

# Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar

Sukfitrianty Syahrir<sup>1\*</sup>, Muharti Syamsul<sup>2</sup>, Aswadi<sup>3</sup>, Surahmawati<sup>4</sup>, Syahratul Aeni<sup>5</sup>

## Abstrak

Jamban keluarga merupakan suatu bangunan yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran atau najis manusia yang lazim disebut kakus/WC sehingga kotoran tersebut tersimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak menjadi penyebab atau penyebar penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban keluarga di wilayah kerja puskesmas Pertiwi Kelurahan Mariso Kota Makassar.

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah *kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 103. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 orang yang ditarik dengan cara *simple random sampling*

Hasil penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan antara pendidikan dan penyediaan air bersih dengan kepemilikan jamban keluarga dengan nilai  $X^2 = 1,000 > 0,05$  dan ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban keluarga dengan nilai  $X^2 = 0,025 < 0,05$  di wilayah kerja puskesmas Pertiwi Kelurahan Mariso Kota Makassar. Diharapkan kepada pihak terkait untuk membantu masyarakat dalam meningkatkan kesehatan

Kata kunci : Tingkat pendidikan, pendapatan, ketersediaan air bersih, jamban

## Pendahuluan

Pembangunan kesehatan sekarang lebih ditekankan pada upaya preventif dan promotif upaya penyehatan lingkungan dan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat. Untuk melaksanakan upaya-upaya tersebut maka dalam kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010 pemerintah mengarahkan peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya

hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal.

Jamban keluarga (Jaga) merupakan sarana sanitasi dasar untuk menjaga kesehatan lingkungan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pembuangan tinja perlu mendapat perhatian khusus karena merupakan salah satu bahan buangan yang banyak mendatangkan masalah dalam bidang kesehatan dan sebagai media bibit penyakit. Selain itu dapat menimbulkan pencemaran lingkungan pada sumber air dan bau busuk serta estetika.

Berdasarkan hasil survey sosial ekonomi oleh Badan Pusat statistik (BPS) tahun 2000 diperoleh

\* Korespondensi : [sukfitrianty.syahrir@uin-alauddin.ac.id](mailto:sukfitrianty.syahrir@uin-alauddin.ac.id)

<sup>1,4,5</sup>Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

<sup>2,3</sup>Bagian Kesehatan Lingkungan Universitas Pancasakti Makassar

angka bahwa penduduk perkotaan yang pembuangan kotorannya memenuhi syarat adalah sebanyak 63,01% sedangkan dikelurahan sebanyak 20,25%, selebihnya penduduk membuang kotorannya di kolam, sungai, laut, gali lubang tanah dan lainnya.

Sedangkan data hasil dari Surkesnas (2011) menunjukkan bahwa jamban di daerah perkotaan 62,9% sudah menggunakan tangki septik, dan jamban. Di kelurahan sebagian besar masih menggunakan lubang tanah (30,5%) dan secara keseluruhan hanya 38,5% keluarga yang mempunyai tangki septik sebagai pembuangan akhir tinja, 23,7% menggunakan sungai/danau, dan 23% menggunakan lubang tanah sebagai tempat pembuangan akhir kotoran. Sehingga apabila akses terhadap jamban keluarga dikaitkan dengan pembuangan akhir tinjanya, maka dapat dikatakan baru 38,5% keluarga di Indonesia yang memiliki akses terhadap jamban keluarga.

Pemanfaatan jamban keluarga dan masalah penggunaan jamban keluarga belum diketahui sepenuhnya oleh masyarakat sehingga mereka seenaknya saja membuang tinja di sembarang tempat, dan masalah penggunaan jamban keluarga juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengetahuan, kebiasaan dan tingkat pendapatan masyarakat.

