



**PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN MASYARAKAT
DALAM PEMELIHARAAN SANITASI LINGKUNGAN DI
KELURAHAN BANDARHARJO KECAMATAN SEMARANG
UTARA KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)

Oleh :

Susetya Wicaksono Satwika

3201413112

**JURUSAN GEOGRAFI
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2020

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan untuk diajukan ke sidang panitia ujian skripsi Jurusan Geografi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang pada:

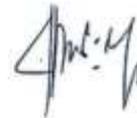
Hari : JUMAT
Tanggal : 12 JUNI 2020

Pembimbing Skripsi I



Drs. Saptono Putro, M.si.
NIP. 196209281999031002

Pembimbing Skripsi II



Drs. Sriyono, M.Si.
NIP. 196312171988032002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Geografi



Dr. Haturahono Budi Sanjoto, M.Si
NIP. 196210191988031002

PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi ini telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi Jurusan Geografi
Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang pada:

Hari : RABU

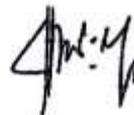
Tanggal : 9 SEPTEMBER 2020

Dosen Penguji I



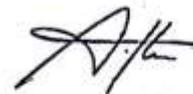
Drs. Suroso, M.si
NIP. 196004021986011001

Dosen Penguji II



Drs. Sriyono, M.Si
NIP. 196312171988032002

Dosen penguji III



Drs. Saptono Putro, M.si
NIP. 196209281999031002

Mengetahui,

Ketua Dekan Fakultas Ilmu Sosial



Dr. Moh. Solihatul Mustofa, M.Si

NIP. 196308021988031001

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan jiplakan karya tulis orang lain baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat di dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah

Semarang, 22 Januari 2020



Susetya Wicaksono Satwika

3201413112

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya (Qs. Al-BAQARAH 286)”

“Jangan membuat orang disekelilingmu kecewa dan menangis terutama ibumu karena kelakuan burukmu, namun buatlah beliau menangis karena bangga akan prestasimu.”

Karya ini saya persembahkan kepada:

1. Ibu Kartika Dwi yang selalu mendoakan dan memberi semangat untuk saya. Terimakasih ibu.
2. Adik saya Ikhsan Fadia Satwika yang membantu saya dan memberikan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Sumidah yang selalu memberi semangat saat pikiran terasa penat dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Teman-teman Geografi 2013 yang selalu memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Almameter Universitas Negri Semarang

SARI

Susetya Wicaksono Satwika. 2020. *Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Masyarakat Dalam Pemeliharaan Sanitasi Lingkungan di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.* Jurusan Geografi Fakultas Ilmu Social Universitas Negeri Semarang. Pembimbing I: Drs. Saptono Putro, M.Si Pembimbing II: Drs. Sriyono, M.Si. 87 Halaman.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Tindakan Masyarakat, Sanitasi

Lingkungan

Kelurahan Bandarharjo merupakan kelurahan yang paling besar penderita kasus diare. Data yang didapatkan dari puskesmas Bandarharjo, pada tahun 2017 terdapat 647 kasus di Kelurahan Bandarharjo dari 1382 kasus di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk (1) Menganalisis tingkat pengetahuan sanitasi masyarakat, (2) Menganalisis tingkat kepedulian penduduk dalam menjaga sanitasi lingkungan.

Lokasi penelitian dilakukan di kelurahan Bandarharjo Kota Semarang. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga di Kelurahan Bandarharjo dengan sampel 98 jiwa. dengan teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah *random sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan masyarakat mengenai sanitasi lingkungan, sikap masyarakat terhadap sanitasi lingkungan, tindakan peduli sanitasi lingkungan. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu: 1) *Test* 2) kuisisioner, 3) Angket. Analisis data yang dilakukan dengan metode statistik deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendiskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: 1) pengetahuan mengenai sanitasi lingkungan di Kelurahan Bandarharjo termasuk dalam katagori sedang dengan nilai rata-rata 58. Dengan masyarakat yang berpengetahuan tinggi sebanyak 30,5%, sedangkan yang berpengetahuan sedang sebanyak 44,8%, dan sisanya 24,7% masyarakat berpengetahuan rendah.. 2) Tingkat sikap masyarakat kelurahan Bandarharjo tergolong cukup kurang baik terutama dalam hal pembuangan sampah dan saluran limbah masyarakat di Kelurahan Bandarharjo yang memiliki sikap yang tergolong baik sebanyak 40,9%, sedangkan masyarakat yang tergolong kurang baik sebanyak 59,1. 3) tindakan masyarakat tergolong dalam katagori sedang . Dengan masyarakat yang berpengetahuan tinggi sebanyak 34,7%, sedangkan yang berpengetahuan sedang sebanyak 64,3%, dan sisanya 1% masyarakat berpengetahuan rendah hal ini karena kebanyakan masyarakat di Kelurahan Bandarharjo masih takut adanya ancaman banjir rob.

Saran, Perlu adanya sosialisasi secara intensif dari Puskesmas, LSM lingkungan ataupun sanitarian (petugas kesehatan bagian sanitasi) mengenai dampak penyakit yang akan timbul akibat sanitasi yang buruk supaya masyarakat tau dan paham akan kesehatan.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan kemudahan, sehingga skripsi yang berjudul “Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Masyarakat Dalam Pemeliharaan Sanitasi Lingkungan di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang” ini dapat diselesaikan sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana Pendidikan pada Universitas Negeri Semarang. Penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih sebesar – besarnya kepada :

1. Dr. Moh Solehatul Mustofa, M.A., Dekan Fakultas Ilmu Sosial UNNES, yang telah memberikan kemudahan administrasi dalam perijinan pelaksanaan penelitian.
2. Dr. Tjaturahono Budi Sanjoto, M.Si., Ketua Jurusan Geografi yang telah memberikan arahan dan kemudahan administrasi dalam penyusunan skripsi.
3. Drs. Saptono Putro, M.Si. pembimbing skripsi I dan Drs. Sriyono, M.Si Pembimbing Skripsi II yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dengan sabar selama proses penelitian berlangsung hingga akhir penulisan skripsi.
4. Drs. Suroso, M.Si yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dengan sabar selama proses penelitian berlangsung hingga akhir penulisan skripsi.
5. Pemerintah dan penduduk Kelurahan Bandarharjo yang telah memberikan izin dan kerjasama selama penelitian.
6. Andika Candra Purnama dan Cemeth Brother yang telah meberikan dukungan dan doa kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Ahir kata, semoga skripsi ini dapat memotivasi karya – karya berikutnya yang lebih baik. Semoga bermanfaat.

Semarang, 22 Januari 2020



Susetya Wicaksono Satwika
3201413112

DAFTAR ISI

BAB I.....	1
1.1 Latar belakang masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Batasan Istilah	5
BAB II.....	7
2.1 Deskripsi Teoritis	7
2.1.1 Pengetahuan.....	7
2.1.2 Sikap.....	8
2.1.3 Tindakan Masyarakat	9
2.1.4 Sanitasi Lingkungan	12
2.3 Kajian Hasil-Hasil Penelitian yang Relevan	27
2.4 Kerangka Berfikir.....	34
BAB III	35
3.1 Populasi Penelitian	35
3.2 Sampel dan Teknik sampling	35
3.3 Variabel Penelitian	36
3.3.1 Pengetahuan Masyarakat.....	36
3.3.2 Sikap.....	37
3.3.3 Tindakan	37
3.4 Teknik Pengumpulan Data	37
3.4.1 Observasi	37
3.4.2 Angket atau Kuisisioner.....	38
3.5 Validitas dan Reabilitas Alat.....	38
3.5.1 Validitas.....	38
3.5.2 Reabilitas	39
3.6 Teknik Analisis Data	40
3.6.1 Analisis Statistik Deskriptif.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV	44
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	44

