



**FAKTOR KEPEMILIKAN SPAL (SALURAN PEMBUANGAN AIR
LIMBAH) INDIVIDUAL DOMESTIK YANG MEMENUHI
SYARAT PADA RUMAH TANGGA DI DESA
BOGEM KABUPATEN KEDIRI**

SKRIPSI

Oleh

Amalia Nurfaradzila

NIM 172110101148

**PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2023**



**FAKTOR KEPEMILIKAN SPAL (SALURAN PEMBUANGAN AIR
LIMBAH) INDIVIDUAL DOMESTIK YANG MEMENUHI
SYARAT PADA RUMAH TANGGA DI DESA
BOGEM KABUPATEN KEDIRI**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi Kesehatan Masyarakat
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Amalia Nurfaradzila

NIM 172110101148

**PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2023**

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT. atas segala rahmat nikmat dan karuniannya sehingga penulis diberikan kemudahan untuk dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik dan dapat menjadikan ilmu yang bermanfaat bagi semua. Penulis mempersembahkan skripsi ini untuk:

1. Kedua orang tua saya, Ibunda Eni Wati dan Ayahanda Khoirul Hudda yang telah berkorban demi putrinya dan selalu memberikan motivasi, dukungan, semangat juga materi untuk dapat terus berproses sampai tahap ini.
2. Nenek Turmiasih dan adik tersayang Naufa Zahra Amalia yang sangat memotivasi dan tidak berhenti memberikan semangat dalam keadaan sesulit apapun.
3. Diri saya sendiri, Amalia Nurfaradzila karena dapat bertahan sampai di titik ini dengan semua proses yang telah dilalui, telah kuat melalui perjalanan panjang yang melelahkan dan berusaha untuk tidak menyerah dengan keadaan sekarang.
4. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

MOTTO

“Dan bersabarlah kamu, sesungguhnya janji Allah itu adalah benar”
(Terjemahan QS. Ar-Rum [30]:60)

*“Allah tidak membebankan seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya,
Dia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang dikerjakannya dan dia mendapat
(siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya.”*
(Terjemahan QS. Al Baqarah [2]:286)



Kementerian Agama Republik Indonesia. 2021. *AL Qur'an dan Terjemahannya*.
Jakarta: Kementerian Agama Republik Indonesia

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama: Amalia Nurfaradzila

NIM : 172110101148

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : *“Faktor Kepemilikan SPAL (Individual Domestik yang Memenuhi Syarat pada Rumah Tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri”* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 29 November 2022

Yang menyatakan,

Amalia Nurfaradzila

NIM 172110101148

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**FAKTOR KEPEMILIKAN SPAL (SALURAN PEMBUANGAN AIR
LIMBAH)INDIVIDUAL DOMESTIK YANG MEMENUHI
SYARAT PADA RUMAH TANGGA DI DESA
BOGEM KABUPATEN KEDIRI**

Oleh:

Amalia Nurfaradzila

NIM 172110101148

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Anita Dewi Moelyaningrum, S.KM., M.Kes

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “*Faktor Kepemilikan SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) Individual Domestik yang Memenuhi Syarat pada Rumah Tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri*” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 29 November 2022

Tempat : Ruang Sidang 2 Lantai 2 FKM UNEJ

Pembimbing

Tanda Tangan

1. DPU : Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes
NIP. 197509142008121002 (.....)

2. DPA : Anita Dewi Moelyaningrum, S.KM., M.Kes
NIP. 198111202005012001 (.....)

Penguji

1. Ketua : Khoiron, S.KM., M.Sc
NIP. 197803152005011002 (.....)

2. Sekretaris: Nurul Ulya Luthfiyana, S.ST., M.KM
NIP. 199101232019032022 (.....)

2. Anggota : Puji Lestari, S.ST
NIP. 197009301992032006 (.....)

Mengesahkan

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Jember

Dr.Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes

NIP. 19801009200512002

RINGKASAN

Faktor Kepemilikan SPAL(Saluran Pembuangan Air Limbah) Individual Domestik yang Memenuhi Syarat pada Rumah Tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri; Amalia Nurfaradzila; 172110101148; 2022; 119 halaman; Peminatan Kesehatan Lingkungan; Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Sampai saat ini masih terdapat pemukiman di wilayah perkotaan maupun pedesaan yang tidak mempunyai saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang memadai. Lebih dari tiga perempat dari banyaknya rumah di wilayah pedesaan menggunakan saluran pembuangan limbah yang langsung dialirkan ke sungai dalam kondisi saluran air yang terbuka. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap kepemilikan SPAL Individual Domestik yang memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian observasional menggunakan pendekatan analitik. Penelitian ini dilakukan di Desa Bogem Kabupaten Kediri selesai pada bulan Agustus 2022. Populasi sebanyak 1245 rumah tangga dengan sampel sebesar 90 responden. Pengambilan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner, dokumentasi, dan observasi. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan data disajikan dalam tabel dan narasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia lebih dari 30 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan berpendidikan dasar. Sebagian besar responden memiliki pekerjaan selain PNS dan pegawai swasta serta berpendapatan lebih dari UMR. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang buruk terkait SPAL. Sebagian besar responden memiliki personal *hygiene* yang baik. Sebagian besar SPAL komunal dalam keadaan baik. Sebagian besar kondisi SPAL dalam keadaan baik. Terdapat hubungan antara pekerjaan dan pendapatan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat. Sedangkan usia, jenis kelamin dan pendidikan tidak berhubungan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi

syarat. Terdapat hubungan antara personal *hygiene* dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat. Terdapat hubungan antara SPAL Komunal dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian ini yaitu diharapkan petugas kesehatan dapat lebih berperan aktif dalam memberikan motivasi tentang pentingnya memiliki SPAL rumah tangga yang memenuhi syarat kesehatan serta memberikan pelatihan kepada kader kesehatan lingkungan agar dapat menjadi penggerak bagi masyarakat lainnya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di wilayah Desa Bogem Kabupaten Kediri.



SUMMARY

Factors of Ownership of SPAL (Waste Water Seater) Domestic Individuals Who Meet the Requirements for Households in Bogem Village, Kediri Regency;
Amalia Nurfaradzila; 172110101148; 2022; 119 pages; Environmental Health Faculty of Public Health, University of Jember.

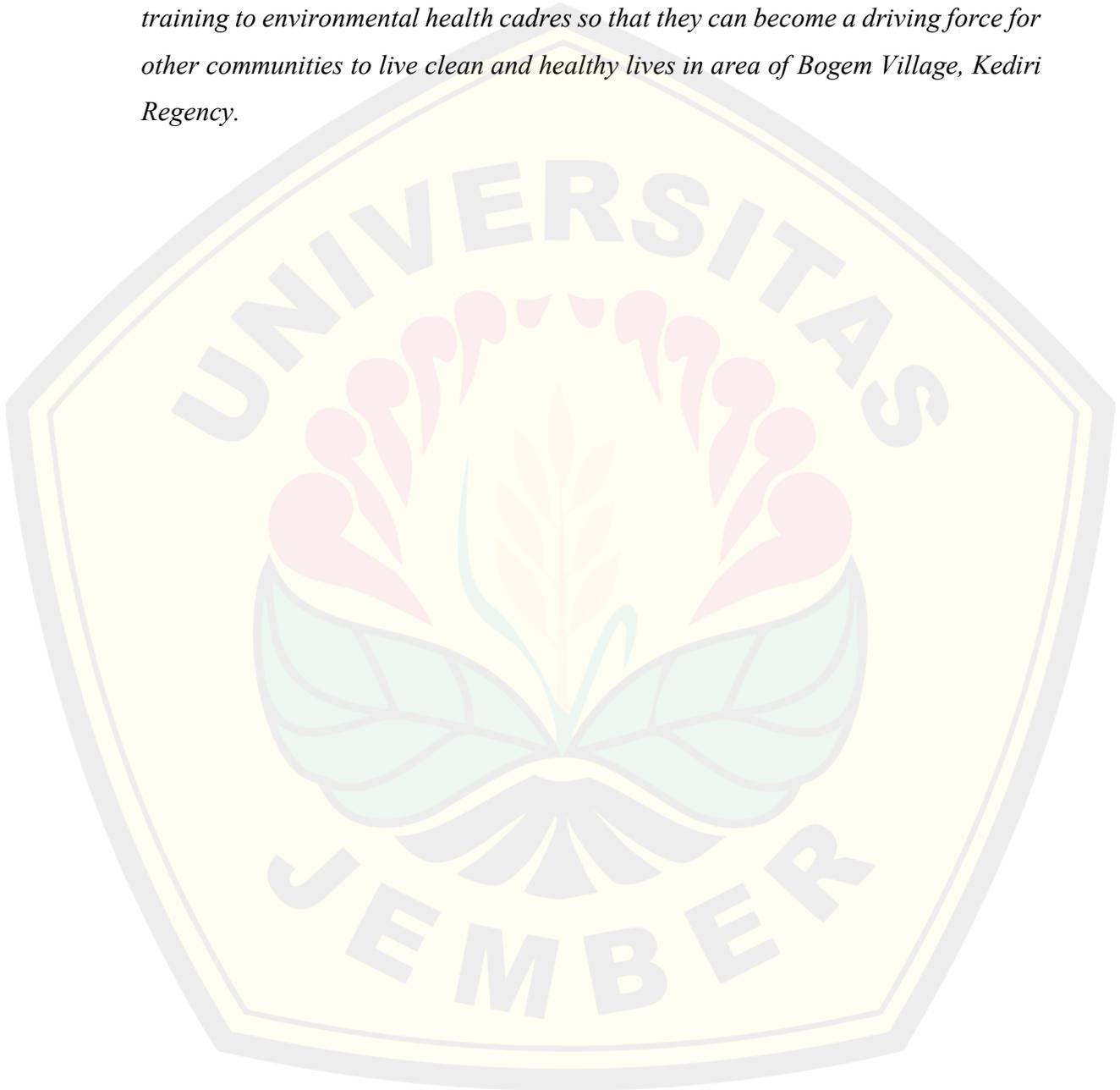
Until now there are still settlements in urban and rural areas that do not have adequate sewerage channels (SPAL). More than three quarters of the number of houses in rural areas use sewerage which flows directly into rivers in open water conditions. The general objective of this study was to analyze the factors that influence the ownership of Domestic Individual SPALs that meet the requirements in Bogem Village, Kediri Regency.