Menyikapi hal tersebut maka faktor pencegahan dan promotif lebih memegang peranan penting, yang diartikan bahwa pengembangan kesehatan tidak mengandalkan "treatment" suatu kasus bila suatu penyakit sudah terjadi tetapi justru menekankan bagaimana kasus itu jangan terjadi, melalui upaya-upaya yang bersifat pencegahan akibat lingkungan yang tidak sehat.

Kecamatan tamalate merupakan salah satu daerah di Sulawesi Selatan yang persentase cakupan jambannya masih kurang, dimana sampai akhir tahun 2016 baru mencapai 63,1% (Laporan Tahunan Kesling Dinkes Kota Makassar, 2016). Begitu pula adanya diwilayah kerja Puskesmas Pertiwi, sampai saat ini cakupan jambannya hanya

64,3%. Sedangkan penyakit diare di Wilayah kerja Puskesmas Pertiwi sebanyak 102 orang (Laporan Tahunan Kesling Puskesmas Pertiwi kota Makassar, 2016).

Sedangkan di Kelurahan Mariso persentase cakupan jambannya sampai saat ini adalah hanya 24,1%. Walaupun petugas kesehatan di puskesmas rutin mengadakan penyuluhan tentang pentingnya menggunakan jamban keluarga, namun masyarakat masih kurang menggunakan jamban dengan berbagai alasan salah satunya adalah biaya terlalu mahal untuk membangun jamban keluarga (Laporan tahunan puskesmas Pertiwi tahun 2015).

Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan diatas, maka penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi kota Makassar".

## **Metode Penelitian**

### ***Jenis Penelitian***

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan jenis analitik dengan pendekatan crosssectional stady. Penelitian analitik adalah jenis penelitian yang digunakan berdasarkan sebab-akibat dan faktor-faktor yang berhubungan.

### ***Populasi Dan Sampel Penelitian***

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rumah tangga diwilayah kerja Puskesmas Pertiwi Kelurahan Mariso Kota Makassar tahun 2016 sebesar 103 KK. Sampel dipilih dengan menggunakan metode sampling *Simple Random Sampling*. Besar sampel di tentukan dengan menggunakan rumus dengan hasil 50 KK.

### ***Pengumpulan Data***

Data Primer diperoleh langsung dari hasil wawancara dan observasi langsung dengan menggunakan kuesioner yang memuat pokok-pokok pertanyaan untuk memperoleh keterangan secara lisan dan lembar observasi, antara peneliti dengan informan. Dan data sekunder diperoleh dari berbagai Puskesmas Pertiwi Kota Makassar

### Analisis Data

Analisis univariat yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian berupa distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Sedangkan analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dengan tabulasi silang diantara semua variabel dependent dan variabel independen dengan menggunakan metode chi-square.

### Hasil

#### Umur

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa responden paling banyak adalah berusia antara 30 - 40 tahun yaitu sebanyak 29 responden (58,0%), sedangkan yang terendah adalah responden yang berusia antara 61 – 70 tahun sebanyak 12 orang (6,0%).

#### Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa jumlah responden laki-laki sebanyak 36 responden (72,0%), sedangkan jumlah responden perempuan sebanyak 14 responden (28,0%).

#### Jenis Pekerjaan

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa responden terbanyak adalah yang bekerja sebagai PNS dan wiraswasta masing – masing sebanyak 19 responden (38,0%), dan terendah adalah yang bekerja sebagai buruh dan pensiunan masing – masing sebanyak 6 responden (12,0%).

#### Pendidikan

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 46 responden (92,0%) dan terendah yaitu SMP sebanyak 4 responden (8,0%).