4.1.1 Lokasi Penelitian	44
4.1.2 Penggunaan Lahan	44
4.1.3 Kependudukan.....	46
4.1.4 Pendidikan Akhir.....	46
4.2 Deskriptif Persentase Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Kepedulian Masyarakat dalam Sanitasi Lingkungan	48
4.2.1 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Bandarhrjo.....	48
4.2.2 Sikap Masyarakat terhadap Sanitasi Lingkungan.....	49
4.2.3 Tindakan Masyarakat terhadap Sanitasi Lingkungan.....	50
4.3 Pembahasan	51
4.3.1 Pengetahuan Masyarakat dalam Pemeliharaan Sanitasi.....	51
4.3.2 Sikap Masyarakat dalam Pemeliharaan Sanitasi	52
4.3.3 Tindakan Pemeliharaan Sanitasi Lingkungan	54
BAB V.....	56
5.1 Simpulan.....	56
5.2 Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	57

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Zat kimia pada air yang ideal	14
Tabel 2.2 Kajian Hasil-Hasil Penelitian yang Relevan	30
Tabel 4.1 Penggunaan Lahan Kelurahan Bandarharjo	46
Tabel 4.2 pendidikan akhir masyarakat Kelurahan Bandarharjo	47
Tabel 4.3 Persentase pengetahuan masyarakat Kelurahan Bandarharjo	Error!
Bookmark not defined.	
Tabel 4.4 Pengetahuan masyarakat Kelurahan Bandarharjo berdasarkan materi .	48
Tabel 4.5 Persentase sikap masyarakat Kelurahan Bandarharjo	49
Tabel 4.6 Sikap Masyarakat Kelurahan Bandarharjo berdasarkan materi	Error!
Bookmark not defined.	
Tabel 4.7 Persentase masyarakat Kelurahan Bandarharjo	50
Tabel 4.8 Tindakan masyarakat Kelurahan Bandarharjo berdasarkan materi	Error!
Bookmark not defined.	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan dalam Pemeliharaan Sanitasi	34
Gambar 4.1 Peta Lokasi Kelurahan Bandarharjo.....	45
Gambar 4.2 Pengetahuan masyarakat	51
Gambar 4.3 Sikap masyarakat.....	53
Gambar 4.4 Tindakan masyarakat.....	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Pengetahuan.....	61
Lampiran 2. Instrumen Sikap.....	66
Lampiran 3. Instrumen Tindakan.....	68
Lampiran 4. Hasil pengetahuan masyarakat	70
Lampiran 5. Hasil sikap masyarakat	75
Lampiran 6. Hasil tindakan masyarakat.....	79
Lampiran 7. Hasil Validitas dan Reabilitas Pengetahuan	82
Lampiran 8. Hasil Validitas dan Reabilitas Sikap	84
Lampiran 9. Hasil Validitas dan Reabilitas Tindakan	84
Lampiran 10. Surat Izin Observasi.....	86
Lampiran 11. Surat Izin Penelitian.....	87

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang masalah

Menurut WHO (*World Health Organization*) sanitasi adalah suatu usaha pengendalian terhadap seluruh faktor-faktor fisik, kimia, dan biologi dalam lingkungan hidup manusia, yang menimbulkan suatu kerusakan atau terganggunya perkembangan dan kesehatan baik fisik, mental maupun sosial serta kelangsungan kehidupan manusia (departemen pekerjaan umum direktorat jendral cipta karya, 2008). Kehidupan sekarang banyak penduduk yang tidak menerapkan hidup sehat. Masalah sampah dan limbah seakan sudah menjadi bahasan sehari-hari tanpa ada penyelesaian yang konkret. Perlu adanya kesadaran akan pentingnya lingkungan hidup yang nyaman dan lestari. Dalam pembangunan nasional bangsa ini juga memerlukan manusia-manusia yang sehat baik rohani maupun jasmani. Dari aspek rohani bisa dimulai sikap mental penduduk terhadap sosial, kesehatan diri dan lingkungannya. Dalam hal ini faktor yang harus diperhatikan adalah sanitasi lingkungan.

Kelurahan Bandarharjo merupakan kelurahan yang paling besar penderita kasus diare. Data yang didapatkan dari puskesmas Bandarharjo, pada tahun 2018 terdapat 764 kasus di Kelurahan Bandarharjo dari 1632 kasus di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Kasus diare di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, 46,81% terdapat di Kelurahan Bandarharjo. Tingginya kasus diare di Kelurahan Bandarharjo dapat dikaitkan dengan data hasil inpeksi sanitasi rumah yang

dilakukan oleh Puskesmas Bandarharjo bulan Februari 2013 Kecamatan Semarang Utara terhadap 110 KK, sebagian besar penduduk menggunakan air bersih yang bersumber dari sumur artesis sebesar 80,9%. Sumur artesis yang digunakan merupakan satu sumber sumur dan di distribusikan ke rumah-rumah melalui sistem perpipaan yang terendam di saluran pembuangan air limbah. Sistem penyaluran seperti ini dapat meningkatkan risiko terjadinya kontaminasi agen penyebab diare terhadap air bersih yang didistribusikan ke penduduk (Puskesmas Bandarharjo. Sanitasi dasar rumah tangga. Semarang, 2013).

Ketersediaan air bersih merupakan hal yang penting untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Namun kuantitas dan kualitas pemenuhan air bersih harus diperhatikan. Standar kualitas air bersih dapat diartikan sebagai ketentuan-ketentuan berdasarkan Permenkes RI No. 416/Menkes/per/IX/1990. Kadar maksimal MPN (*Most Probable Number*) *coliform* yang diperbolehkan untuk syarat air bersih adalah 10 per 100 ml pada air perpipaan. Terdapat bakteri golongan coliform menunjukkan bahwa air telah tercemar oleh bakteri yang berasal dari saluran pencernaan. Bakteri coliform khususnya *Esherichia coli* selalu ada dalam pencernaan hewan atau manusia dengan jumlah yang sangat besar dan hidup lebih lama dalam air dibandingkan dengan bakteri enteropatogenik yang lain (Depkes RI, 1984). Berdasarkan Permenkes No.492 tahun 2010 menyatakan bahwa di dalam 100 ml sampel air minum yang diperiksa total coli maupun *E.coli* harus nol/100 ml air (Permenkes No.492, 2010).

Kelurahan Bandarhrjo merupakan daerah yang terletak di pesisir Kota Semarang yang rawan rob ditambah lagi sebagian besar masyarakatnya masih

menggunakan sumur artesis yang rawan tercemar air laut dan bakteri feses saat pendistribusian air bersih, pengolahan air minum, dan pewadahan air minum. Dari sanitasi jamban, sebesar 32,7% penduduk menggunakan jamban jamak. Data keluarga yang memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), sebesar 86,36% memenuhi syarat. Data sanitasi sampah penduduk semua Kepala Keluarga memiliki tempat pembuangan sampah dimasing-masing rumah.

Pendidikan non formal sebagaimana yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 20 tahun 2013 Pasal 26 adalah pendidikan yang diselenggarakan bagi warga masyarakat yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah, dan/atau pelengkap pendidikan formal dalam rangka mendukung pendidikan sepanjang hayat. Pendidikan non formal berfungsi mengembangkan potensi peserta didik dengan penekanan pada penguasaan pengetahuan dan keterampilan fungsional serta pengembangan sikap dan kepribadian profesional. Pendidikan didalam masyarakat tidak sama dengan pendidikan di sekolah, pendidikan masyarakat diberikan sesuai dengan kebutuhan masyarakat salah satunya dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap pemeliharaan sanitasi lingkungan melalui pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul: Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Masyarakat dalam Pemeliharaan Sanitasi Lingkungan di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat dalam pemeliharaan sanitasi lingkungan di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang?
2. Bagaimana sikap masyarakat dalam pemeliharaan sanitasi lingkungan di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang?
3. Bagaimana tindakan masyarakat dalam pemeliharaan sanitasi lingkungan di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Sesuai dengan permasalahan di atas, tujuan yang dicapai dalam penelitian adalah:

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan sanitasi masyarakat di Kelurahan Bandarharjo.
2. Untuk mengetahui sikap penduduk dalam pemeliharaan sanitasi lingkungan di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.
3. Untuk mengetahui tindakan penduduk dalam pemeliharaan sanitasi lingkungan di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Dapat memperkaya konsep atau teori yang mendukung perkembangan ilmu pengetahuan tentang ilmu kesehatan lingkungan, khususnya yang berhubungan dengan sanitasi lingkungan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat Kelurahan Bandarharjo untuk mengetahui dan memahami tentang pentingnya kepedulian terhadap sanitasi lingkungan.

b. Bagi unit pemerintahan

untuk memberikan gambaran tentang kondisi sanitasi penduduk Kelurahan Bandarharjo agar dapat membantu dan mendukung penentuan kebijakan daerah untuk meningkatkan kualitas dan mutu sanitasi lingkungan penduduk.