The type of research used in this research is observational research using an analytic approach. This research was conducted in Bogem Village, Kediri Regency, finished in August 2022. The population was 1245 households with a sample of 90 respondents. Data collection was carried out by distributing questionnaires, documentation, and observation. Data analysis used descriptive analysis with data presented in tables and narratives.

The results showed that most of the respondents were over 30 years old, male and had basic education. Most of the respondents have jobs other than civil servants and private employees and earn more than the minimum wage. Most of the respondents have poor knowledge regarding SPAL. Most of the respondents have good personal hygiene. Most of the communal SPALs are in good condition. Most of the SPAL conditions are in good condition. There is a relationship between work and income with the ownership of a qualified SPAL. While age, gender and education are not related to SPAL ownership that meets the requirements. There is a relationship between knowledge and SPAL ownership that meets the requirements. There is a relationship between personal hygiene and SPAL ownership that meets the requirements. There is a relationship between the

Communal SPAL and SPAL ownership that meets the requirements in Bogem Village, Kediri Regency.

Suggestions that can be given based on the results of this study are that it is hoped that health workers can play an active role in providing motivation about the importance of having household SPALs that meet health requirements and provide training to environmental health cadres so that they can become a driving force for other communities to live clean and healthy lives in area of Bogem Village, Kediri Regency.



PRAKATA

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kenikmatan, kemudahan, dan melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya. Dan tidak lupa shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada baginda agung Nabi Muhammad SAW. Dengan niat tulus dan segala kerendahan hati pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *“Faktor Kepemilikan SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) Individual Domestik yang Memenuhi Syarat pada Rumah Tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri”* guna memperoleh gelar S1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada **Dr. Isa Ma’rufi, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Utama (DPU) dan Ibu Anita Dewi Moelyaningrum, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA) yang telah luar biasa memberikan masukan, arahan dan saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.** Serta semua pihak yang telah memberikan kontribusi dan terselesaikannya skripsi ini. Adapun pihak-pihak tersebut adalah sebagai berikut:

1. Ibu Dr. Farida Wahyuning Ningtyias, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Ibu Christyana Sandra, S.KM., M.Kes selaku Koordinator Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat;
3. Ibu Sulistiyani, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan kepada penulis dalam menjalani awal perkuliahan hingga saat ini di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
4. Bapak Khoiron, S.KM., M.Sc selaku Dosen Ketua Penguji, Ibu Nurul Ulya Luthfiyana, S.ST., M.KM selaku Dosen Sekretaris Penguji dan Ibu Puji Lestari, S.ST selaku Dosen Penguji Anggota yang senantiasa memberikan masukan dan membimbing penulis dalam menyelesaikan tugas akhir;

5. Seluruh Dosen dan Staff Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;Seluruh ustad beserta ustadzah yang berada di PAUD SDIT Nurul 'Izzah, TK IT Nurul 'Izzah, SDIT Nurul 'Izzah dan guru saya di MTsN Kediri 2, MAN 1 Kota Kediri yang telah memberikan ilmu, pengalaman dan juga karakter sehingga dapat mencapai pada tahap ini;
6. Thatit Widya Arga Pasarewa yang selalu memotivasi, memberikan dukungan apapun kondisinya, selalu sabar dan menjadi pendengar keluh kesah yang baik;
7. Sahabat-sahabat se perjuangan saya selama di Jember yang telah memberikan dukungan, membantu dan menyemangati saya Kakak Filatada Kikit Rega, Mella Septiana Wahyudi, Deliana Devayanty, Laila Valentini, Ayu Puji Lestari, Chlorida Metana Ayu, Leni Sufenni;
8. Seluruh teman satu angkatan “PRAESIDIO SANITAS FKM'17” dan Peminatan Kesehatan Lingkungan yang telah memberikan banyak pengalaman;
9. Penulis juga mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini
Dengan terselesaikannya tugas akhir ini, penulis telah berusaha dengan baik tetapi penulis menyadari masih banyak kekurangan maka diharapkan kritik, masukan dan saran yang dapat membangun untuk kesempurnaan penelitian ini.

Jember, 29 November 2022

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------|
| HALAMAN JUDUL..... | ii |
| PERSEMBAHAN..... | iii |
| MOTTO..... | iv |
| PERNYATAAN..... | v |
| PEMBIMBINGAN..... | vi |
| PENGESAHAN..... | vii |
| RINGKASAN..... | viii |
| SUMMARY..... | x |
| PRAKATA..... | xii |
| DAFTAR ISI..... | xiv |
| DAFTAR TABEL..... | xv |
| DAFTAR GAMBAR..... | xvi |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xvii |
| DAFTAR SINGKATAN..... | xviii |
| BAB 1. PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 5 |
| 1.3 Tujuan..... | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum..... | 5 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus..... | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 6 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis..... | 6 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis..... | 6 |
| BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| 2.1 Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)..... | 8 |
| 2.1.1 Pengertian Air Limbah..... | 8 |

| | |
|---|-----------|
| 2.1.2 Pengertian SPAL..... | 8 |
| 2.1.3 Syarat SPAL..... | 9 |
| 2.1.4 Dampak SPAL yang Tidak Memenuhi Syarat..... | 10 |
| 2.1.5 SPAL Komunal..... | 11 |
| 2.2 Rumah Tangga..... | 12 |
| 2.2.1 Pengertian..... | 12 |
| 2.2.2 Pengaruh Rumah Tangga dalam Kesehatan..... | 13 |
| 2.3. Faktor yang mempengaruhi Kepemilikan SPAL..... | 13 |
| 2.3.1 Usia..... | 13 |
| 2.3.2 Pendidikan..... | 14 |
| 2.3.3 Pekerjaan..... | 14 |
| 2.3.4 Pendapatan..... | 15 |
| 2.3.5 Pengetahuan..... | 16 |
| 2.3.6 Personal <i>Hygiene</i> | 17 |
| 2.3.7 Keberadaan SPAL Komunal..... | 18 |
| 2.4 Teori Faktor Kepemilikan SPAL..... | 19 |
| 2.4.1 Pengetahuan (<i>Knowledge</i>)..... | 19 |
| 2.4.2 Sikap..... | 19 |
| 2.4.3 Praktik Tindakan (<i>Practice</i>)..... | 20 |
| 2.4.4 Faktor Penyebab Perilaku..... | 21 |
| 2.5 Kerangka Teori..... | 24 |
| 2.6 Kerangka Konsep..... | 26 |
| 2.7 Hipotesis..... | 27 |
| BAB 3. METODE PENELITIAN..... | 28 |
| 3.1 Jenis Penelitian..... | 28 |
| 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian..... | 28 |
| 3.2.1 Tempat Penelitian..... | 28 |
| 3.2.2 Waktu Penelitian..... | 28 |
| 3.3 Penentuan Populasi dan Sampel..... | 28 |
| 3.3.1 Populasi..... | 28 |
| 3.3.2 Sampel..... | 29 |

| | |
|---|-----------|
| 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel..... | 30 |
| 3.4 Definisi Operasional..... | 30 |
| 3.5 Data dan Sumber Data | 33 |
| 3.5.1 Data Primer | 33 |
| 3.5.2 Data Sekunder | 34 |
| 3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data..... | 34 |
| 3.6.1 Teknik Pengumpulan Data..... | 34 |
| 3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data..... | 35 |
| 3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data | 35 |
| 3.7.1 Teknik Pengolahan Data | 35 |
| 3.7.2 Teknik Analisis Data..... | 36 |
| 3.7.3 Teknik Penyajian Data | 37 |
| 3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas | 38 |
| 3.8.1 Uji Validitas Instrumen..... | 38 |
| 3.8.2 Uji Reliabilitas Instrumen | 38 |
| 3.9 Etika Penelitian | 39 |
| 3.10 Alur Penelitian | 40 |
| BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 41 |
| 4.1 Hasil Penelitian | 41 |
| 4.1.1 Karakteristik Responden..... | 41 |
| 4.1.2 Pengetahuan | 42 |
| 4.1.3 Personal <i>Hygiene</i> | 43 |
| 4.1.4. Kondisi SPAL yang Memenuhi Syarat..... | 43 |
| 4.1.5 SPAL Komunal | 43 |
| 4.1.6 Hubungan Usia dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri..... | 44 |
| 4.1.7 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri | 44 |
| 4.1.8 Hubungan Pendidikan dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri | 45 |
| 4.1.9 Hubungan Pekerjaan dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri | 46 |