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden dan Analisis Univariat Kepemilikan Jamban Diwilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar (n=50)**

No.	Variabel	Kategori	n	%
1	Umur (Tahun)	30 – 40	29	58
		41 – 50	8	16
		51 – 60	4	8
		61 – 70	3	6
		> 70	6	12
2	Jenis Kelamin	Laki – Laki	36	72
		Perempuan	14	28
3	Pekerjaan	PNS	19	38
		Buruh	6	12
		Wiraswasta	19	38
		Pensiunan	6	12
4	Pendidikan	SMA	46	92
		SMP	4	8
5	Tingkat Pendidikan	Baik	46	92
		Kurang	4	8
6	Pendapatan	Baik	35	70
		Kurang	15	30
7	Penyediaan Air Bersih	Baik	48	96
		Kurang	2	4
8	Kepemilikan Jamban	Memiliki	41	82
		Tidak Memiliki	9	18

**Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden baik yaitu sebanyak 46 responden (92,0%) dan kurang yaitu sebanyak 4 responden (8,0%).

**Pendapatan**

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar pendapatan responden baik yaitu sebanyak 35 responden (70,0%) dan kurang yaitu sebanyak 15 responden (30,0%).

**Penyediaan Air Bersih**

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa penyediaan air bersih responden terbanyak adalah baik yaitu 48 responden (96,0%) dan kurang yaitu 2 responden (4,0%).

**Kepemilikan Jamban**

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa responden yang terbanyak memiliki jamban yaitu 41 responden (82,0%) dan tidak memiliki jamban yaitu 9 responden (18,0%).

**Analisis Bivariat**

Tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pendidikan terlihat bahwa dari 46 responden yang tingkat pendidikannya kategori baik, terdapat 38 responden (76,0%) yang memiliki jamban keluarga dan 8 responden (16,0%) tidak memiliki, sedangkan dari 4 responden yang tingkat pendidikannya kategori kurang, terdapat 3 responden (6,0%) yang memiliki jamban keluarga dan 1 responden (2,0%) tidak memiliki. Hasil analisis statistik dan uji Chi Square menunjukkan nilai  $p = 1,000$  lebih besar dari  $\alpha (0,05)$ . Artinya, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepemilikan jamban keluarga.

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan pendapatan terlihat bahwa dari 35 responden yang pendapatan kategori baik, terdapat 32 responden (64,0%) yang memiliki jamban keluarga dan 3 responden (6,0%) tidak memiliki, sedangkan dari 15

**Tabel 2. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepemilikan Jamban Diwilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar**

Tingkat Pendidikan	Kepemilikan Jamban				Jumlah		Nilai P
	Memiliki		Tidak Memiliki		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	38	76,0	8	16,0	46	92,0	1,000
Kurang	3	6,0	1	2,0	4	8,0	
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>82,0</b>	<b>9</b>	<b>18,0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

responden yang pendapatan kategori kurang, terdapat 9 responden (18,0%) yang memiliki jamban keluarga dan 6 responden (12,0%) tidak memiliki. Hasil analisis statistik dan uji Chi Square menunjukkan nilai  $p = 0,025$  lebih kecil dari  $\alpha$

(0,05). Artinya, terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kepemilikan jamban keluarga.

Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan penyediaan air bersih terlihat bahwa dari 48

**Tabel 3. Analisis Hubungan Pendapatan Dengan Kepemilikan Jamban Diwilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar**

Pendapatan	Kepemilikan Jamban				Jumlah		Nilai P
	Memiliki		Tidak Memiliki		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	32	64,0	3	6,0	35	70,0	0,025
Kurang	9	18,0	6	12,0	15	30,0	
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>82,0</b>	<b>9</b>	<b>18,0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

**Tabel 4. Analisis Hubungan Penyediaan Air Bersih Dengan Kepemilikan Jamban Diwilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar**

Penyediaan Air Bersih	Kepemilikan Jamban				Jumlah		Nilai P
	Memiliki		Tidak Memiliki		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	39	78,0	9	18,0	48	96,0	1,000
Kurang	2	4,0	0	0,0	2	4,0	
<b>Jumlah</b>	<b>41</b>	<b>82,0</b>	<b>9</b>	<b>18,0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

responden penyediaan air bersih kategori baik, terdapat 39 responden (78,0%) yang memiliki jamban keluarga dan 9 responden (18,0%) tidak memiliki, sedangkan dari 2 responden penyediaan air bersih kategori kurang, hanya terdapat 2 responden (4,0%) yang memiliki jamban keluarga.