1.5 BATASAN ISTILAH

Untuk menghindari kesalahpahaman dalam menafsirkan istilah dalam penelitian ini, maka istilah yang terdapat dalam judul tersebut perlu dijelaskan penjelasan istilah tersebut sebagai berikut:

1. Pengetahuan

Pada penelitian ini pengetahuan yang dimaksud adalah Kemampuan seseorang yang diperoleh dengan cara berfikir melalui proses belajar yang dilakukan

2. Sikap

Sikap dalam penelitian ini adalah komitmen seseorang yang dibangun dan terpelihara berdasarkan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

3. Tindakan

Tindakan yang di maksud dalam penelitian ini adalah reaksi masyarakat Untuk melakukan kegiatan atau perbuatan motorik secara rill dalam kehidupan bermasyarakat.

4. Pemeliharaan

Pemeliharaan yang di maksud dalam penelitian ini yaitu Usaha/upaya untuk menjaga eksistensi dari pola atau kondisi yang sudah terbangun dengan baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA BERFIKIR

2.1 Deskripsi Teoritis

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan dalam Soekidjo Notoadmojo (2010 :27) merupakan proses mengingat kembali hal-hal yang spesifik dan *universal*, mengingat kembali metode dan proses, atau mengingat kembali pola, struktur, atau *setting*. Mengingat kembali ini lebih dari sekedar membawa materi yang tepat ke dalam pikiran. Meskipun mungkin perlu pendidikan yang lebih mendalam agar seseorang lebih siap dalam pemeliharaan sanitasi lingkungan, mengingat kembali relatif mudah dilakukan. Tujuan pengetahuan menekankan sebagian besar proses mengingat (proses psikologi). Proses menghubungkan juga terlibat dalam tes pengetahuan yang mensyaratkan pengorganisasian ulang suatu masalah, karena proses penghubungan akan memberikan sinyal dan petunjuk tentang informasi dan pengetahuan yang dimiliki seseorang.

Berdasarkan pendapat tersebut dalam penelitian ini, aspek pengetahuan menekankan pada pemahaman masyarakat kelurahan Bandarharjo dalam memelihara sanitasi lingkungan. Pengetahuan dapat diperoleh dengan cara tradisional dan juga cara modern, cara tradisional ada empat cara yaitu; 1) Cara coba-salah (*trial and error*), 2) Cara kekuasaan atau otoritas, 3) Berdasarkan pengalaman pribadi, 4) Melalui jalan pikiran. Sedangkan pengetahuan yang

diperoleh dengan cara modern ada dua cara yaitu; metode berfikir induktif dan metode berfikir deduktif.

2.1.2 Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Campbell dalam Soekidjo Notoadmojo (2010: 29) mendefinisikan sangat sederhana, yakni "*An individual's attitude is syndrome of response consistency with regard to object*". Jadi disini dikatakan bahwa sikap itu suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek. Sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain.

Newcomb dalam Soekidjo Notoadmojo (2010: 29), salah seorang psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan reaksi terbuka akan tetapi merupakan reaksi tertutup. Sikap dalam Soekidjo Notoadmojo (2010: 14) memiliki tiga komponen, yakni : Komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen konatif. Komponen kognitif adalah aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia. Komponen kognitif adalah olahan pikiran manusia atau seseorang terhadap kondisi eksternal atau stimulus, yang menghasilkan pengetahuan. Komponen afektif adalah aspek emosional yang berkaitan dengan penilaian terhadap apa yang diketahui manusia. Setelah seseorang mempunyai pengetahuan terhadap stimulus maka

selanjutnya akan mengolahnya lagi dengan melibatkan emosionalnya. Komponen konatif adalah aspek visional yang berhubungan dengan kemauan untuk bertindak.

Sikap terbentuk melalui bermacam – macam cara antara lain:

- a. Pengalaman pribadi yang berulang ulang atau pengalaman pribadi yang traumatik akan membuat seseorang terbiasa dalam menghadapi keadaan tersebut
- b. Pengaruh orang lain yang di anggap penting, diantara banyak orang biasanya ada orang yang dianggap penting bagi individu seperti orang tua, guru, teman dekat, dan teman kerja. Biasanya orang akan mengikuti perkataan orang tua atau guru.
- c. Media Massa sebagai sarana komunikasi seperti televisi, radio, dan majalah. Contohnya seseorang dapat mempelajari hal-hal baru dalam kehidupan sehari-hari.

Sikap dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa sikap masyarakat yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kecenderungan respon masyarakat yang berupa pemikiran (kognitif), perasaan (afektif), dan kecenderungan untuk bertindak (konatif)

2.1.3 Tindakan Masyarakat

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan atau fasilitas. Beberapa tingkat tindakan seseorang, adalah:

- a. Respon terpimpin yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh, merupakan indikator tindakan tingkat pertama.

- b. Mekanisme yaitu apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, yang merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat kedua.
- c. Adopsi merupakan suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi tindakan tersebut.

Tindakan terhadap lingkungan kesehatan (*environmental healt behaviour*) adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia mencakup:

- a. Tindakan sehubungan dengan air bersih, termasuk didalamnya komponen, manfaat dan penggunaan air bersih untuk kepentingan kesehatan.
- b. Tindakan sehubungan dengan pembuangan air kotor, yang menyangkut segi-segi higene pemeliharaan teknik, dan penggunaannya.
- c. Tindakan sehubungan dengan limbah, baik limbah padat maupun limbah cair. Termasuk didalamnya sistem pembuangan sampah dan air limbah serta dampak pembuangan limbah yang tidak baik.
- d. Tindakan sehubungan dengan rumah yang sehat, yang meliputi ventilasi, pencahayaan, lantai dan sebagainya
- e. Tindakan sehubungan dengan pembersihan sarang-sarang nyamuk (Notoatmodjo, 2007:137)

Masyarakat berasal dari bahasa arab yaitu musyarak. Masyarakat memiliki arti sekelompok orang yang membentuk sebuah sistem semi tertutup atau terbuka.

Masyarakat terdiri atas individu-individu yang saling berinteraksi dan saling tergantung satu sama lain atau di sebut zoon politicon.

Dalam proses pergaulannya, masyarakat akan menghasilkan budaya yang selanjutnya akan dipakai sebagai sarana penyelenggaraan kehidupan bersama. Oleh sebab itu, konsep masyarakat dan konsep kebudayaan merupakan dua hal yang senantiasa berkaitan dan membentuk suatu sistem. Berikut di bawah ini adalah beberapa pengertian masyarakat dari beberapa ahli yaitu :

1. Menurut Selo Sumardjan (dalam Soerjono Soekanto,2013: 22) masyarakat adalah orang-orang yang hidup bersama dan menghasilkan kebudayaan.
2. Menurut Ralph Linton (dalam Soerjono Soekanto,2013: 22) masyarakat merupakan setiap kelompok manusia yang telah hidup dan bekerja bersama cukup lama sehingga sehingga mereka dapat mengatur diri mereka dan menganggap diri mereka sebagai suatu kesatuan sosial dengan batas-batas yang dirumuskan dengan jelas
3. Menurut Maclver dan Page (dalam Soerjono Soekanto,2013: 22) masyarakat ialah suatu sistem dari kebiasaan dan tatacara, dari wewenang dan kerjasama antara berbagai kelompok dan penggolongan dan pengawasan tingkah laku serta kebebasan-kebebasan manusia. Keseluruhan yang selalu berubah ini kita namakan masyarakat. Masyarakat merupakan jalinan hubungan sosial, dan selalu berubah.