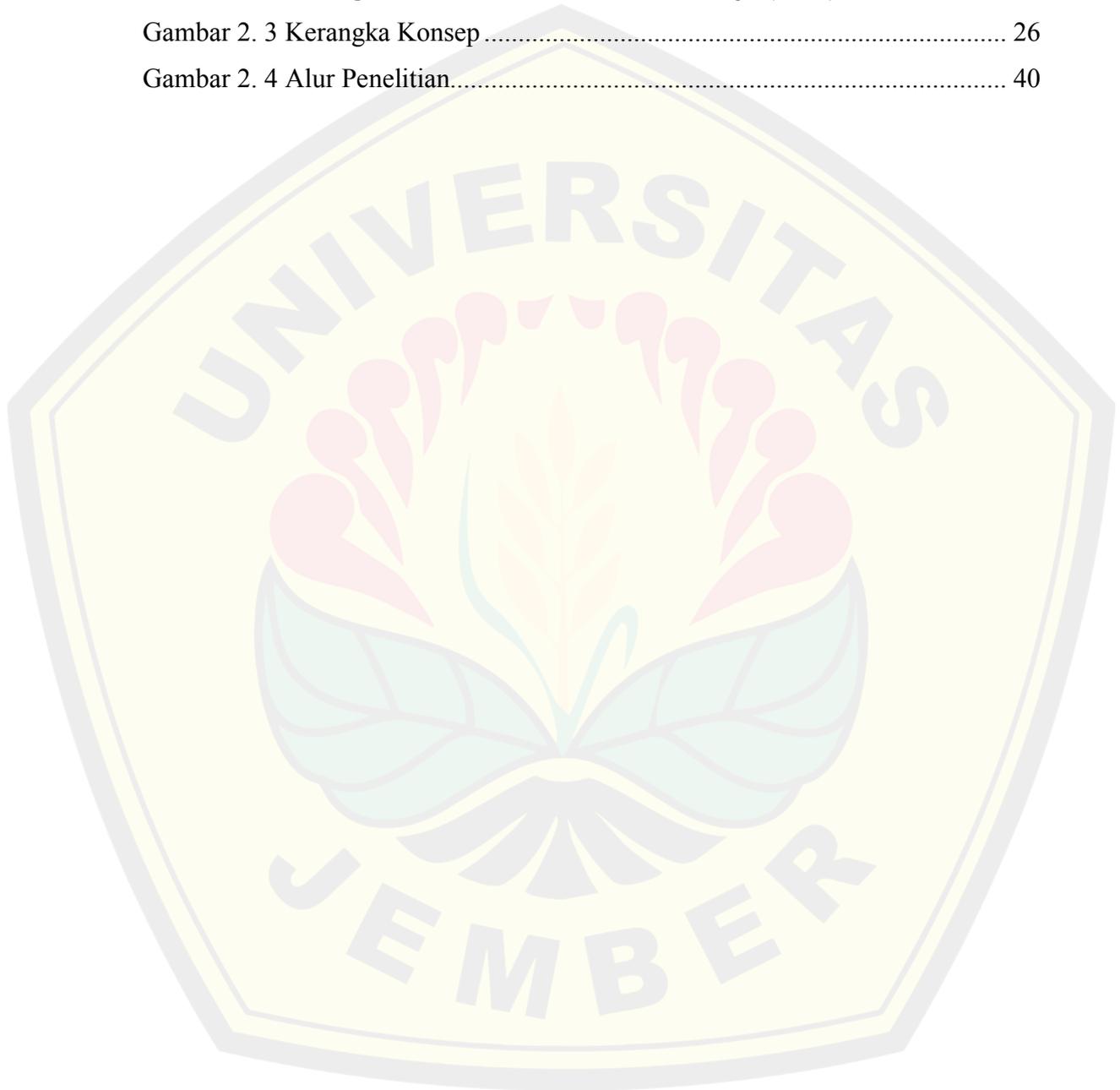
| | |
|---|----|
| 4.1.10 Hubungan Pendapatan dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri | 46 |
| 4.1.11 Hubungan Pengetahuan dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem..... | 47 |
| 4.1.12 Hubungan Personal <i>Hygiene</i> dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri | 48 |
| 4.1.13 Hubungan SPAL Komunal dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri | 48 |
| 4.2. Pembahasan..... | 49 |
| 4.2.1 Karakteristik Responden | 49 |
| 4.2.2 Pengetahuan | 51 |
| 4.2.3 Personal <i>Hygiene</i> | 52 |
| 4.2.4 Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat | 53 |
| 4.2.5 Keberadaan SPAL Komunal | 54 |
| 4.2.6 Hubungan Karakteristik Individu dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat | 54 |
| BAB 5. PENUTUP..... | 62 |
| 5.1 Kesimpulan | 62 |
| 5.2 Saran..... | 63 |
| DAFTAR PUSTAKA | 64 |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | 67 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 4. 1 Usia Responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022 | 41 |
| Tabel 4. 2 Jenis Kelamin Responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022 | 41 |
| Tabel 4. 3 Pendidikan responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022 ... | 42 |
| Tabel 4. 4 Pekerjaan responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022 | 42 |
| Tabel 4. 5 Pendapatan responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022 .. | 42 |
| Tabel 4. 6 Pengetahuan responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022 | 43 |
| Tabel 4. 7 Personal hygiene responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022..... | 43 |
| Tabel 4. 8 Kondisi SPAL Responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022 | 43 |
| Tabel 4. 9 SPAL Komunal di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022..... | 44 |
| Tabel 4. 10 Hubungan usia dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022 | 44 |
| Tabel 4. 11 Hubungan jenis kelamin dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022..... | 45 |
| Tabel 4. 12 Hubungan pendidikan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022..... | 45 |
| Tabel 4. 13 Hubungan pekerjaan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022..... | 46 |
| Tabel 4. 14 Hubungan pendapatan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022..... | 47 |
| Tabel 4. 15 Hubungan pengetahuan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022..... | 47 |
| Tabel 4. 16 Hubungan personal hygiene dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022..... | 48 |
| Tabel 4. 17 Hubungan SPAL Komunal dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022..... | 48 |

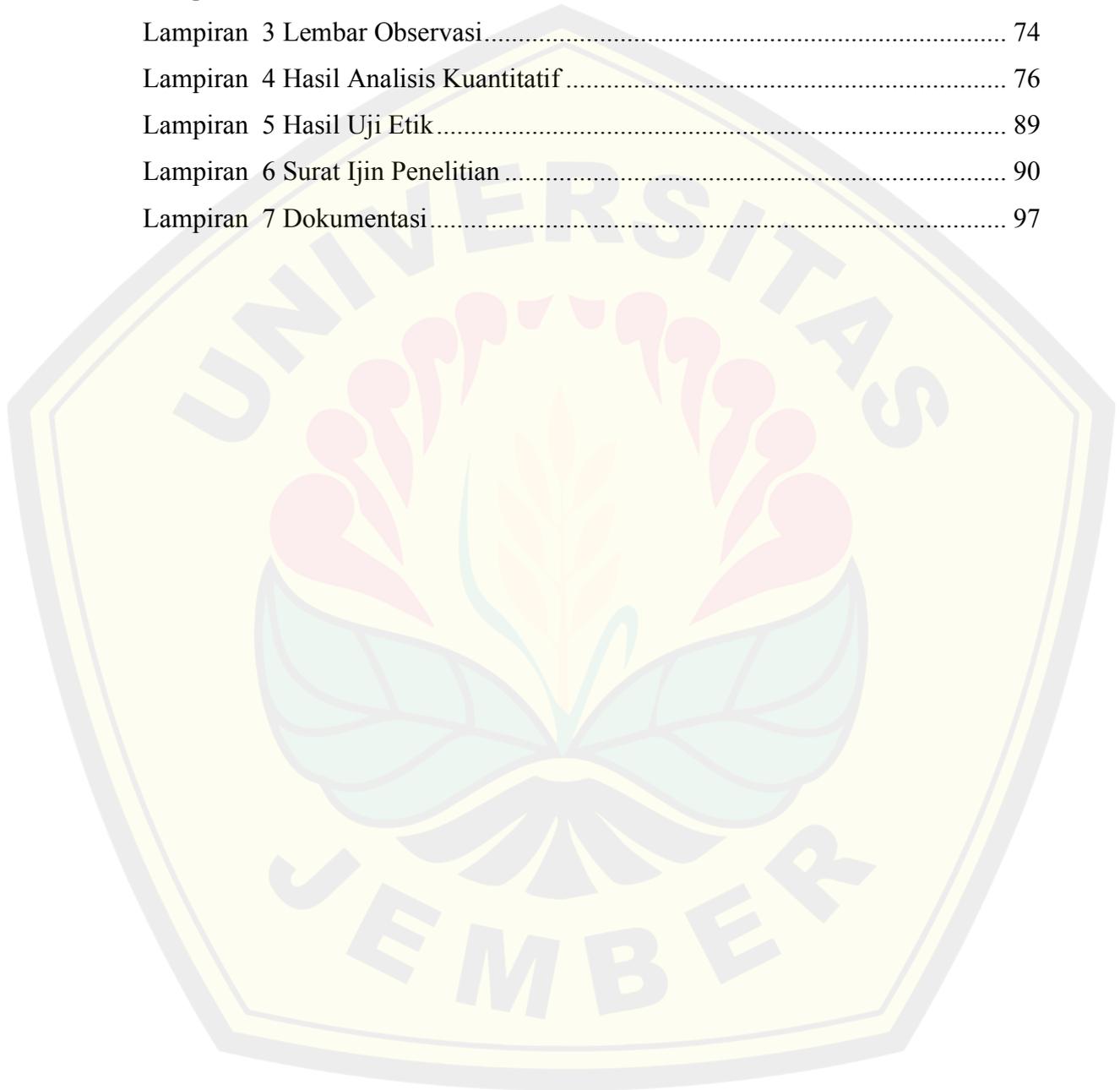
DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2. 1 Bentuk SPAL yang Memenuhi Syarat | 10 |
| Gambar 2. 2 Kerangka Teori Green dalam Notoadmodjo (2012) | 24 |
| Gambar 2. 3 Kerangka Konsep | 26 |
| Gambar 2. 4 Alur Penelitian..... | 40 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 Lembar Persetujuan (Informed Consent) | 67 |
| Lampiran 2 Kuesioner..... | 68 |
| Lampiran 3 Lembar Observasi..... | 74 |
| Lampiran 4 Hasil Analisis Kuantitatif | 76 |
| Lampiran 5 Hasil Uji Etik..... | 89 |
| Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian | 90 |
| Lampiran 7 Dokumentasi..... | 97 |



DAFTAR SINGKATAN

MCK : Mandi Cuci Kakus

SD : Sekolah Dasar

SMA : Sekolah Menengah Atas

SMP : Sekolah Menengah Pertama

SPAL : Saluran Pembuangan Akhir Limbah

WHO : *World Health Organization*

Daftar Notasi

| | |
|-----|--------------------------|
| % | : Presentase |
| - | : Sampai dengan |
| : | : Pebandingan |
| . | : Titik |
| , | : Koma |
| () | : Tanda Kurung |
| “” | : Tanda Kutip |
| / | : Atau |
| * | : Derajat |
| < | : Kurang dari |
| = | : Sama dengan |
| > | : Lebih dari |
| ≥ | : Lebih dari sama dengan |

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Upaya kesehatan lingkungan merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan dan sanitasi yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Ruang lingkup sanitasi dasar yakni sarana penyediaan air bersih, sarana jamban keluarga, sarana pembuangan sampah, dan sarana pembuangan air limbah (Kemenkes RI, 2016:12). Menurut Yogisutanti (2018:116) sampai saat ini masih terdapat pemukiman di wilayah perkotaan maupun pedesaan yang tidak mempunyai saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang memadai.