Hasil analisis statistik dan uji Chi Square menunjukkan nilai  $p = 1,000$  lebih besar dari  $\alpha$  (0,05). Artinya, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penyediaan air bersih dengan kepemilikan jamban keluarga.

## Pembahasan

### *Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepemilikan Jamban*

Pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan jalan membina potensi-potensi pribadinya, yaitu rohani (pikir, karsa, rasa, cipta dan budi nurani). Pendidikan juga berarti lembaga yang bertanggung jawab menetapkan cita-cita (tujuan) pendidikan, isi, sistem dan organisasi pendidikan. Lembaga-lembaga ini meliputi keluarga, sekolah dan masyarakat.

Pendidikan merupakan suatu daya upaya untuk memajukan perkembangan budi pekerti, pikiran dan jasmani. Perkembangan manusia dipengaruhi oleh faktor dari dalam dirinya sendiri dan dari luar. Faktor dari dalam meliputi potensi yang dibawa individu sejak lahir. Setiap manusia mempunyai potensi yang mengembangkan pikiran, perasaan segi sosial, minat dan dalam potensi ini akan terpendam jika tidak dikembangkan melalui pendidikan.

Pendidikan memegang peranan yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan khususnya ten-

tang Ketersedian jamban keluarga. Pendidikan yang telah diperoleh seseorang dalam suatu masyarakat dapat digunakan sebagai salah satu indikator untuk mengatur tingkat kesejahteraan masyarakat dan juga sangat berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan juga angka kematian.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pendidikan terlihat 46 responden yang tingkat pendidikannya kategori baik, terdapat 38 responden (76,0%) yang memiliki jamban keluarga dan 8 responden (16,0%) tidak memiliki, sedangkan dari 4 responden yang tingkat pendidikannya kategori kurang, terdapat 3 responden (6,0%) yang memiliki jamban keluarga dan 1 responden (2,0%) tidak memiliki.

Hasil analisis statistik dan uji Chi Square menunjukkan nilai  $p = 1,000$  lebih besar dari  $\alpha$  (0,05). Artinya, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepemilikan jamban keluarga.

Hal ini disebabkan karena pendidikan responden sebagian besar tamat SMA dan juga informasi – informasi tentang kesehatan di Kota Makassar sangatlah mudah, khususnya masalah jamban mudah diperoleh dari media elektronik, media cetak dan petugas puskesmas yang lebih intensif melakukan sosialisasi dalam bentuk penyuluhan.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafruddin (2000) di Kelurahan Terang-terang Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan Kepemilikan jamban keluarga.

Tingginya tingkat pendidikan seseorang belum tentu akan mempengaruhi pola pikir seseorang. Pendidikan yang cukup belum tentu juga menjamin

seseorang untuk lebih tahu tentang kesehatan utamanya tentang pentingnya jamban keluarga, daripada mereka yang berpendidikan kurang. Seseorang yang berpendidikan cukup kadangkala sulit untuk menerima konsep baru atau informasi dan enggan mendengarkan penyuluhan-penyuluhan kesehatan karena menurut mereka tidak perlu lagi diajari karena sudah tahu walaupun kadang-kadang pemahaman mereka salah.

Sebaliknya seseorang yang memiliki tingkat pendidikan kurang kadangkala lebih mudah untuk menerima konsep baru atau informasi-informasi kesehatan karena mereka merasa masih perlu dibimbing untuk dapat meningkatkan derajat kesehatannya.