Pengertian-pengertian di atas, dapat di lihat bahwa masyarakat merupakan organisasi manusia yang selalu berhubungan satu sama lain dan memiliki unsur-unsur pokok sebagai berikut:

- 1) Masyarakat merupakan manusia yang hidup bersama, yang memiliki jumlah cukup besar
- 2) Adanya kerja sama yang secara otomatis terjadi dalam setiap masyarakat, baik dalam skala kecil (antarindividu) maupun dalam skala luas (antarkelompok). Kerja sama ini meliputi berbagai aspek kehidupan seperti ideologi, politik, ekonomi, sosial budaya, serta pertahanan dan keamanan.
- 3) Mereka merupakan suatu sistem kehidupan bersama, yang artinya satu sama lain saling terikat yang menghasilkan suatu kebudayaan.

2.1.4 SANITASI LINGKUNGAN

Secara praktis, istilah sanitasi dalam *water and sanitation program* (2011) dapat diartikan sebagai alat pengumpulan dan pembuangan tinja serta air buangan masyarakat secara higienis sehingga tidak membahayakan bagi kesehatan seseorang maupun masyarakat secara keseluruhan (Depledge dalam Heston, 2016:5). Sanitasi di Indonesia didefinisikan sebagai upaya membuang limbah cair domestik dan sampah untuk menjamin kebersihan dan lingkungan hidup sehat, baik di tingkat rumah tangga maupun di lingkungan perumahan.

Kualitas kesehatan lingkungan tidak bisa lepas dari terbukanya akses terhadap sanitasi. Lingkungan sehat akan tercipta jika persoalan air bersih, limbah rumah tangga, drainase, dan MCK tertangani dengan baik.

A. Penyediaan Air Bersih

Air adalah sangat penting bagi kehidupan. Dalam tubuh manusia itu sebagian besar badan terdiri dari air. Tubuh orang dewasa, sekitar 60% berat badan terdiri dari air, untuk anak-anak berkisar sekitar 65%, dan sedangkan bayi sekitar 80%.

Kebutuhan manusia terhadap air juga sangat kompleks antara lain untuk minum, memasak, mandi, mencuci dan sebagainya

Kegunaan-kegunaan air tersebut yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu untuk keperluan minum air harus mempunyai persyaratan khusus. Air yang sehat harus mempunyai persyaratan sebagai berikut:

a. Syarat fisik

Secara fisik air yang layak dikonsumsi oleh manusia adalah bening(tidak berwarna), tidak berasa, suhu di bawah suhu udara.

b. Syarat *microbiologi*

Air untuk keperluan minum yang sehat harus bebas dari segala bakteri, terutama bakteri patogen. Cara ini untuk mengetahui apakah air minum terkontaminasi oleh bakteri patogen, adalah dengan memeriksa sampel air tersebut. Dan bila dari pemeriksaan 100cc air terdapat kurang dari 4 bakteri *E. Coli* maka air tersebut sudah memenuhi syarat kesehatan

c. Syarat kimia

Air minum yang sehat harus mengandung zat-zat tertentu dalam jumlah yang tertentu juga. Kekurangan atau kelebihan salah satu zat kimia dalam air, akan menyebabkan gangguan fisiologis pada manusia. Bahan-bahan atau zat kimia pada air yang ideal antara lain:

Tabel 2.1 Zat kimia pada air yang ideal

Jenis bahan	Kadar yang dibenarkan
Flour (F)	1-1,5 mg/l
Chlor (Cl)	250 mg/l
Arsen (As)	0,05 mg/l
Tembaga (Cu)	1,0 mg/l
Besi (Fe)	0,3 mg/l
Zat organic	10 mg/l
Ph, (keasaman)	6,5-9,0 mg/l
CO ₂	0 mg/l

Sumber: Permenkes RI 492 tahun 2010

Sumber-sumber Air Minum

Untuk keperluan sehari-hari, air dapat diperoleh dari beberapa macam sumber diantaranya:

a. Air Hujan

Air hujan merupakan penyubliman awan/uap air menjadi air murni yang ketika turun dan melalui udara akan melarutkan benda-benda yang terdapat di

udara. Diantara benda-benda yang terlarut di udara tersebut adalah gas (O_2 , CO_2 , N_2 dan lain-lain), jasad-jasad renik dan debu.

Kelarutan gas CO_2 di dalam air hujan akan membentuk asam karbonat yang menjadikan air hujan bereaksi asam. Beberapa macam gas oksidasi dapat berada pula di udara, diantaranya yang penting adalah oksida belerang dan oksida nitrogen. Keduanya membentuk larutan asam sulfat dan larutan asam nitrat. Jadi setelah mencapai permukaan bumi, air hujan bukan merupakan air murni lagi.

b. Air permukaan

Air permukaan merupakan sumber air yang sering tercemar, hal ini karena semua buangan dan sisa kegiatan manusia dilimpahkan dan pada waktunya dibuang ke dalam badan air permukaan. Mutu air permukaan perlu mendapat perhatian yang seksama bila akan dipakai sebagai bahan baku air bersih.

Kontinuitas dan banyak air dapat dianggap tidak akan menimbulkan masalah yang besar untuk penyediaan air bersih yang memakai bahan baku air permukaan. Termasuk ke dalam air permukaan yaitu air dari sungai, selokan, rawa dan danau

c. Air tanah

Sebagian air hujan yang mencapai permukaan bumi akan menyerap ke dalam tanah dan akan menjadi air tanah. Sebelum mencapai lapisan tempat air tanah, air hujan akan menembus beberapa lapisan tanah.

Air tanah dangkal terjadi karena daya proses peresapan air dari permukaan tanah melalui tanah sebagai penyaringan. Sumur gali merupakan bentuk dari pemanfaatan air tanah. Air tanah dangkal dapat diperoleh pada kedalaman $\pm 15m$

dan ditinjau dari kualitas agak baik. Tetapi kuantitas kurang cukup karena tergantung musim.

Pengolahan Air minum

a. Sumur Gali

Sumur gali menyediakan air yang berasal dari lapisan air tanah yang relative dekat air permukaan, oleh karena itu dengan mudah terkena kontaminasi melalui rembasan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No.416/MENKES/PER/IX/1990, menyebutkan bahwa air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dengan kualitas memenuhi syarat kesehatan dan diperbolehkan diminum apabila terlebih dahulu dimasak (dididihkan). Adapun syarat mikrobiologi yang ditetapkan adalah untuk perkiraan jumlah terdekat dalam 100ml sampel tidak boleh ada golongan koliform tinja.

b. Sumur Pompa Tangan (SPT)

Sumur pompa tangan adalah sarana penyediaan air minum berupa sumur yang dibuat dengan membor tanah pada kedalaman tertentu sehingga diperoleh air sesuai dengan yang diinginkan, sedangkan pengambilan air dilakukan dengan menghisap atau menekan air ke permukaan, dengan menggunakan pompa tangan, diutamakan di daerah yang belum dilayani SPAM dengan jaringan perpipaan, sulit memperoleh air minum dengan angka penyakit menular khususnya penyakit yang ditularkan melalui air seperti kolera dan penyakit perut lainnya cukup tinggi.

c. Penampungan Air Hujan

Penampungan air hujan dibuat guna menampung air hujan yang terakhir kalinya dipergunakan apabila tidak terdapat sumber asal air lainnya atau untuk mendapatkannya memerlukan biaya sangat mahal.

d. Sumur Artesis

Sumur artesis merupakan salah satu cara untuk mendapatkan air tanah yang berasal dari air tanah yang mempunyai tekanan sama dengan atmosfer. Akibat adanya tekanan ini maka apabila tekanan dari dalam melebihi besarnya tekanan udara luar maka akan mengakibatkan memencarnya air tersebut dan apabila tekanan dari dalam sudah mampu melawan tekanan udara luar, maka air yang berasal dari dalam tersebut tidak bisa mencapai permukaan tanah.

e. PAM (Penyediaan Air Minum)

Penyediaan air minum dengan sistem perpipaan adalah sistem penyediaan air minum yang sistem distribusinya melalui perpipaan dan unit pelayanannya menggunakan sambungan rumah/sambungan halaman dan hidram umum.