Berdasarkan hasil penelitian Yogisutanti (2018:121) lebih dari tiga perempat dari banyaknya rumah di wilayah pedesaan menggunakan saluran pembuangan limbah yang langsung dialirkan ke sungai dalam kondisi saluran air yang terbuka. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang indikator sanitasi total suatu komunitas masyarakat, sarana sanitasi warga termasuk dalam kelompok lingkungan yang memiliki sarana sanitasi kurang baik. Sanitasi kurang baik akibat pengelolaan pembuangan tinja dan limbah rumah tangga tidak memenuhi syarat kesehatan.

Menurut Yogisutanti (2017) perilaku masyarakat dalam membuang air limbah domestik masih kurang baik, karena seharusnya air limbah dibuang pada saluran pembuangan air limbah yang tertutup dan memenuhi persyaratan kesehatan. Sebagian air limbah domestik berasal dari air bekas memasak, mandi, mencuci dan semua kegiatan rumah tangga. Air limbah domestik juga mengandung berbagai material-material organik maupun anorganik. Air limbah domestik dibagi menjadi dua jenis, yaitu *greywater* dan *blackwater*. *Greywater* adalah air limbah yang berasal dari kegiatan mandi, mencuci, aktivitas memasak, dan lainnya, sedangkan *blackwater* berasal dari air limbah kamar mandi atau kakus. Secara umum pengolahan air di Indonesia masih kurang baik. Sebagian besar sudah memisahkan

antara pembuangan air limbah *greywater* dan *blackwater*, akan tetapi pengolahannya masih kurang sesuai (Yogisutanti, 2018).

Air limbah domestik yang tidak memenuhi persyaratan baku mutu harus dilakukan pengolahan sebelum dialirkan ke badan-badan air. Pengolahan air limbah dapat dilakukan di tempat tertentu dalam suatu bangunan pengolahan air limbah. Tujuan pengelolaan air limbah dalam suatu tempat tersebut bertujuan untuk mengalirkan air limbah dari rumah tangga ke lokasi pengolahan air limbah, agar dapat dilakukan pengolahan terlebih dahulu sebelum dialirkan ke badan air, sehingga tidak menyebabkan kerusakan pada lingkungan dan membahayakan kesehatan manusia (Hardjosuprpto, 2016).

Akses pelayanan pengolahan air limbah tahun 2018 sebesar 62 persen. Menurut tempat tinggal persentase rumah yang memiliki saluran pembuangan air limbah lebih tinggi di perkotaan sebesar 77,15%, dibandingkan dengan persentase rumah tangga yang memiliki saluran pembuangan air limbah di daerah pedesaan sebesar 44,74% (Kemenkes RI, 2018). Rumah tangga yang menggunakan tempat Saluran Pembuangan Akhir Limbah (SPAL) sebesar 4%, kolam/wadah 4,4%, sungai/danau/laut sebesar 13,9%, lubang tanah sebesar 8,6%, pantai/tanah lapang/kebun 2,7% (Risksedas, 2018).

Menurut data Kementerian Lingkungan Hidup Indonesia 2020 menunjukkan, lebih dari separuh rumah tangga atau 57,42% di Indonesia membuang air limbah mandi, mencuci, dan dapur ke got/selokan/sungai. Selain itu, sebanyak 18,71% membuang limbah rumah tangga ke lubang tanah. Ada juga 10,26% orang Indonesia yang membuang limbah ke tangki septik. Berikutnya, 1,67% orang Indonesia membuang limbah rumah tangga ke sumur resapan. Namun, hanya ada 1,28% yang membuang limbah melalui Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) IPAL atau Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL).

Pencemaran air di sungai sebagian besar berasal dari limbah domestik yang dibuang ke aliran air sungai, sehingga air sungai menjadi tercemar (Cahyani & Sulistiono, 2016). Kandungan limbah domestik dapat membahayakan air sungai, karena limbah domestik biasanya mengandung logam berat yang berbahaya bagi kesehatan manusia maupun biota yang ada di sungai yang sulit didegradasi. Kemudian logam

berat tersebut mudah larut dalam air dan terendap dalam sedimen dan dapat terakumulasi pada binatang maupun tumbuhan hidup yang ada di perairan sungai. Sehingga dapat mempengaruhi kesehatan secara umum bisa menyebabkan penyakit seperti diare (Sarjono, 2019).

Kurangnya pemahaman terkait pengelolaan limbah dan pembuatan SPAL di masyarakat salah satunya disebabkan karena kurangnya pengetahuan. Pengetahuan yang kurang tersebut juga dapat mempengaruhi sikap serta pada akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang dalam membangun sarana maupun prasarana terkait kesehatan (Hurlock, 2012:23). Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor internal yang dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan membuat orang tersebut cenderung semakin mudah menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2016: 16). Dengan demikian, rendahnya pendidikan seseorang dapat mencerminkan bahwa pengetahuan yang dimilikinya pun kurang.

Menurut Meliyanti (2018:74) kepemilikan SPAL domestik pada rumah tangga dipengaruhi oleh pengetahuan dari individu dalam rumah tangga. Pengetahuan dari seseorang mempengaruhi dalam penyediaan sarana pembuangan air limbah karena dengan pengetahuan yang relatif rendah mungkin untuk pembuatan sarana ini akan sulit dilakukan. Pengetahuan yang relatif tinggi diharapkan masyarakat akan mempunyai perhatian yang lebih besar terhadap kesehatan lingkungan termasuk pembuangan air limbah. Pengetahuan dan pengalaman individu yang kurang sehingga menyebabkan kurangnya kepedulian khususnya mengenai kesehatan anggota keluarga yang lain.

Menurut Suherman (2015) menunjukkan bahwa hasil penelitian mengenai variabel tingkat ketersediaan saluran pembuangan air limbah menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki SPAL kurang yaitu sebanyak 80,7%. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhabibah (2015) juga menunjukkan hasil yang sama yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan, sikap, dan ekonomi rumah tangga dengan kondisi SPAL rumah tangga. Selain adanya faktor pengetahuan dan kepemilikan SPAL, terdapat faktor personal *hygiene* atau

kebersihan diri yaitu merupakan upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis. Kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun sesudah buang air besar merupakan kebiasaan yang membahayakan (Hasan, 2018).

Berdasarkan data sekunder laporan hasil pengawasan/pemeriksaan pembinaan *hygiene* sanitasi Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) di wilayah kerja Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri tahun 2021, untuk Desa Bogem, dari total 768 rumah yang diperiksa 80 rumah tidak memenuhi syarat dan 688 rumah memiliki SPAL yang sudah memenuhi syarat. Dari hasil observasi awal yang dilakukan Desa Bogem mempunyai total luas 227,11 Ha/m² dengan luas pemukiman 118 Ha/m³ dan merupakan wilayah dataran rendah. Selain kondisi wilayahnya yang merupakan pedesaan, juga merupakan wilayah dataran rendah, serta ketersediaan saluran pembuangan air limbah masih menjadi persoalan. Untuk masyarakat yang bermukim di dekat sungai, air limbah hasil dari kegiatan sehari-hari hanya dialirkan begitu saja ke sungai. Sedangkan masyarakat yang bertempat tinggal di dekat jalan raya, air limbahnya dibiarkan tergenang dan ada pula yang mengalirkannya sampai ke jalan raya.

Permasalahan lain adalah letak rumah yang sangat berdekatan sehingga air limbah bekas cucian dapur, pakaian dan kamar mandi tidak mempunyai tempat buangan karena keterbatasan lahan dan kurangnya pengetahuan masyarakat. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran karena rendahnya pengetahuan masyarakat. Dari total 4102 jiwa yang menyelesaikan pendidikan TK, SD, SMP dan SMA paling banyak menyelesaikan pendidikan SMA yaitu sebanyak 295 jiwa. Sedangkan yang tidak menyelesaikan pendidikan atau putus sekolah SD, SMP dan D3/S1 dengan total 1054 jiwa, paling banyak adalah tidak menyelesaikan pendidikan SD yaitu sebanyak 112 jiwa (Profil Desa Bogem, 2021).

Oleh karena itu peneliti tertarik mengambil penelitian yang berjudul Faktor Kepemilikan SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) Individual Domestik yang Memenuhi Syarat pada Rumah Tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kepemilikan SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) individual domestik yang memenuhi syarat pada rumah tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan terhadap kepemilikan SPAL (Saluran Pembuangan Limbah) individual domestik yang memenuhi syarat pada rumah tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan di Desa Bogem Kabupaten Kediri.
- b. Menggambarkan tingkat pengetahuan responden terkait SPAL di Desa Bogem Kabupaten Kediri.
- c. Menggambarkan personal *hygiene* di Desa Bogem Kabupaten Kediri.
- d. Menggambarkan keberadaan SPAL komunal di Desa Bogem Kabupaten Kediri.
- e. Menggambarkan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.
- f. Menganalisis hubungan karakteristik individu (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan pada rumah tangga) dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.
- g. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan responden pada rumah tangga dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

- h. Menganalisis hubungan personal *hygiene* responden pada rumah tangga dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.
- i. Menganalisis hubungan keberadaan SPAL komunal dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan masukan positif bagi pemerintah terkait pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kepemilikan SPAL pada individu dalam referensi kepustakaan serta wawasan ilmu bidang pengelolaan limbah rumah tangga dan dapat dijadikan sebagai salah satu rujukan bagi penelitian sejenis di masa yang akan datang terkait dengan kepemilikan SPAL dan pengelolaan limbah rumah tangga.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai upaya peningkatan pengetahuan, pengamatan, dan memperluas wawasan serta ketrampilan dalam bidang kesehatan lingkungan tentang pengelolaan limbah rumah tangga dan faktor yang mempengaruhi kepemilikan SPAL.

