Desa Pesodongan belum bisa masuk ke dalam kategori Desa ODF (*Open Defecation Free*). Hal ini disebabkan karena belum semua responden memiliki akses sanitasi yang baik. Sebanyak 7,4% responden masih mempunyai perilaku buang air besar sembarangan (BABS). Responden tersebut mempunyai kebiasaan BABS di sungai. Penularan penyakit pada masyarakat akan meluas jika masih terjadi BABS misalnya BAB di kebun, sungai dan tempat lain yang kurang memenuhi syarat jamban sehat. Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia, karena sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat dan meningkatnya jumlah kejadian penyakit yang ditularkan melalui air misalnya diare.

Penyediaan air bersih dan pembuangan kotoran merupakan salah satu dari syarat rumah sehat. Pembuangan kotoran/ tinja, yang biasa juga disebut dengan tempat Buang Air Besar (BAB) merupakan bagian yang penting dalam sanitasi lingkungan. Pembuangan tinja manusia yang tidak memenuhi syarat sanitasi dapat menyebabkan terjadinya pencemaran tanah serta penyediaan air bersih, dan memicu hewan vektor penyakit, misalnya lalat, tikus atau serangga lain untuk bersarang, berkembang biak serta menyebarkan penyakit. Hal tersebut juga tidak jarang dapat menimbulkan bau tidak sedap (Putranti, Dya CMS, dkk. 2013). Syarat jamban sehat meliputi tidak mencemari sumber air (jarak minimal dengan sumber air adalah 10 meter), tidak berbau, kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah disekitarnya, mudah dibersihkan dan digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi yang cukup, lantai kedap air dan luas ruangan memadai, tersedia air, sabun, dan alat pembersih (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Akses sanitasi dapat berupa Jamban Sehat Permanen (JSP), Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP), dan Sharing/ numpang. JSP adalah fasilitas pembuangan tinja yang mencegah kontaminasi ke

badan air, mencegah kontak antara manusia dan tinja, membuat tinja tersebut tidak dapat dihirup serta serangga dan binatang lainnya, mencegah bau yang tidak sedap dan konstruksi dudukannya dibuat dengan baik, aman dan mudah dibersihkan. JSSP adalah jamban yang memenuhi lima persyaratan jamban yang sehat yang dibangun sendiri dengan bahan bangunan apa pun yang diperoleh masyarakat. Meskipun demikian, jamban semi permanen ini bisa menjadi tidak sehat dan berbahaya karena hujan, banjir, rusak atau roboh sehingga perlu dipelihara atau bahkan ditingkatkan menjadi permanen. Sharing atau numpang adalah kegiatan BAB yang dilakukan bukan di jamban milik sendiri, bisa dilakukan di jamban milik tetangga atau pun jamban komunal yang tersedia.

Tabel 5 . Proporsi Kepala Keluarga Berdasar Akses Sanitasi di Dusun Pesodongan Tahun 2020

No	Akses Sanitasi	N	%
1.	Jamban Sehat Permanen (JSP)	212	82,8
2.	Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP)	27	10,6
3	Sharing/ numpang	6	2,3
4	Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	11	4,3
Total		256	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa di Dusun Pesodongan masih terdapat 4,3% responden yang mempunyai kebiasaan BABS.

Tabel 6. Proporsi Responden Berdasar Akses Sanitasi di Dusun Bolu Tahun 2020

No	Akses Sanitasi	N	%
1.	Jamban Sehat Permanen (JSP)	60	98,4
2.	Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP)	0	0,0
3	Sharing/ numpang	1	1,6
4	Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	0	0,0
Total		61	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden di dusun Bolu secara keseluruhan sudah mempunyai akses sanitasi yang baik.

Tabel 7. Proporsi Responden Berdasar Akses Sanitasi di Dusun Kaliori Tahun 2020

No	Akses Sanitasi	N	%
1.	Jamban Sehat Permanen (JSP)	12	26,7
2.	Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP)	18	40,0
3	Sharing/ numpang	1	2,2
4	Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	14	31,1
Total		45	100,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa di Dusun Kaliori masih terdapat 31,1% responden yang mempunyai kebiasaan BABS.

Tabel 8 . Proporsi Responden Berdasar Akses Sanitasi di Dusun Majaina Tahun 2020

No	Akses Sanitasi	N	%
1.	Jamban Sehat Permanen (JSP)	91	73,9
2.	Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP)	3	2,4
3	Sharing/ numpang	4	3,3
4	Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	25	20,4
Total		123	100,0

Tabel 8 menunjukkan bahwa di Dusun Majaina masih terdapat 20,4% responden yang mempunyai kebiasaan BABS.