Penyediaan air minum dengan sistem perpipaan ini perlu pengelolaan dalam pengoperasiannya. Sehingga diperlukan SDM yang memadai untuk dapat melakukan pengelolaannya, agar sistem perpipaan ini dapat berfungsi dan beroperasi secara berkesinambungan. Hal lainnya adalah sulit menemukan sumber air baku yang layak secara kualitas dan kuantitas, sehingga dengan mudah menjangkau penduduk dengan sistem perpipaan.

B. Pembuangan Kotoran Manusia

Kotoran manusia adalah semua benda atau zat yang tidak dipakai lagi oleh tubuh dan harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Zat-zat yang harus dikeluarkan

dari dalam tubuh ini berbentuk tinja (*faces*), air seni (*urine*), dan CO₂. Dua kotoran kotoran manusia berupa tinja dan air seni disebut jamban atau kakus (*latrine*).

a. Syarat Kesehatan

Petunjuk teknis pelaksanaan pembangunan jamban keluarga (JAGA) dan sarana pembuangan air limbah (SPAL) mensyaratkan sebagai berikut:

- 1) Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampungan kotoran paling kurang 10 meter dari sumber air minum (sumur gali, sumur pompa tangan dan lain-lain). Akan tetapi jika kedalaman tanahnya berkapur, tanah liat yang retak-retak pada musim kemarau, maka jarak tersebut hendaknya lebih dari 15 meter.
- 2) Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijangkau oleh serangga maupun tikus. Untuk itu tinja harus ditutup rapat, misalnya dengan menggunakan kloset type leher angsa atau penutup lubang yang rapat.
- 3) Air seni, air pembersih dan air penggelontor tidak mencemari tanah sekitarnya. Untuk itu lantai jamban harus cukup luas.

b. Macam-macam jamban Jamban digolongkan menjadi dua macam, yaitu:

1. Jamban tanpa leher angsa

Jenis jamban tanpa leher angsa mempunyai beberapa cara pembuangan kotorannya:

- a) Bila kotoran dibuang ke tanah, jamban ini disebut jamban cemplung (cubluk)
- b) Bila kotoran dibuang ke empang, jamban ini disebut jamban empang
- c) Bila kotoran dibuang ke sungai, jamban ini disebut jamban sungai
- d) Bila kotoran dibuang ke laut, jamban ini disebut jamban laut

2. Jamban leher angsa

Jenis jamban leher angsa mempunyai dua cara pembuangan kotorannya yaitu:

- a) Dimana tempat jongkok leher angsa berada langsung di atas lubang galian penampang kotoran
- b) Dimana tempat jongkok leher angsa tidak berada langsung di atas lubang galian penampung kotoran

Macam-macam kakus atau tempat pembuangan tinja, yaitu:

- a) *Pit-Privy* (Cubluk), kakus ini dibuat dengan jalan membuat lubang kedalam tanah dengan diameter 80-120 cm sedalam 2,5-8 meter. Dindingnya diperkuat dengan batu atau bata, dan dapat ditembok ataupun tidak agar tidak mudah ambruk. Lama pemakaiannya antara 5-15 tahun. Cubluk yang sudah penuh ditimbun dengan tanah, ditunggu 9-12 bulan. Isinya digali kembali sebagai pupuk, sedangkan lubangnya dapat dipergunakan kembali.
- b) *Aqua-Privy* (Cubluk Berair), terdiri atas bak yang kedap air, diisi air di dalam tanah sebagai tempat pembuangan tinja. Proses pembusukannya sama seperti halnya pembusukan tinja di dalam air kali. Untuk kakus ini, agar berfungsi

dengan baik, perlu pemasukan air setiap hari, baik sedang dipergunakan atau tidak.

- c) *Watersealed Latrine* (Angsa-Trine), jamban jenis ini merupakan cara yang paling memenuhi persyaratan, oleh sebab itu cara pembuangan yinja semacam ini yang dianjurkan. Pada kakus ini klosetnya berbentuk leher angsa, sehingga akan selalu terisi air. Fungsi air ini gunanya sebagai sumbat, sehingga bau busuk dari cubluk tidak tercium di ruang kakus.
- d) *Bored Hole Latrine*, sama dengan cubluk, hanya ukurannya lebih kecil karena untuk pemakaiannya tidak lama, misal untuk perkampungan sementara
- e) *Bucket Latrine* (Pail Closet), tinja ditampung dalam ember atau bejana lain dan kemudian dibuang di tempat lain, misalnya untuk penderita yang tidak dapat meninggalkan tempat tidur
- f) *Trench Latrine*, dibuat lubang dalam tanah sedalam 30-40 cm untuk tempat penampungan tinja. Tanah galiannya dipakai untuk menimbuninya
- g) *Overhung Latrine*, semacam rumah-rumahan yang dibuat di atas kolam, selokan, kali, dan rawa
- h) *Chemical Toilet* (*Chemical Closet*), tinja ditampung dalam suatu bejana yang berisi caustic soda sehingga dihancurkan dan didesinfeksi. Biasanya dipergunakan dalam kendaraan umum. Misalnya pesawat udara atau kereta api.

b. Syarat Jamban Sehat

Syarat jamban keluarga sehat adalah jamban yang memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- (a) Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air bersih
- (b) Tidak berbau tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus
- (c) Cukup luas dan landai/miring kearah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah sekitarnya
- (d) Mudah dibersihkan dan aman penggunaanya,
- (e) Dilengkapi dinding dan atap pelindung
- (f) Cukup penerangan
- (g) Lantai kedap air
- (h) Ventilasi cukup baik
- (i) Tersedia air dan alat pembersih (Depkes RI, 2004).

C. Pengolahan Sampah

Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah tidak dipergunaka lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang. Para ahli kesehatan penduduk Amerika membuat batasan, sampah (*waste*) adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak disenangi, sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia, dan tidak terjadi dengan sendirinya.

Dari batasan ini jelas bahwa sampah adalah hasil suatu kegiatan manusia yang dibuang karena sudah tidak berguna. Sehingga buakan semua benda padat yang tidak digunakan dan dibuang disebut sampah.

Pengelolaan sampah erat kaitannya dengan kesehatan penduduk,karena dari sampah tersebut akan hidup berbagai macam micro organisme penyebab penyakit

dan berbagai binatang yang dapat menyebarkan penyakit. Oleh karena itu sampah harus dikelola dengan baik agar tidak mengganggu atau mengancam kesehatan penduduk. Pengolaan sampah yang baik, bukan untuk kesehatan saja, tetapi juga untuk keindahan lingkungan. Yang disebut pengolaan sampah di sini meliputi pengumpulan, pengangkutan, sampai dengan pemusnahan sehingga sampah tidak mengganggu kesehatan penduduk dan lingkungan hidup. Cara-cara pengelolaan sampah antara lain:

1. Pengumpulan dan pengangkutan sampah

Pengumpulan sampah adalah menjadi tanggung jawab dari masing-masing rumah tangga atau institusi yang menghasilkan sampah. Oleh sebab itu mereka harus menyiapkan tempat khusus untuk mengumpulkan sampah. Kemudian dari tempat-tempat sampah tersebut harus diangkut menuju Tempat Penampungan Sementara (TPS) sampah sebelum akhirnya menuju ke Tempat Penampungan Akhir (TPA).