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi di bidang kesehatan lingkungan mengenai limbah rumah tangga dan kepemilikan SPAL.

c. Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan yang bermanfaat, dan evaluasi terhadap kondisi sanitasi dan kepemilikan SPAL pada masyarakat agar lebih baik lagi dalam perencanaan upaya perbaikan dengan meningkatkan kualitas lingkungan.

d. Bagi Masyarakat Umum

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat agar memahami tentang pentingnya kepemilikan SPAL.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

2.1.1 Pengertian Air Limbah

Air limbah adalah air buangan yang tidak memiliki nilai ekonomi yang dihasilkan dari suatu proses produksi industri maupun domestik (rumah tangga), yang terkadang kehadirannya pada suatu saat dan tempat tertentu tidak dikehendaki lingkungan karena akan mengakibatkan sumber penyakit. Dalam konsentrasi dan kuantitas tertentu, kehadiran limbah dapat berdampak negatif terhadap lingkungan terutama kesehatan manusia (Haslinah, 2013). Air limbah domestik adalah air yang berasal dari usaha atau kegiatan pemukiman, rumah makan, perkantoran, perniagaan, apartemen dan perumahan. Beberapa bentuk dari air limbah ini berupa tinja, air seni, limbah kamar mandi, dan juga sisa kegiatan dapur rumah tangga (Mubin, Binilang dan Halim, 2016).

Air limbah yang bersumber dari rumah tangga (*Domestic Wastes Water*) yaitu buangan yang berasal dari pemukiman penduduk. Pada umumnya air limbah terdiri dari *excreta* (tinja dan air seni), air bekas cucian dapur dan kamar mandi dan pada umumnya terdiri dari bahan-bahan organik (Notoatmodjo, 2014:170). Air limbah domestik adalah air yang telah di pergunakan dan berasal dari rumah tangga atau pemukiman termasuk di dalamnya berasal dari kamar mandi, tempat cuci, WC, serta tempat memasak.

2.1.2 Pengertian SPAL

Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) adalah saluran yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan air buangan kamar mandi tempat cuci, dapur (bukan dari jamban) untuk pedesaan, sehingga air limbah tersebut dapat meresap ke dalam tanah dan tidak menjadi penyebab penyebaran penyakit serta tidak mengotori lingkungan pemukiman (Kasih dan Nurlina, 2020:3). Limbah cair rumah

tangga adalah air yang telah dipergunakan yang berasal dari rumah tanggapemukiman termasuk di dalamnya adalah yang berasal dari kamar mandi, WC, tempat cuci, serta tempat memasak.

Menurut Kodoatie dan Sjarief (2010:159), sistem pembuangan air limbah domestik terbagi menjadi 2 (dua) macam sistem pembuangan air limbah setempat (*on site system*) dan pembuangan terpusat (*off site system*). Sistem pembuangan setempat adalah fasilitas pembuangan air limbah yang berada didalam daerah persil pelayanannya (batas tanah yang dimiliki). Contoh sistem pembuangan air limbah domestik setempat adalah sistem cubluk atau tangki septik. Contoh sistem penyaluran air limbah yang dibuang kesuatu tempat pembuangan (*disposal site*) yang aman dan sehat dengan atau tanpa pengolahan sesuai kriteria baku mutu dan besar limpasan.

Saluran pembuangan air limbah bisa berupa selokan atau pipa yang dipergunakan untuk membawa air buangan dari sumbernya. Sesuai dengan sumber asalnya, maka air limbah mempunyai komposisi yang sangat bervariasi dari setiap tempat dan setiap saat. Akan tetapi secara garis besar, zat-zat yang terdapat di dalam air limbah antara lain terdiri dari air dan bahan padat (0,1%). Bahan padat ini terdiri dari bahan organik (protein 65%, karbohidrat 25%, lemak 10%) dan bahan anorganik (butiran, garam, metal) (Chandra, 2014:16). Sarana pembuangan air limbah dimaksudkan agar tidak ada air yang tergenang di sekitar rumah, sehingga tidak menjadi tempat perindukan serangga.

2.1.3 Syarat SPAL

Saluran pembuangan air limbah yang sehat harus memenuhi persyaratan teknis sebagai berikut (Kemenkes RI, 2014):

- a. Tidak mencemari sumber air minum yang ada di daerah sekitarnya baik air di permukaan tanah maupun air di bawah permukaan tanah
- b. Tidak mengotori permukaan tanah
- c. Tidak menimbulkan bau yang mengganggu
- d. Konstruksi dibuat secara sederhana dengan bahan yang mudah didapat dan murah

- e. Jarak minimal antara sumber air dengan bak resapan 10 meter
- f. SPAL yang dibuat tidak menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk dan lalat sehingga harus ditutup dengan rapat
- g. Tidak menimbulkan kecelakaan khususnya pada anak-anak
- h. Tidak mengganggu estetika.



Gambar 2. 1 Bentuk SPAL yang Memenuhi Syarat

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021)

Keterangan:

- a. Saluran air limbah bisa dibuat dari pasangan bak yang dibagi 2 (tengahan) atau dapat juga dari pasangan batu bata dengan pasangan semen dan pasir.
- b. Kemudian dibuat bak penampung air limbah dan bak peresapan yang diisi batu bata dan koral.
- c. Batas antara bak air limbah dan bak peresapan diberi saluran. Pada bagian atas diberi tutup yang dapat dibuat dari bambu. Saluran antara tempat pencucian ke bak air limbah sebaiknya agak ada kemiringan, sehingga air akan lancar mengalir.

2.1.4 Dampak SPAL yang Tidak Memenuhi Syarat

Air limbah yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan dampak buruk bagi makhluk hidup dan lingkungannya. Beberapa dampak buruk tersebut adalah sebagai berikut (Mulia, 2015:67):

- a. Gangguan kesehatan

Air limbah dapat mengandung bibit penyakit yang dapat menimbulkan penyakit bawaan air. Selain itu di dalam air limbah juga terdapat zat-zat

berbahaya dan beracun yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan bagi makhluk hidup yang mengkonsumsinya.

b. Penurunan kualitas lingkungan

Air limbah yang dibuang ke air permukaan dapat mengakibatkan pencemaran air permukaan. Air limbah juga dapat merembes ke dalam air tanah, sehingga menyebabkan pencemaran air tanah.

c. Gangguan terhadap keindahan

Air limbah mengandung polutan yang tidak mengganggu kesehatan dan ekosistem, tetapi mengganggu keindahan. Air limbah dapat juga mengandung bahan-bahan yang bila terurai menghasilkan gas-gas yang berbau.

d. Gangguan terhadap kerusakan benda

Adakalanya air limbah mengandung zat-zat yang dapat dikonversi oleh bakteri anaerobik menjadi gas yang agresif seperti H_2S . Gas ini dapat mempercepat proses perkaratan pada benda yang terbuat dari besi dan bangunan air kotor lainnya. Dengan cepat rusaknya air tersebut maka biaya pemeliharaan akan semakin besar, yang akan menimbulkan kerugian material. Untuk menghindari gangguan-gangguan diatas, air limbah yang dialirkan ke lingkungan harus memenuhi ketentuan seperti yang disebutkan dalam baku mutu air limbah. Apabila air limbah tidak memenuhi ketentuan, maka perlu dilakukan pengolahan air limbah sebelum mengalirkannya ke lingkungan (Mulia,2015:70).

2.1.5 SPAL Komunal

Saluran Pengolahan Air Limbah (SPAL) Komunal merupakan sistem pengolahan air limbah yang dilakukan secara terpusat yaitu terdapat bangunan yang digunakan untuk memproses limbah cair domestik yang difungsikan secara komunal (digunakan oleh sekelompok rumah tangga) agar lebih aman pada saat dibuang ke lingkungan, sesuai dengan baku mutu lingkungan. Limbah cair dari rumah penduduk dialirkan ke bangunan bak tampungan SPAL melalui jaringan pipa. Sistem ini dilakukan untuk menangani limbah domestik pada wilayah yang tidak memungkinkan untuk dilayani oleh sistem terpusat ataupun secara individual (Mulia, 2015)

Penanganan dilakukan pada sebagian wilayah, yaitu setiap rumah tangga yang mempunyai fasilitas MCK pribadi menghubungkan saluran pembuangan ke dalam sistem perpipaan air limbah untuk dialirkan menuju instalasi pengolahan limbah komunal. Untuk sistem yang lebih kecil dapat melayani 2-5 rumah tangga, sedangkan untuk sistem komunal dapat melayani 10-100 rumah tangga atau bahkan dapat lebih. *Effluent* dari instalasi pengolahan dapat disalurkan menuju sumur resapan atau juga dapat langsung dibuang ke badan air (sungai). Fasilitas sistem komunal dibangun untuk melayani kelompok rumah tangga atau MCK umum. Bangunan pengolahan air limbah ini dapat diterapkan di perkampungan dimana tidak memungkinkan bagi warga masyarakatnya untuk membangun *septictank* individual di rumahnya masing-masing (Rhomaidhi, 2018).

2.2 Rumah Tangga

2.2.1 Pengertian

Rumah tangga sebagai unit terkecil masyarakat yang terdiri dari suami istri dan anaknya, atau ayah dengan anaknya, atau ibu dengan anaknya. Rumah tangga adalah persekutuan dua atau lebih individu yang terikat oleh darah, perkawinan, atau adopsi yang membentuk satu rumah tangga berhubungan dalam peraturan keluarga serta menciptakan dan memelihara budaya yang sama (BKKBN, 2016). Rumah tangga juga dapat diartikan sebagai kumpulan dua atau lebih manusia yang satu sama lain terlibat secara emosional, bertempat tinggal dalam satu daerah berdekatan (Potter & Perri, 2015). Serta tidak hanya sebagai sekumpulan individu yang bertempat tinggal dalam satu ruang fisik dan psikis yang sama, tetapi juga merupakan sistem sosial alamiah yang memiliki kekayaan bersama, mematuhi peraturan, peranan, struktur kekuasaan, bentuk komunikasi, tatacara negosiasi, serta tatacara penyelesaian masalah bersama, yang memungkinkan berbagi tugas yang dapat dilaksanakan secara efektif.

2.2.2 Pengaruh Rumah Tangga dalam Kesehatan

Keadaan rumah tangga secara keseluruhan memang mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan setiap anggota keluarga. Pengaruh tersebut dapat dilihat setidaknya pada lima hal (Potter & Perry, 2015) yaitu:

- a. Penyakit keturunan, Apabila ditemukan kelainan tertentu pada faktor genetik keluarga seseorang dapat menderita penyakit genetik tertentu pula.
- b. Perkembangan bayi dan anak. Meskipun keadaan fisik dan mental bayi atau anak mempunyai kemampuan mengatasi berbagai pengaruh lingkungan, namun jika bayi tersebut dibesarkan dalam lingkungan keluarga dengan fungsi yang tidak sehat, maka perkembangan bayi atau anak tersebut akan terganggu, baik fisik maupun perilaku.
- c. Penyebaran penyakit, Apabila di lingkungan keluarga terdapat penderita penyakit infeksi, maka tidak sulit diperkirakan bahwa anggota keluarga yang lain akan mudah terserang penyakit tersebut.
- d. Pola penyakit dan kematian. Seorang yang hidup membujang atau bercerai cenderung memperlihatkan angka penyakit dan kematian yang lebih tinggi daripada mereka yang berkeluarga.
- e. Penyembuhan penyakit yaitu penyembuhan penyakit anak-anak yang menderita penyakit kronis jauh lebih baik pada keluarga dengan fungsi keluarga yang sehat daripada keluarga dengan fungsi rumah tangga yang sakit.