#### ***Hubungan Pendapatan Dengan Kepemilikan Jamban***

Pendapatan disebut juga dengan income yaitu imbalan yang diterima oleh seluruh rumah tangga pada lapisan masyarakat dalam suatu negara/daerah, dari penyerahan faktor-faktor produksi atau setelah melakukan kegiatan perekonomian. Pendapatan tersebut digunakan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan konsumsi dan sisanya merupakan tabungan untuk memenuhi hari depan. Menurut Soeharjo dan Patong (1994:234) terdapat hubungan yang positif antara hasil produksi yang dipasarkan dengan pendapatan, artinya semakin besar produksi yang dipasarkan, semakin besar pula pendapatan yang diperoleh. Besarnya jumlah pendapatan mempunyai fungsi untuk pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari. Dalam suatu kegiatan atau suatu proses produksi yang sering dimiliki dengan uang kemudian disebut sebagai pendapatan.

Pendapatan adalah hasil, gaji, upah atau imbalan yang diterima seseorang atau kegiatan yang dilakukannya. Pendapatan akan banyak mempengaruhi pola kegiatan dan pola pikir termasuk kesempatan untuk memanfaatkan potensi dan fasilitas yang tersedia guna memenuhi kebutuhan hidupnya.

Dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan maka sesuai dengan da-

sar pembangunan SKN bahwa upaya kesehatan harus menjadi tanggung jawab bersama masyarakat dan pemerintah, dalam hal ini tentunya tergantung pada kemampuan ekonomi masyarakat. Ekonomi selalu melihat hubungan pendapatan dengan kesehatan dari segi angka kematian. Tingkat pendapatan berhubungan erat secara positif dengan harapan hidup dan berhubungan negatif dengan angka kematian.

Penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan pendapatan terlihat dari 35 responden yang pendapatan kategori baik, terdapat 32 responden (64,0%) yang memiliki jamban keluarga dan 3 responden (6,0%) tidak memiliki, sedangkan dari 15 responden yang pendapatan kategori kurang, terdapat 9 responden (18,0%) yang memiliki jamban keluarga dan 6 responden (12,0%) tidak memiliki.

Hasil analisis statistik dan uji Chi Square menunjukkan nilai  $p = 0,025$  lebih kecil dari  $\alpha (0,05)$ . Artinya, terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kepemilikan jamban keluarga.

Hal ini disebabkan bahwa rata – rata responden yang memiliki pendapatan kurang bekerja sebagai buruh harian, dimana penghasilan yang tidak menentu yang mempengaruhi responden untuk mengadakan jamban dan biasanya buang air besar dirumah tetangga yang masih satu famili.. Pendapatan akan banyak mempengaruhi pola kegiatan dan pola pikir termasuk kesempatan untuk memanfaatkan potensi dan fasilitas yang tersedia guna memenuhi kebutuhan hidupnya.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Seramat (2003) di Wilayah Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kendal , dimana terdapat hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan jamban keluarga.

#### ***Hubungan Penyediaan Air Bersih Dengan Kepemilikan Jamban***

Air permukaan adalah air yang mengalir secara berkesinambungan atau dengan terputus-putus dalam alur sungai atau saluran dari sumbernya yang tertentu, dimana semua ini merupakan

bagian dari sistem sungai yang menyeluruh. Yang termasuk air permukaan meliputi air sungai (rivers), saluran (stream). Untuk analisis ketersediaan air permukaan, yang akan digunakan sebagai acuan adalah andal dari pencatatan yang ada. Yang paling berperan dalam studi ketersediaan air sungai. Rekaman tersebut harus berkesinambungan dalam periode waktu yang dapat digunakan untuk pelaksanaan proyek penyediaan air. Apabila penyediaan air akan dilakukan dari sungai yang masih alami, maka diperlukan rekaman data dari periode-periode aliran rendah yang kristis yang cukup panjang, sehingga besar pasok air dapat diketahui.