Mekanisme atau sistem pengangkutan untuk di daerah kota adalah tanggung jawab pemerintah daerah setempat yang didukung oleh partisipasi penduduk sedangkan di daerah pedesaan umumnya sampah dikelola oleh masing-masing rumah tangga tanpa memerlukan TPS ataupun TPA

2. Pemusnaan dan pemanfaatan sampah

Pemusnaan dan pemanfaatan sampah padat ini dapat dilakukan melalui berbagai cara, antara lain:

- a. Sistem daur ulang yaitu memanfaatkan barang bekas supaya bisa dipergunakan untuk fungsi yang lain

- b. Sistem pembuatan kompos yaitu sampah-sampah organik dijadikan pupuk kompos
- c. Sistem pembakaran (*inceneration*) yaitu pemusnahan sampah dengan cara dibakar di dalam tungku pembakaran
- d. Sistem *sanitary landfill* yaitu sampah dikubur di dalam tanah
- e. Sistem *open dumping* yaitu sampah di buang begitu saja di tanah yang lapang
- f. Sistem makanan ternak yaitu sampah-sampah organik dipergunakan untuk makanan ternak

D. Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Air limbah merupakan air buangan yang berasal dari kegiatan rumah tangga, industri, maupun tempat-tempat umum lainnya yang mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang dapat membahayakan lingkungan dan kehidupan manusia. Air limbah yang berasal dari kegiatan rumah tangga diantaranya adalah berasal dari tinja yang berpotensi mengandung mikroba patogen dan bakteri seperti *Escherichia coli*, air seni yang kemungkinan kecil mengandung mikroorganisme, dan air bekas cucian dapur, mesin cuci atau kamar mandi.

Saluran yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan air buangan kamar mandi, tempat cuci, dapur, sehingga air limbah tersebut dapat meresap kedalam tanah dan tidak menjadi penyebab penyebaran penyakit serta tidak mengotori lingkungan pemukiman.

Persyaratan SPAL yang sehat:

- a. Tidak mencemari sumber air bersih (jarak dengan sumber air minimal 10m). Menurut Depkes RI (1995/1996:35), air limbah tidak boleh dibuang ke sungai, danau, dan laut begitu saja kecuali sudah melalui sarana pengelolaan air limbah sederhana seperti bak penangkap lemak, saringan pasir dan sebagainya. Air limbah dapat ditampung dalam lubang tertutup.
- b. Tidak menimbulkan genangan air yang dapat menjadi sarang nyamuk.
- c. Tidak menimbulkan bau.
- d. Tidak menimbulkan becek atau pandangan yang tidak menyenangkan.

E. Perumahan (*Housing*)

Rumah berfungsi pula sebagai tempat tinggal serta digunakan untuk berlindung dari gangguan iklim dan makhluk hidup lainnya. Oleh karena itu suatu rumah yang sehat dan nyaman merupakan sumber inspirasi penghuninya untuk berkarya, sehingga dapat meningkatkan produktivitasnya.

Faktor-faktor risiko lingkungan pada bangunan rumah yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit utamanya diare antara lain air bersih, limbah rumah tangga, sampah serta tindakan penghuni dalam rumah. Upaya pengendalian faktor risiko yang mempengaruhi timbulnya ancaman dan melindungi keluarga dari dampak kualitas lingkungan perumahan dan rumah tinggal yang tidak sehat, kebersihan rumah dipengaruhi oleh kondisi fisik rumah yaitu:

- a. Kelembaban

Kelembaban sangat berperan dalam pertumbuhan kuman penyakit. Kelembaban yang tinggi dapat menjadi tempat yang disukai oleh kuman

untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Keadaan yang lembab dapat mendukung terjadinya penularan penyakit. Kelembaban di dalam rumah disebabkan oleh 3 faktor:

- a) Kelembaban yang baik dari tanah
- b) Merembes melalui dinding
- c) Bocor melalui atap

Usaha-usaha untuk mencegah terjadinya hal ini adalah drainase (saluran air) yang baik di sekitar rumah, lantai kedap air dan membuat lapisan yang menahan lembab (damp proof course).

Menurut Menteri Kesehatan No.829 tahun 1999 persyaratan kesehatan rumah, kelembaban udara yang diperbolehkan antara 40-70%.

b. Luas Ventilasi

Ventilasi adalah sarana untuk memelihara kondisi atmosfer yang menyenangkan dan menyehatkan bagi manusia. Suatu ruangan yang terlalu padat penghuninya dapat memberikan dampak yang buruk terhadap kesehatan penghuni rumah tersebut, untuk itu pengaturan sirkulasi udara sangat diperlukan.

Menurut Kepmenkes No. 829 Tahun 1999 persyaratan kesehatan perumahan, luas penghawaan atau ventilasi alamiah yang permanen minimal 10% dari luas lantai.

c. Lantai

Lantai dari tanah lebih baik tidak digunakan lagi, sebab bila musim hujan akan lembab sehingga dapat menimbulkan penyakit terhadap penghuninya.

Oleh karena itu perlu dilapisi dengan yang kedap air (disemen) atau lainnya.

Selain itu lantai rumah harus mudah dibersihkan.

d. Pencahayaan

Salah satu syarat rumah sehat adalah tersedianya cahaya yang cukup, karena suatu rumah atau ruangan yang tidak mempunyai cahaya, selain dapat menimbulkan perasaan kurang nyaman, juga dapat menimbulkan penyakit. Sinar matahari berperan secara langsung dalam mematikan bakteri dan organisme lain yang terdapat dilingkungan rumah, khususnya sinar matahari pagi yang dapat menghambat perkembangan bakteri. Dengan demikian sinar matahari sangat diperlukan di dalam ruangan rumah terutama ruangan tidur, sinar matahari sebaiknya tidak terhalang oleh pepohonan maupun tembok yang tinggi.

e. Kepadatan Hunian

Kepadatan hunian sangat berpengaruh terhadap jumlah bakteri penyebab penyakit menular, seperti TBC, gangguan saluran pernafasan dan diare, selain itu kepadatan hunian dapat mempengaruhi kualitas udara di dalam rumah. Di mana semakin banyak jumlah penghuni maka akan semakin cepat udara dalam rumah mengalami pencemaran oleh karena CO₂ dalam rumah akan cepat meningkat dan akan menurunkan kadar O₂ yang ada di udara. Kepadatan dapat dilihat dari:

- a) Standar minimal yang dibutuhkan dalam menentukan luas lantai bangunan yaitu 14 m² untuk orang pertama dan 9 m² untuk setiap penambahan 1 orang

- b) Kepadatan hunian ruang tidur luas ruang tidur minimal 8 m² dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari dua orang dalam satu ruang tidur, kecuali anak di bawah usia 5 tahun.

2.3 Kajian Hasil-Hasil Penelitian yang Relevan

Failasufa Dhiyaul Fatih, 2015 melakukan penelitian dengan judul Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Sikap Dan Tindakan Ibu Rumah Tangga Dalam Pemeliharaan Kebersihan Lingkungan Tempat Tinggal Di Desa Klaling Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan sikap ibu rumah tangga dalam pemeliharaan kebersihan lingkungan di Desa Klaling yang meliputi pemeliharaan jamban sehat, penyediaan tempat sampah, tersedianya air bersih, pengelolaan saluran air, rumah sehat, dan kepadatan. Dengan metode Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Random Sampling Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan tehnik analisis deskriptif presentatif. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan ibu rumah tangga yaitu sejumlah 9,28% tingkat pendidikan Ibu Rumah Tangga rendah (tamat SD), kemudian 22,68% Ibu Rumah Tangga dengan kriteria cukup tinggi (SMP), 58,76% Ibu Rumah Tangga dengan kriteria tinggi (SMA), dan 9,28% Ibu Rumah Tangga dengan kriteria sangat tinggi (perguruan tinggi).