2.3. Faktor yang mempengaruhi Kepemilikan SPAL

2.3.1 Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia tengah (41-60 tahun) seseorang tetap mempertahankan prestasi yang telah dicapai pada usia dewasa. Sedangkan pada usia tua (> 60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin bijaksana,

semakin banyak informasi yang dijumpai sehingga menambah pengetahuan (Kutanegara, 2014:23).

2.3.2 Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Notoadmodjo, 2014). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (Mubarak, 2013). Faktor pendidikan seseorang sangat menentukan dalam pola pengambilan keputusan dan menerima informasi dari pada seseorang yang berpendidikan rendah. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap pentingnya suatu hal.

2.3.3 Pekerjaan

Untuk mencapai derajat kesehatan yang baik, faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan itu harus memperoleh perhatian secara simultan, salah satunya adalah faktor ekonomi (Potter & Perry, 2015). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa saat seseorang memiliki pekerjaan dengan penghasilan tidak tetap per bulannya dimana penghasilannya pun masih tergolong menengah ke

bawah, maka orang tersebut akan cenderung sulit untuk dapat mengakses fasilitas kesehatan dan daya belinya terhadap pemenuhan kebutuhan kesehatan juga rendah. Hal ini berarti dengan penghasilan yang tidak tetap maka masyarakat rasa belum mampu untuk membuat SPAL di rumahnya karena proses pembuatan SPAL membutuhkan biaya yang cukup besar (Annashr, 2018).

2.3.4 Pendapatan

Terdapat hubungan antara tingkat pendapatan/ penghasilan seseorang dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penghasilan yang rendah dapat menyebabkan seseorang tidak dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik (Potter & Perry, 2015). Hal ini dikarenakan seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin oleh karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat, membayar transport dan sebagainya. Tingkat pendapatan yang rendah kurang berpartisipasi dalam menjaga kesehatan lingkungan, sehingga berpengaruh terhadap kepemilikan jamban tidak sehat. Tetapi juga terdapat rumah tangga dengan pendapatan tinggi memiliki sanitasi tidak sehat. Hal ini dapat terjadi karena meskipun rumah tangga tersebut memiliki pendapatan yang tergolong tinggi, namun kurangnya kesadaran tentang pentingnya sarana sanitasi dasar membuat mereka kurang peduli untuk memperbaiki status kesehatan keluarganya (Indrasah, 2017).

Untuk membangun sarana pembuangan air limbah yang memenuhi syarat kesehatan pada setiap rumah, sangat tergantung kepada kondisi ekonomi dari kepala rumah tangga yang bersangkutan. Meskipun faktor yang lain tidak ada masalah, tetapi apabila kondisi ekonomi tidak mendukung, maka rumah tangga tersebut tidak dapat membangun SPAL yang memenuhi syarat kesehatan. Adanya hubungan sedang menunjukkan bahwa pendapatan rumah tangga berpengaruh terhadap sarana sanitasi perumahan salah satunya adalah SPAL. Faktor tingkat pendapatan mempengaruhi dalam segi kehidupan manusia baik pemenuhan sandang, pangan maupun papan dalam hal ini perumahan sehat. Semakin rendah tingkat pendapatan suatu rumah tangga maka semakin sulit untuk memiliki sarana sanitasi perumahan termasuk di dalamnya adalah SPAL. Hal ini disebabkan karena

masyarakat lebih mengutamakan kebutuhan pokok sehari-hari seperti makanan dan minuman, sehingga semakin terbatasnya atau sama sekali belum tersedianya sarana fisik yang dapat merangsang pembaharuan sikap tentang kepemilikan SPAL (Kasih dan Nurlina, 2020:2).

2.3.5 Pengetahuan

Menurut Bloom, pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarak, 2013).

Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu membenarkan (*justifies*) kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai dunia. Jadi bila seseorang menciptakan pengetahuan, ia menciptakan pemahaman atas suatu situasi baru dengan cara berpegang pada kepercayaan yang telah dibenarkan. Dalam definisi ini, pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu yang benar secara abstrak. Penciptaan pengetahuan tidak hanya merupakan kompilasi dari fakta-fakta, namun suatu proses yang unik pada manusia yang sulit disederhanakan atau ditiru. Penciptaan pengetahuan melibatkan perasaan dan sistem kepercayaan (*belief systems*) dimana perasaan atau sistem kepercayaan itu bisa tidak disadari (Hidayat, 2014:22).

Dibandingkan dengan tingkat kemampuan berpikir lainnya, tipe pengetahuan hafalan termasuk tingkat yang paling rendah. Karena itu, digunakan kata-kata operasional sebagai berikut: menyebutkan, menunjukkan, mengenal,

mengingat kembali, menyebutkan definisi, memilih dan menyatakan (Daryanto, 2015:103). Dengan demikian, hakekat pengetahuan adalah tingkat kemampuan yang hanya meminta responden untuk mengenal atau mengetahui konsep, fakta atau istilah-istilah tanpa harus mengerti atau dapat menggunakan. Tingkat pengetahuan ini meminta responden untuk dapat mengenal atau mengetahui konsep, fakta, serta istilah berkaitan dengan sanitasi.

Menurut Notoadmodjo (2014) Pengetahuan kesehatan (*health knowledge*) meliputi:

- a. Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular.
- b. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait dan atau mempengaruhi kesehatan misalnya: pembuangan sampah, pembuangan kotoran manusia, dan sebagainya.
- c. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun tradisional dan seterusnya.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepemilikan SPAL. Seseorang atau masyarakat akan memiliki SPAL jika masyarakat tahu bahwa SPAL sangat bermanfaat diantaranya tidak menimbulkan bau, serta tidak menjadi tempat berkembangbiaknya vektor penyebab penyakit. Menurut Wawan (2010) mengatakan kurangnya kepemilikan SPAL disebabkan rendahnya tingkat pendidikan warga yang berpengaruh pada tingkat pengetahuan tentang pentingnya memiliki SPAL disetiap rumah. Karena jika tidak memiliki SPAL, rumah yang membuang air limbahnya di atas tanah terbuka tanpa adanya saluran pembuangan limbah akan membuat kondisi lingkungan di sekitar rumah menjadi tidak sehat. Akibatnya menjadi kotor, becek, menyebabkan bau tidak sedap dan dapat menjadi tempat berkembang biak serangga terutama nyamuk.

2.3.6 Personal *Hygiene*

- a. Pengertian personal *hygiene*

Menurut Departemen Pendidikan Nasional (2014) *higiene* memiliki arti yaitu ilmu yang mempelajari tentang kesehatan dan cara yang dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Personal *hygiene* merupakan

kemampuan dasar manusia untuk memenuhi kebutuhan hidup, mempertahankan kesejahteraan diri serta memelihara kesehatan. Sehingga melakukan perawatan diri untuk mengobati dan mencegah sakit (Direja, 2011). Menurut (Tarwoto, 2012), personal *hygiene* berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan secara jasmani (fisik) maupun psikis (rohani). Menurut (Potter & Perry, 2015), *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

b. Macam-macam personal *hygiene*

Menurut Tarwoto (2012) personal *hygiene* pada manusia antara lain:

- 1) Perawatan kulit kepala dan rambut
- 2) Perawatan mata
- 3) Perawatan hidung
- 4) Perawatan telinga
- 5) Perawatan kuku kaki dan tangan
- 6) Perawatan genitalia
- 7) Perawatan kulit seluruh tubuh
- 8) Perawatan tubuh secara keseluruhan.

2.3.7 Keberadaan SPAL Komunal

Pembuangan air limbah atau comberan bertujuan untuk menyingkirkan air limbah dari daerah pemukiman, dan untuk menghindari atau mengendalikan kemungkinan berkembangbiaknya organisme penyebab dan penyebar penyakit. Tujuan lain adalah menghindari gangguan estetika pada pemukiman atau tempat tinggal (Nengah, 2014: 138). Kemampuan IPAL Komunal dalam mengolah air limbah domestik secara optimal dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kesesuaian jumlah pengguna terhadap kapasitas rencana yang nantinya mempengaruhi debit air limbah yang masuk ke IPAL, usia layanan SPAL Komunal, frekuensi pengurasan lumpur dan adanya masalah operasional seperti

kebocoran atau penyumbatan pada jaringan perpipaan hingga kerusakan unit pengolahan (Astika, 2017:22).

2.4 Teori Faktor Kepemilikan SPAL

2.4.1 Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah terjadi pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengindraan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2014). Tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang pernah di pelajari sebelumnya. Mulai dari menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang telah di ketahui. Termasuk di dalamnya menjelaskan, menyimpulkan, meramalkan terhadap suatu objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari ke dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan materi kedalam komponen-komponen, seperti mengelompokkan, menggambarkan, dan sebagainya.

2.4.2 Sikap

Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak terhadap objek di lingkungan tertentu terhadap suatu objek. Sikap belum tergolong suatu tindakan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku, karena sikap merupakan reaksi

yang masih tertutup. Pengukuran sikap dapat secara langsung atau tidak langsung, yang dapat dibagi menjadi empat tingkatan (Notoadmojo, 2014) yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi. Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu objek, dan menganjurkan orang lain merespon. Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Berani mengambil risiko terhadap segala sesuatu yang dipilih berdasarkan keyakinannya. Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

2.4.3 Praktik Tindakan (*Practice*)

Menurut Notoadmojo (2014) suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan atau praktik. Sehingga perlu faktor pendukung atau fasilitas untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan nyata. Pengukuran praktik atau tindakan dapat dilakukan secara tidak langsung yaitu dengan wawancara dan secara langsung dengan observasi kegiatan responden. Praktik atau tindakan memiliki beberapa tingkatan:

a. Persepsi (*Perception*)

Persepsi diartikan sebagai tindakan mengenal serta memilih objek sehubungan dengan tindakan yang akan dilakukan.

b. Respons dipimpin (*Guided response*)

Merupakan tindakan yang dilakukan sesuai dengan urutan yang benar.

c. Mekanisme (*Mecanism*)

Mekanisme diartikan apabila tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan urutan yang benar dan sudah menjadi kebiasaan.

d. Adopsi (*Adoption*)

Adaptasi diartikan sebagai tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif.