Prakarsa Strategis Pengelolaan Sumber Daya Air Untuk Mengatasi Banjir Dan Kekeringan Di Pulau Jawa, 2006) permukaan adalah data rekam Mata Air Menurut undang-undang no 11 tahun 1974 pasal 1 ayat 3, mata air adalah tempat-tempat atau wadah-wadah air, baik yang terdapat diatas, maupun di bawah permukaan tanah. Sedangkan menurut Undang no. 7 Tahun 2004 pasal 35 ayat 2 yang dimaksud dengan sumber air permukaan lainnya, antara lain, situ, embung, ranu, waduk, telaga, dan mata air (spring water). Kebutuhan air Irigasi Pola tata tanam akan memberikan gambaran tentang jenis dan luas tanaman yang akan diusahakan dalam satu tahun. Pola tata tanam yang direncanakan untuk suatu daerah irigasi mencukup pada saat yang tepat. Oleh karena itu analisis kuantitatif dan kualitatif harus dilakukan secara cermat mungkin agar dapat dihasilkan informasi yang akurat untuk perencanaan dan pengelolaan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan penyediaan air bersih terlihat dari 48 responden penyediaan air bersih kategori baik, terdapat 39 responden (78,0%) yang memiliki jamban keluarga dan 9 responden (18,0%) tidak memiliki, sedangkan dari 2 responden penyediaan air bersih kategori kurang, hanya terdapat 2 responden (4,0%) yang memiliki jamban keluarga. Hasil analisis statistik dan uji Chi Square menunjukkan nilai  $p = 1,000$  lebih besar dari  $\alpha (0,05)$ . Artinya, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penyediaan air bersih dengan

kepemilikan jamban keluarga.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan bahwa sebagian besar responden yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas pertiwi sumber air diperoleh dari perusahaan daerah air minum (PDAM) dan dari sumur bor atau galian. Sumber daya air merupakan jadwal debit aliran Kebutuhan Air Rumah Tangga Kebutuhan air rumah tangga adalah air yang diperlukan untuk rumah tangga biasanya diperoleh dari sumur dangkal perpipaan, hidran umum. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafruddin (2000) di Kelurahan Terang-terang Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan air bersih dengan kepemilikan jamban keluarga

### Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan mengenai faktor yang berhubungan dengan kepemilikan jamban di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar, diperoleh kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan penyediaan air bersih dengan kepemilikan jamban keluarga. Ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kepemilikan jamban keluarga.

### Daftar Pustaka

- Azwar A, 1998, Pengantar Epidemiologi, Bina Rupa Aksara, Jakarta
- Bustan M. N, 1997, Epidemiologi Penyakit Tidak Menular, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Diehl, Hans, 1999, Mewaspada Diabetes, Kolesterol, Hipertensi, Indonesia Publising House, Bandung
- Hanns Wolf P, 2006, Cara Mendeteksi Dan Mencegah Tekanan Darah Tinggi Sejak Dini, Buana Ilmu Populer, Jakarta
- Hull Alison, 1996, Penyakit Jantung, Hipertensi Dan Nutrisi, Bumi Aksara, Jakarta.
- Khumaidi M, 1994, Gizi Masyarakat, Gunung Mulia, Jakarta.

- 
- Marpina, 2006, Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Lanjut Di RSUD Kolaka, STIK Tamalate, Makassar
- Marvyn Leonard, 1991, Hipertensi Pengendalian Lewat Vitamin, Gizi Dan Diet, Jakarta
- Noor Nasri N, 1996, Dasar Epidemiologi, Rineka Cipta, Ujung Pandang
- Rasni, 2006, Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan jenis Hipertensi Di RSUD Haji Makassar , Skripsi tidak diterbitkan, univ Pancasakti, Makassar
- Sidabutar, R.P. dan Wigono, 1998, Hipertensi Esensial, Dalam Ilmu Penyakit Dalam, Jilid II, Balai Penerbit FKUI, Jakarta
- Suarthana, Eva dkk, 2000, Prevalensi Hipertensi Pada Ibu Rumah Tangga Dan faktor – Faktor Gizi Yang Berhubungan Di Kelurahan Utan Kayu Utara, Kutip Majalah Kedokteran, Volum : 51, Jakarta Timur.