Tabel 9. Proporsi Responden Berdasar Akses Sanitasi di Dusun Gintung Tahun 2020

No	Akses Sanitasi	N	%
1.	Jamban Sehat Permanen (JSP)	28	25,2
2.	Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP)	80	72,1
3	Sharing/ numpang	2	1,8
4	Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	1	0,9
Total		111	100,0

Tabel 9 menunjukkan bahwa di Dusun Gintung masih terdapat 0,9% responden yang mempunyai kebiasaan BABS.

Tabel 10. Proporsi Responden Berdasarkan Dusun dan Akses Sanitasi di Desa Pesodongan Tahun 2020

Dusun	Akses Sanitasi							
	JSP		JSSP		Sharing		BABS	
	N	%	n	%	N	%	n	%
Pesodongan	212	52,7	27	21,1	6	42,9	11	21,5
Bolu	60	14,9	0	0,0	1	7,1	0	0,0
Kaliori	12	2,9	18	14,1	1	7,1	14	27,5
Majaina	91	22,6	3	2,3	4	28,6	25	49,1
Gintung	28	6,9	80	62,5	2	14,3	1	1,9
Total	403	100,0	128	100,0	14	100,0	51	100,0

Tabel 10 menunjukkan perbandingan proporsi kepemilikan JSP, JSSP, Sharing dan BABS dari setiap Dusun di Desa Pesodongan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai jamban sehat permanen (JSP) berada di Dusun Pesodongan (52,7%), responden yang paling banyak mempunyai jamban sehat semi permanen (JSSP) berada di Dusun Gintung (62,5%), responden yang paling banyak sharing/ numpang berada di Dusun Pesodongan (42,9%) dan responden yang masih mempunyai perilaku BABS paling banyak berada di Dusun Majaina (49,1%). Dusun yang sudah ODF adalah Dusun Bolu. Ini dibuktikan dengan tidak adanya responden yang BABS (0%).

Salah satu faktor yang mendorong perilaku BABS adalah tidak dimilikinya jamban sehat. Hal ini bisa disebabkan karena tidak adanya penghasilan untuk membangun jamban. Hal ini seperti diungkapkan dalam hasil penelitian Widyastutik (2016) bahwa ada hubungan antara penghasilan dengan kepemilikan jamban. Penghasilan rendah berisiko 3,667 kali tidak memiliki jamban dibandingkan dengan penghasilan tinggi. Status ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi perubahan perilaku pada diri seseorang. Ekonomi merupakan alat ukur tingkat kesejahteraan suatu masyarakat karena ekonomi merupakan indikator penentu perilaku masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari termasuk pemanfaatan jamban.

Untuk mendorong seluruh KK memiliki jamban, beberapa hal yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pemecuan secara rutin kemudian menggiatkan arisan jamban, mendorong Bergeraknya pemasaran sanitasi dengan memfasilitasi kredit material dan secara giat mengkampanyekan pesan-pesan PHBS pada setiap pertemuan dengan kader dan masyarakat. Perubahan perilaku diharapkan sesuai dengan tahapan-tahapan yang telah diupayakan, yaitu mulai dari masyarakat yang BAB di sembarang tempat, kemudian tahap kedua masyarakat BAB di jamban yang

sehat, kemudian tahap ketiga semua masyarakat telah memiliki dan BAB di jamban sehat sehingga peningkatan sanitasi lingkungan menuju ODF bisa dicapai dalam rangka menuju Sanitasi Total. Perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2003) adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Perilaku terbuka (*overt behavior*) adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Membangun jamban sehat merupakan salah satu respon terbuka. Satu Komunitas telah dinyatakan ODF bilamana semua masyarakat telah BAB hanya di jamban yang sehat dan membuang tinja kotor bayi hanya ke jamban yang sehat (termasuk di sekolah), tidak terlihat tinja manusia di lingkungan sekitar, ada penerapan sanksi atau peraturan atau upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian BAB di sembarang tempat, ada mekanisme monitoring umum yang dibuat masyarakat untuk mencapai 100% KK mempunyai jamban sehat dan ada upaya atau strategi yang jelas untuk dapat mencapai Total Sanitasi. Pemberian bantuan jamban dari Pemerintah Kabupaten Wonosobo diharapkan bisa menjadi stimulus untuk merubah perilaku BABS menjadi perilaku BAB di jamban sehat.