Indra gunawan, 2006 melakukan penelitian dengan judul pengetahuan penduduk tentang pengelolaan sanitasi berbasis penduduk. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjadi titik perhatian pengetahuan penduduk dalam pengelolaan sanitas. Pengetahuan penduduk tersebut dibedakan menjadi persepsi,

tindakan, pendapat, aspirasi, dan preferensi sebagaimana dijelaskan pada ruang lingkup substansial. Dengan metode pendekatan kuantitatif-deskriptif. Hasil penelitian mengungkap bahwa Pengetahuan penduduk tentang program sanimas. Menurut kerangka manajemen pengelolaan prasarana perkotaan, dimana titik beratnya adalah pembagian peran yang seimbang antar pelaku pembangunan (penduduk, swasta, pemerintah) maka untuk kasus wilayah studi peran tersebut masih belum seimbang. Konsep pembangunan berbasis penduduk menitikberatkan posisi penduduk sebagai mitra juga belum terwujud. Sedangkan konsep sanimas sendiri yang menitikberatkan kemandirian penduduk dalam penyediaan sanimas belum terwujud.

Niken Luluk Cahyani, 2013 melakukan penelitian dengan judul Partisipasi Kepala Keluarga Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan Permukiman Di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat partisipasi masyarakat dan faktor – faktor yang mempengaruhi perbedaan tingkat partisipasi antar kepala keluarga terhadap perbaikan sanitasi lingkungan permukiman. dengan metode pendekatan kuantitatif-deskriptif. Hasil penelitian dengan menggunakan deskriptif prosentase didapat tingkat partisipasi kepala keluarga dalam perbaikan sanitasi lingkungan permukiman di Kelurahan Rowosari sebesar 69,00% dengan kriteria tinggi, Ada dua faktor yang mempengaruhi perbedaan tingkat partisipasi antar kepala keluarga dengan F hitung 4,389 dan taraf signifikansi sebesar $0,015 < \text{dari } 0,05$ yang artina perbedaan tingkat partisipasi antar kepala keluarga dalam perbaikan sanitasi lingkungan permukiman di

Kelurahan Rowosari dipengaruhi oleh tingkat pendidikan kepala keluarga dan tingkat kesadaran kepala keluarga dalam mewujudkan sanitasi yang baik. Besarnya pengaruh tingkat pendidikan dan kesadaran kepala keluarga terhadap perbedaan tingkat partisipasi kepala keluarga di Kelurahan Rowosari sebesar 60,7% sedangkan sisanya 39,3% dipengaruhi oleh faktor lain

Tabel 2.2 Kajian Hasil-Hasil Penelitian yang Relevan

No.	Peneliti dan Judul	Variabel	Metode	Hasil Penelitian
1.	Failasufa Dhiyaul Fatih, (2015), Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Sikap Dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Pemeliharaan Kebersihan Lingkungan Tempat Tinggal Di Desa Klaling	Hubungan antara tingkat pendidikan dengan sikap ibu rumah tangga dalam pemeliharaan kebersihan lingkungan di Desa Klaling yang meliputi pemeliharaan jamban sehat, penyediaan tempat sampah, tersedianya air bersih, pengelolaan saluran air, rumah sehat, dan kepadatan.	Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Random Sampling Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan tehnik	Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan ibu rumah tangga yaitu sejumlah 9,28% tingkat pendidikan Ibu Rumah Tangga rendah (tamat SD), kemudian 22,68% Ibu Rumah Tangga dengan kriteria cukup tinggi (SMP), 58,76% Ibu Rumah Tangga dengan kriteria tinggi (SMA), dan 9,28% Ibu Rumah Tangga dengan kriteria sangat tinggi (perguruan tinggi). Disimpulkan bahwa ibu rumah tangga dapat menentukan atau melakukan suatu perubahan dalam pemeliharaan kebersihan lingkungan tempat tinggal. Pemerintah perlu memberikan penyuluhan kebersihan

	Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus		analisis deskriptif presentatif.	lingkungan rumah demi pemahaman tentang kualitas rumah yang lebih baik.
2.	Indra gunawan, (2006), pengetahuan penduduk tentang pengelolaan sanitasi berbasis penduduk.	Dalam studi ini yang menjadi titik perhatian adalah pengetahuan penduduk dalam pengelolaan sanimas. Pengetahuan penduduk tersebut dibedakan menjadi persepsi, tindakan, pendapat, aspirasi, dan preferensi sebagaimana dijelaskan pada ruang lingkup substansial.	Metode pendekatan studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif- deskriptif.	Hasil penelitian mengungkap bahwa Pengetahuan penduduk tentang program sanimas sangat beragam yang dilihat dari keragaman (heterogenitas) jawaban responden terhadap variabel studi yang telah dituangkan dalam pertanyaan kuisisioner. Keragaman jawaban responden untuk setiap pertanyaan yang ada dalam kuisisioner tersebut sekaligus belum mengindikasikan bahwa penduduk sudah tahu tentang sanimas. Apalagi, banyak ditemukan jawaban yang tidak konsisten yang semakin memperkuat kesimpulan bahwa penduduk memang belum tahu tentang sanimas. Kelompok stimulus yang menjadi penyebab keragaman pengetahuan penduduk tentang sanimas terdiri dari latar belakang sosial ekonomi, sejarah tindakan penduduk di

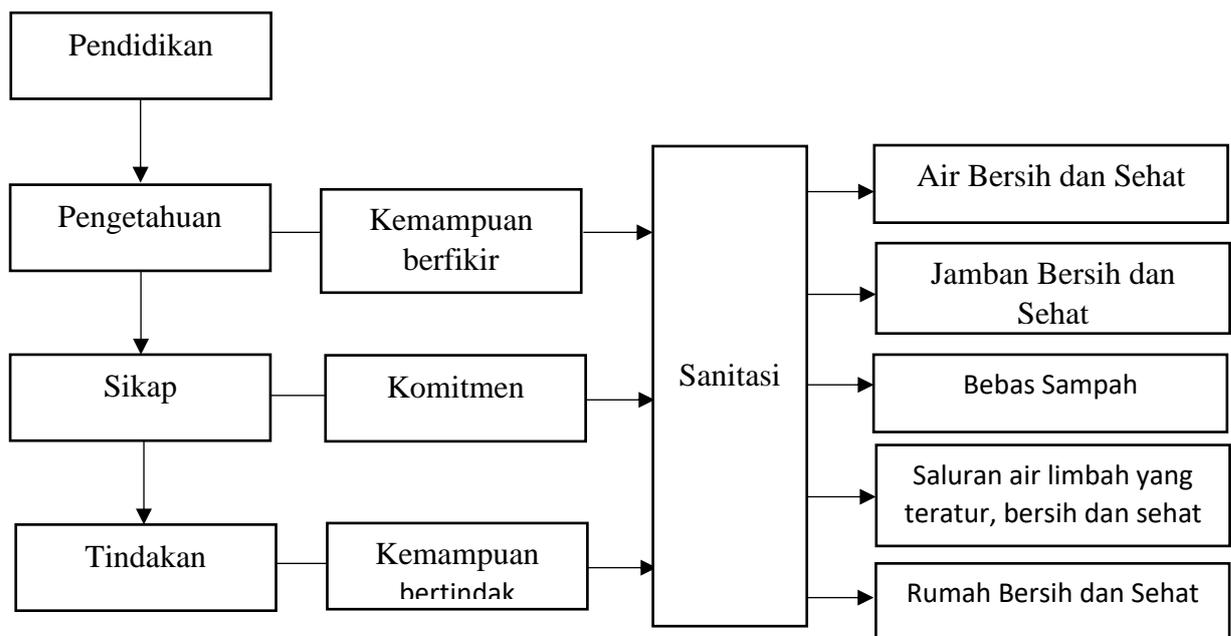
				<p>wilayah studi terhadap lingkungan (warisan budaya), dan kurangnya informasi tentang sanimas. Menurut kerangka manajemen pengelolaan prasarana perkotaan, dimana titik beratnya adalah pembagian peran yang seimbang antar pelaku pembangunan (penduduk, swasta, pemerintah) maka untuk kasus wilayah studi peran tersebut masih belum seimbang. Konsep pembangunan berbasis penduduk menitikberatkan posisi penduduk sebagai mitra juga belum terwujud. Sedangkan konsep sanimas sendiri yang menitikberatkan kemandirian penduduk dalam penyediaan sanimas belum terwujud.</p>
3.	Niken Luluk Cahyani (2013), Partisipasi Kepala Keluarga Dalam Perbaikan Sanitasi	Tingkat partisipasi masyarakat dan faktor – faktor yang mempengaruhi perbedaan tingkat partisipasi antar kepala keluarga	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan tehnik	Hasil penelitian dengan menggunakan deskriptif prosentase didapat tingkat partisipasi kepala keluarga dalam perbaikan sanitasi lingkungan permukiman di Kelurahan Rowosari sebesar 69,00% dengan kriteria tinggi, Ada dua faktor yang