2.4.4 Faktor Penyebab Perilaku

Green (1980) dalam Notoadmodjo (2014) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku:

a. Faktor pendorong (*predisposing factor*)

Faktor predisposing merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan. Dengan beragamnya masyarakat, maka dapat menimbulkan pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan yang berbeda. Masyarakat yang sudah maju dengan pengetahuan yang tinggi, maka akan memiliki keasadaran yang lebih dalam penggunaan atau pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan demikian juga sebaliknya. Pelaku pemberi pelayanan kesehatan harus dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dengan memperhatikan nilai-nilai hukum, etika, keyakinan, agama dan tradisi yang ada di masyarakat. Hal ini karena pengaruh nilai – nilai yang ada di masyarakat. Nilai-nilai yang diyakini oleh pasien sebagai hasil oleh pikirannya terhadap budaya dan pendidikan akan mempengaruhi pemahamannya tentang materi yang dikonselingkan (Notoadmodjo, 2014).

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor enabling merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan (Notoadmodjo, 2014). Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku mendapatkan informasi harus lebih aktif melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, dokter atau bidan praktik dan juga mencari informasi melalui media massa seperti media internet, media cetak, media elektronik, dan media sosial.

Sumber daya kesehatan merupakan semua perangkat keras dan perangkat lunak yang diperlukan sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Komponen sumber daya kesehatan yang dapat menunjang pencapaian derajat kesehatan yang optimal antara lain sumber daya manusia, sarana dan prasana serta fasilitas kesehatan. Perilaku kesehatan dapat terwujud jika komponen kesehatan tersebut tersedia dalam masyarakat. Misalnya, untuk terjadinya perilaku rumah tangga yang selalu menjaga kesehatan keluarga maka diperlukan alat-alat kebersihan dan sebagainya (Notoadmodjo, 2014).

Keterjangkauan sumber daya kesehatan berarti sumber daya yang dapat menunjang terwujudnya derajat kesehatan yang optimal dapat diakses dan dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Keterjangkauan sumber daya kesehatan sangat diperlukan dalam mewujudkan perilaku masyarakat yang lebih baik. Sebab walaupun sumber daya kesehatan tersedia, tetapi susah diakses oleh masyarakat, masyarakat akan mengalami kesulitan bahkan tidak dapat mengubah perilaku ke arah yang lebih baik (Mubarak, 2013).

Sarana pembuangan limbah cair di rumah tangga meliputi pembuangan air bekas buangan dapur, kamar mandi, dan sarana cuci tangan. Air limbah yang berasal dari industri rumah tangga pada umumnya mengandung banyak zat yang berbahaya bagi manusia sehingga jika tidak dibuang dan diolah secara benar dapat menimbulkan penyakit bagi masyarakat di sekitarnya. Selain berbahaya bagi manusia zat tersebut juga dapat berbahaya pada lingkungannya. Oleh sebab itu, diperlukan saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang berupa

perpipaan atau lainnya guna menjadi tempat pembuangan air buangan dari sumbernya ke tempat pengelolaan.

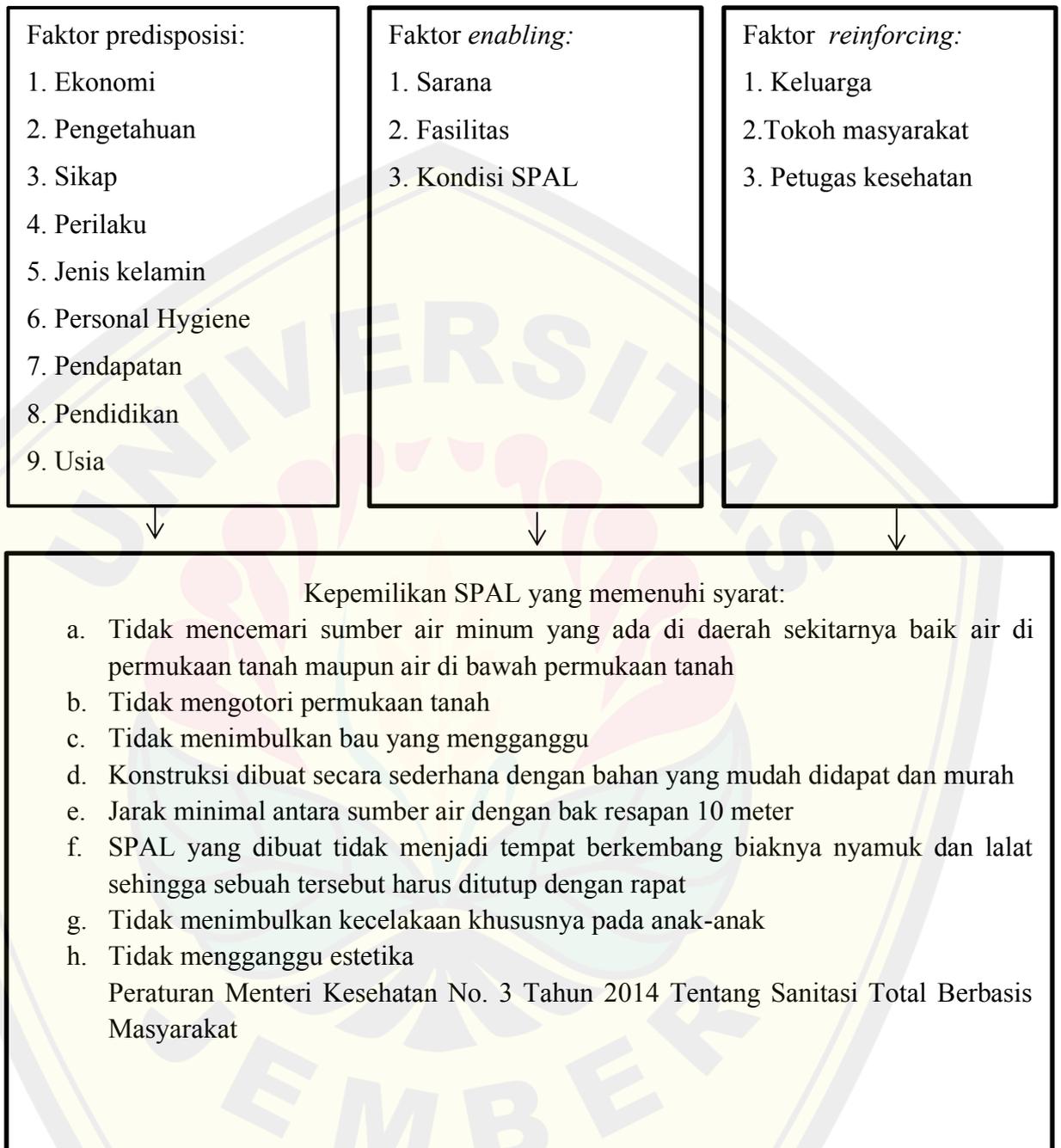
c. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor *reinforcing* merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap anggota keluarga, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan. Dukungan merupakan informasi dari orang lain bahwa ia dicintai dan diperhatikan, memiliki harga diri dan dihargai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama. Dukungan dapat juga diartikan sebagai informasi verbal dan non verbal, saran dan bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dalam hal – hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (Notoadmodjo, 2014).

Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan program penyembuhan dan pemulihan akan sangat berkurang. Namun untuk penyakit yang serius atau penyakit yang mengancam jiwa, krisis keluarga pun bisa terjadi. Kemudian dukungan petugas kesehatan yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Notoadmodjo, 2014).

2.5 Kerangka Teori

Kerangka Teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Kerangka Teori Green dalam Notoadmodjo (2012)

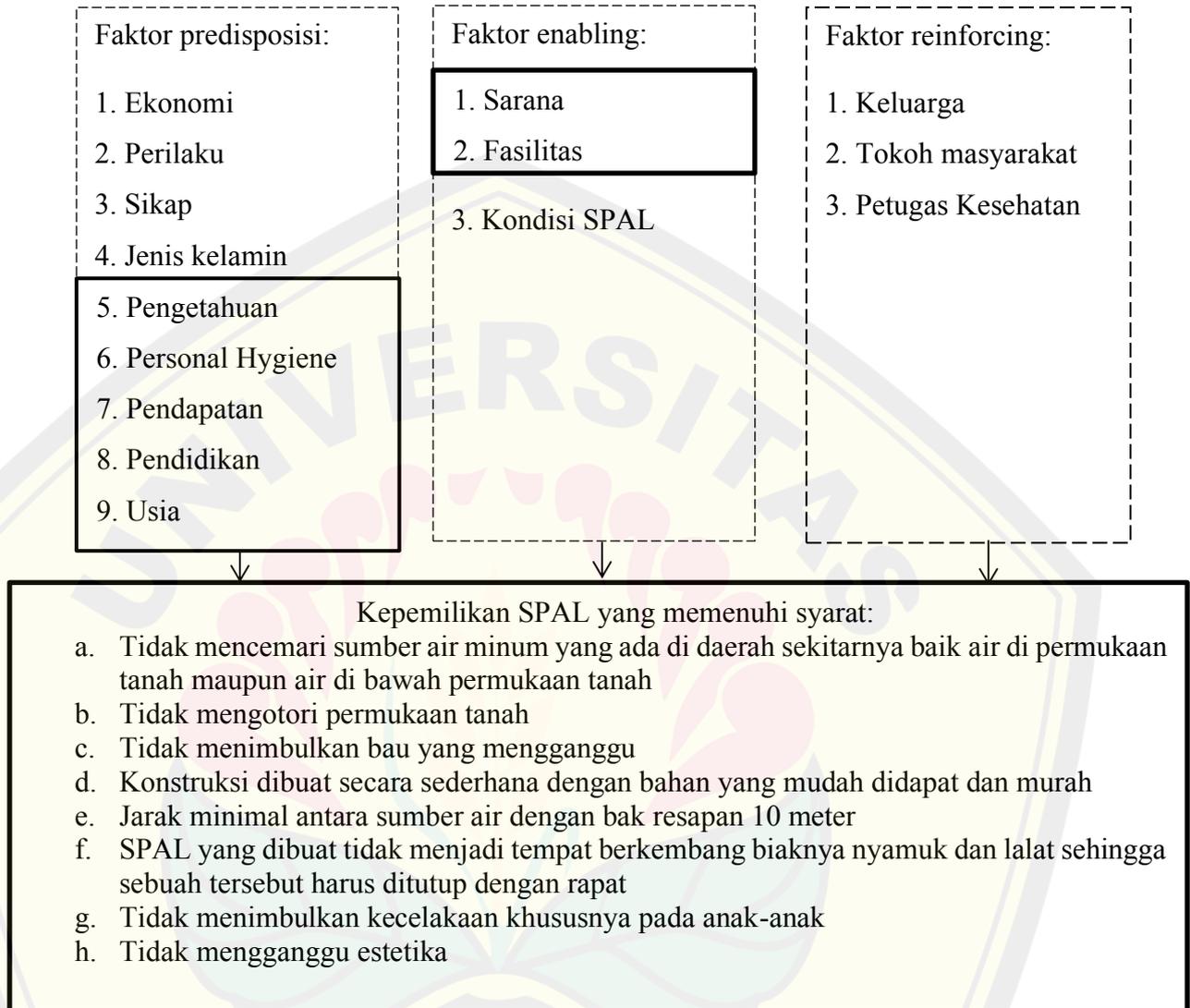
Menurut Green (dalam Notoadmodjo,2012) Faktor predisposisi yaitu faktor yang dapat mempermudah terbentuknya perilaku pada diri seseorang atau sekelompok