Salah satu dari berbagai masalah kesehatan yang masih merupakan masalah besar di negara berkembang tentang program pembangunan sanitasi penyehatan lingkungan adalah rendahnya kebutuhan masyarakat terhadap jamban. Hal ini disebabkan ketidaktahuan mereka terhadap pentingnya hidup bersih dan sehat yang tercermin dari perilaku masyarakat yang hingga sekarang masih banyak yang buang air besar di sungai, kebun, sawah maupun di sembarang tempat. Selain lemahnya visi menyangkut pentingnya sanitasi, terlihat pemerintah belum melihat anggaran untuk perbaikan sanitasi ini sebagai investasi, tetapi mereka masih melihatnya sebagai biaya (*cost*). menurut perhitungan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan sejumlah lembaga lain, setiap 1 dollar AS investasi di sanitasi, akan memberikan manfaat ekonomi sebesar 8 dollar AS dalam bentuk peningkatan produktivitas dan waktu, berkurangnya angka kasus penyakit dan kematian (WHO, 2008).

Manfaat menggunakan jamban adalah peningkatan martabat dan hak pribadi, lingkungan yang lebih bersih, bau berkurang, sanitasi dan kesehatan meningkat, keselamatan lebih baik (tidak perlu pergi ke ladang/ kebun/ sungai di malam hari), menghemat waktu dan uang (menghasilkan kompos pupuk dan biogas untuk energi) serta memutus siklus penyebaran penyakit yang terkait dengan sanitasi. Jamban merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia. Konstruksi dalam pembuatan jamban, sedapat mungkin harus diusahakan agar jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap, selain itu konstruksi jamban yang kokoh dan biaya yang terjangkau juga perlu dipikirkan dalam membuat jamban (Almansyah dan Muliawati, 2013). Jamban sangat berguna bagi manusia karena dapat mencegah berkembangbiaknya berbagai penyakit yang disebabkan oleh tinja, karena pembuangan tinja yang sembarangan dapat mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah atau menjadi sumber infeksi dan akan mendatangkan bahaya bagi kesehatan karena penyakit yang tergolong *water born disease* seperti diare, kolera dan kulit akan mudah berjangkit (Chandra, 2007).

KESIMPULAN

Responden yang paling banyak mempunyai jamban sehat permanen (JSP) berada di Dusun Pesodongan (52,7%), responden yang paling banyak mempunyai jamban sehat semi permanen (JSSP) berada di Dusun Gintung (62,5%), responden yang paling banyak sharing/ numpang berada di Dusun Pesodongan (42,9%) dan responden yang masih mempunyai perilaku BABS paling banyak berada di Dusun Majaina (49,1%). Dusun yang sudah ODF adalah Dusun Bolu.

DAFTAR PUSTAKA

- Almansyah, Dedi & Muliawat. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Chandra, B. 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : EGC

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang, JawaTengah.
- International NGO Forum on Indonesian Development. 2017. *Sustainable Development Goals*. <https://www.sdg2030indonesia.org/> diakses 2 Juni 2020
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun 2017*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/112092/permenkes-no-32-tahun-2017> diakses 12 Juni 2020
- _____. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf> diakses 10 Mei 2020
- _____. 2020. *Laporan Kemajuan Akses Sanitasi*. <http://monev.stbm.kemkes.go.id/monev/> diakses 15 Juni 2020
- Kementrian PPN/ Bappenas Republik Indonesia. 2020. *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan*. <http://sdgs.bappenas.go.id/tujuan-6> diakses 10 Juni 2020
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta:
- Proverawati, A dan Rahmawati, E.2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Putranti, Dya CMS dan Sulityorini L. 2013. *Hubungan Antara Kepemilikan Jamban dengan Kejadian Diare di Desa Karangagung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban*. <http://www.journal.unair.ac.id/filerPDF/keslingb03cb54364full.pdf> diakses 24 April 2020
- UPTD Puskesmas Kaliwiro. 2020. *Profil Kesehatan Puskesmas Kaliwiro*. Wonosobo.
- WHO. 2008. *Economic Impacts of Sanitation in Indonesia*. Research
- WHO. 2017. *UNICEF JMP Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene: 2017 Update and SDG baseline* <https://data.unicef.org/topic/water-and-sanitation/sanitation/> diakses 24 Juli 2018.
- Widyastutik, O. 2016. *Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Malikian, Kalimantan Barat*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah. Pontianak, Kalimantan Barat