	<p>Lingkungan Permukiman Di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang</p>	<p>terhadap perbaikan sanitasi lingkungan permukiman di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang</p>	<p>analisis regresi dan deskriptif presentatif.</p>	<p>mempengaruhi perbedaan tingkat partisipasi antar kepala keluarga dengan F hitung 4,389 dan taraf signifikansi sebesar $0,015 < 0,05$ yang artina perbedaan tingkat partisipasi antar kepala keluarga dalam perbaikan sanitasi lingkungan permukiman di Kelurahan Rowosari dipengaruhi oleh tingkat pendidikan kepala keluarga dan tingkat kesadaran kepala keluarga dalam mewujudkan sanitasi yang baik. Besarnya pengaruh tingkat pendidikan dan kesadaran kepala keluarga terhadap perbedaan tingkat partisipasi kepala keluarga di Kelurahan Rowosari sebesar 60,7% sedangkan sisanya 39,3% di pengaruhi oleh faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.</p>
--	--	--	---	--

Sumber: Failasufa Dhiyaul Fatih, (2015); Gunawan (2006); Niken Luluk Cahyani, (2013)

2.4 Kerangka Berfikir

Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka kepekaanya dalam menanggapi isu jauh lebih baik. Begitu pula dengan tingkat pendapatan. Semakin tinggi pendapatan seseorang akan berdampak pada luasnya kesempatan untuk turut aktif pada suatu program. Sedangkan lama bermukim mempunyai peran menjaga lingkungan tempat tinggal karena rasa memiliki yang kuat. Siklus primer kehidupan manusia pada dasarnya dilakukan di rumah. Apabila melihat perumahan di daerah perkampungan, atau daerah yang tertata dengan baik, dapat terlihat rumah yang kurang memiliki fungsi kesehatan.



Gambar 2.1 Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan dalam Pemeliharaan Sanitasi

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dari penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Secara umum pengetahuan sanitasi lingkungan masyarakat di Kelurahan Bandarharjo masuk dalam kategori sedang.
2. Sikap pemeliharaan sanitasi lingkungan masyarakat di Kelurahan Bandarharjo tergolong cukup baik.
3. Tindakan pemeliharaan sanitasi lingkungan di Kelurahan Bandarharjo termasuk dalam katagori sedang.

5.2 Saran

Saran yang dapat peneliti ajukan berdasarkan penelitian adalah sebagai berikut ini.

1. Perlu adanya sosialisasi secara intensif dari Puskesmas, LSM lingkungan ataupun sanitarian (petugas kesehatan bagian sanitasi) mengenai dampak penyakit yang akan timbul akibat sanitasi yang buruk supaya masyarakat tau dan paham akan kesehatan.
2. Perlu adanya kerjasama antara pemerintah dengan media massa untuk mendemokan sanitasi sehat sebagai upaya pencegahan dan perubahan tindakan. Melalui media massa masyarakat dapat melihat atau mendengar lalu mulai mencoba, mengadap baru akan timbul perubahan tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2006
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010
- Cahyani, Niken Luluk. 2013. Partisipasi Kepala Keluarga Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan Permukiman Di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Geo Edu: Universitas Negeri Semarang*.
- Chandra, Budiman. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, 2007.
- Depkes RI. *Kepmenkes RI Nomor. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan*. Jakarta: Depkes RI, 1999. Suardana dan Swacita. *Higiene Makanan*. Denpasar : Udayana University Press, 2009.
- Depkes RI. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan JAGA dan SPAL bagi Kader Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Depkes RI, 1991.
- Fatih, Failasufa Dhiyaul. 2015. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dengan Sikap Dan Tindakan Ibu Rumah Tangga Dalam Pemeliharaan Kebersihan Lingkungan Tempat Tinggal Di Desa Klaling Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. *Jurnal Geografi Volume 12 No 2 (197 dari 221)*
- Gunawan, Indra. 2006. Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengelolaan Sanitasi Berbasis Masyarakat. *Tesis*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Hariyanto. 2014. Pengelolaan Sampah Di Kota Semarang Untuk Menuju Kota Bersih. *Jurnal geografi Volume 11 No. 2 Juli 2014: 237-246*.
- Heston, Yudha Prascastino dan Nur Alvira Pascawati. 2016. *Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Teknosain.

- Huger, B.M. and L. Loosemore. *Using Housing code Enforcement to Improve Helathy Homes. North Carolina Medical Journal*. North Carolina Institute of Medicine, 2012; 73(5):p. 377-378.
- Joko, Tri. *Unit Air Baku dalam Sistem Penyediaan Air Minum*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010.
- Kemeneterian Lingkungan Hidup. 2013. *Tindakan Peduli Lingkungan Survei 2012*. Jakarta: Kementerian Lingkungan Hidup.
- Kusnoputranto. Haryoto. *Kesehatan Lingkungan Departemen Pendidikan dan Kebudayaan*. Jakarta: Universitas Indonesia, 1986.
- Kutanegara, Pande Made. 2014. *Membangun Masyarakat Indonesia Peduli Lingkungan*. Yogyakarta: UGM Press.
- Lubis, P. *Perumahan Sehat, Proyek Pengembangan Tenaga Sanitasi Pusat*. Jakarta: Depkes RI, 1985.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2007.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Ilmu Tindakan Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2010.
- Nugroho, Heru, Budiyono, Sri Winarni and Sutopo Patria Jati. *Relationships Between Rob And Basic Sanitation Facilities Condition In Sub District Bandarharjo And Sub District Tanjung Mas, Semarang City*. International Conference on Environment and Health, Soegijapranata Catholic University Indonesia, 22-23 May 2013.
- Millennium Challenge Account-Indonesia dan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Pedoman Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Millennium Challenge Account-Indonesia Dan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 492 Tahun 2010 tentang *Persyaratan Kualitas Air Minum*, 2010.

- Puskesmas Bandarharjo. *Grafik 10 Besar Penyakit di Puskesmas Bandarharjo 2018*. Semarang: Puskesmas Bandarharjo, 2018.
- Puskesmas Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara. *Sanitasi Dasar Rumah Tangga*. Semarang, 2013.
- Sanropie, Djasio, et al. *Pedoman Bidang Studi Penyediaan Air Bersih Akademi Pemilik Kesehatan dan Teknologi Sanitasi*. Jakarta: Depkes RI, 1984.
- Shaw, Mary. *Housing and Public Health*. *Public Health*. *University of Bristol, United Kingdom*, 2004; 25: p. 397-418.
- Siregar, Tety Juliany. 2010. Kepedulian Masyarakat dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan Permukiman Kumuh di Kelurahan Matahalasan Kota Tanjungbalai. *Tesis*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Soeparman, H.M. & Suparmin. *Pembuangan Tinja dan Limbah Cair: Suatu Pengantar*: Jakarta EGC, 2002.
- Standar Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 416/MENKES/PER/IX/1990
- Sugiarto, *Penyediaan Air Bersih Bagi Masyarakat*. Tanjung Karang: Sekolah Pembantu Pemilik Kesehatan, 1983.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta, 2012
- Sudjana. *Metode statistika*. Bandung: Tarsito, 2005
- Sutrisno. *Teknologi Penyediaan Air Bersih*. Jakarta: PT. Bina Akasara, 1987.