masyarakat. Faktor predisposisi yang mempengaruhi yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan. Kemudian Faktor pemungkin adalah sarana, fasilitas yang mendukung terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Faktor pemungkin yang mempengaruhi yaitu adanya fasilitas dan sarana kesehatan yang dipilih. Sedangkan Faktor penguat adalah dukungan yang diperoleh masyarakat dari tokoh masyarakat di sekitarnya.



2.6 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

Keterangan:



: Diteliti



: Tidak Diteliti

Menurut Green (dalam Notoadmodjo,2012) perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin (*enabling*), dan faktor penguat (*reinforcing*). Faktor predisposisi yaitu faktor yang dapat mempermudah terbentuknya perilaku pada diri seseorang atau sekelompok masyarakat. Faktor predisposisi yang diteliti yaitu yaitu pengetahuan individu dalam rumah tangga yang sedang diteliti mengenai SPAL. Kemudian meneliti terkait pendapatan dalam rumah tangga tersebut, melihat faktor personal *hygiene* dalam kehiduapn sehari-hari serta tingkat pendidikan individu dalam rumah tangga yang menjadi responden. Kemudian Faktor pemungkin adalah sarana, fasilitas yang mendukung terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Sarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang terselenggaranya pembangunan SPAL. Sedangkan fasilitas merupakan benda atau alat untuk memudahkan atau melancarkan pelaksanaan SPAL di masyarakat. Faktor pemungkin yang mempengaruhi yaitu adanya fasilitas dan sarana SPAL yang ada di lingkungan RT maupun RW di sekitar rumah responden yang dipilih serta melihat kondisi SPAL yang ada di rumah responden.

2.7 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini antara lain:

- a. Terdapat hubungan antara karakteristik individu pada rumah tangga dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.
- b. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan individu pada rumah tangga dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri
- c. Terdapat hubungan antara *personal hygiene* individu pada rumah tangga dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.
- d. Terdapat hubungan antara keberadaan SPAL komunal dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian observasional menggunakan pendekatan analitik. Penelitian analitik adalah penelitian dengan metode guna menerangkan hasil penelitian melihat hubungan dari variabel yang dihubungkan untuk dapat mengungkapkan berbagai pengaruh fenomena sosial dan alam dalam kehidupan masyarakat secara spesifik (Sugiyono, 2017:35). Desain penelitian yang dilakukan yaitu *cross sectional* yaitu peneliti melihat hubungan sebab akibat yang terjadi pada faktor kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat oleh individu pada rumah tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri mulai dari usia, pendidikan dan pendapatan individu pada rumah tangga, kondisi *personal hygiene*, kepemilikan SPAL, dan keberadaan SPAL komunal.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Bogem Kabupaten Kediri

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan penyusunan proposal skripsi pada bulan Mei 2021 sampai dengan penelitian selesai pada bulan September 2022.

3.3 Penentuan Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah kumpulan seluruh individu dalam batasan tertentu yang dapat diukur dan dapat diamati ciri-cirinya (Sugiyono, 2016). Populasi pada

penelitian ini adalah seluruh rumah tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri yang berada dalam 1245 rumah.

3.3.2 Sampel

Sampel artinya bagian asal populasi yang dapat dijangkau dan digunakan menjadi subyek penelitian melalui teknik *sampling* (Sugiyono, 2016). Sampel pada penelitian ini merupakan sebagian individu pada rumah tangga pada Desa Bogem Kediri. Sampel akan digunakan sebagai jumlah objek yang akan diteliti, maka dilakukan perhitungan sampel dengan rumus Lemeshow (Sugiyono, 2016:81):

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 P(1-P)}$$

Keterangan:

n : Besar Sampel

N : Besar Populasi (1245 orang)

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2$: Nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada tingkat kepercayaan (kemaknaan 95% adalah 1,96)

d : kesalahan absolut yang dapat ditolelir yaitu (10%)

p : Nilai proporsi sebesar (0,5)

Besar populasi (N) dalam penelitian ini adalah 1245 rumah tangga. Besar sampel yang didapatkan melalui penghitungan adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1,96)^2 \times 0,5(1-0,5)1245}{(0,1)^2(1245-1) + (1,96)^2 \times 0,5(1-0,5)} \\ n &= \frac{(3,8416) \times 0,5(0,5)1245}{(0,01)(1244) + (3,8416) \times 0,5(0,5)} \\ n &= \frac{(3,8416)(0,25)(1245)}{(12,44) + (3,8416) \times (0,25)} \\ n &= \frac{1195,698}{13,4004} \\ n &= 89,7 \text{ (dibulatkan menjadi 90)} \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, besar sampel yang diperlukan adalah 90 orang dengan kriteria responden adalah individu pada rumah tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode random sampling dengan kriteria penentuan responden yaitu dipilih secara acak tanpa melihat strata (Sugiyono, 2016). Pengambilan sampel dilakukan dengan metode acak dadu untuk menentukan rumah yang akan didatangi untuk penelitian. Kriteria penentuan sampel dalam penelitian menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi ialah kriteria sampel yang bisa dipergunakan untuk melakukan penelitian. kebalikannya, kriteria eksklusi merupakan kriteria sampel yang tidak dapat digunakan sebagai penelitian sebab eksklusif (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah individu yang tinggal di rumah tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri dan menjadi responden.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pengertian atau penjabaran makna yang di berikan kepada variabel dari suatu penelitian untuk melakukan pengukuran dari variabel atau konstraks (Nazir, 2015) Adapun Definisi operasional dalam penelitian ini antara lain:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Cara pengukuran | Skala Data |
|----|-------------------------|---|---------------------------------------|-----------------|------------|
| 1. | Karakteristik Responden | | | | |
| | Usia | Usia individu pada rumah tangga saat dilakukan penelitian | 1. ≤ 30 tahun 2. > 30 Tahun | Wawancara | Ordinal |
| | Jenis kelamin | Jenis kelamin individu pada rumah tangga di desa Bogem | 1. Laki-laki 2. Perempuan | Wawancara | Nominal |

| No | Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Cara pengukuran | Skala Data |
|----|-------------------------|---|--|-------------------------|------------|
| | Pendidikan | Pendidikan terakhir individu pada rumah tangga | 1. Pendidikan Dasar (tidak sekolah, SD, SMP, SMA) 2. Pendidikan Tinggi | Wawancara | Ordinal |
| | Pekerjaan | Kegiatan pekerjaan yang dilakukan individu pada rumah tangga | 1. PNS dan pegawai swasta 2. Lainnya | Wawancara dan observasi | Nominal |
| | Pendapatan | Besarnya penghasilan yang didapatkan responden dari pekerjaan | a. < UMR (Rp. 2.043.422) b. > UMR (Rp. 2.043.422) | Wawancara | Nominal |
| 2. | Pengetahuan | Tingkat pengetahuan individu pada rumah tangga terkait SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) | 1. Nilai 0-8 : Pengetahuan Buruk 2. Nilai 9-15 : Pengetahuan Baik | Wawancara | Ordinal |
| 3 | <i>Personal hygiene</i> | Perilaku individu pada rumah tangga dalam menjaga kebersihan terkait SPAL | a. Nilai 0-5 : Personal Hygiene Buruk b. Nilai 6-10 : Personal Hygiene Baik | Wawancara dan observasi | Ordinal |
| 4. | Keberadaan SPAL Komunal | Keberadaan SPAL komunal yang tersedia di lingkungan tempat tinggal individu pada rumah tangga | a. Nilai 0-3 : SPAL Komunal Buruk b. Nilai 4-6 : SPAL Komunal Baik c. Tidak memiliki | Wawancara dan observasi | Ordinal |

| No | Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Cara pengukuran | Skala Data |
|----|---------------------------------------|---|--|-------------------------|------------|
| 5. | Kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat | Karakteristik SPAL yang memenuhi syarat | <p>d. SPAL komunal: Nilai 0</p> <p>a. Tidak mencemari sumber air minum yang ada di daerah sekitarnya baik air di permukaan tanah maupun air di bawah permukaan tanah</p> <p>b. Tidak mengotori permukaan tanah</p> <p>c. Tidak menimbulkan bau yang mengganggu</p> <p>d. Konstruksi dibuat secara sederhana dengan bahan yang mudah didapat dan murah</p> <p>e. Jarak minimal antara sumber air dengan bak resapan 10 meter</p> <p>f. SPAL yang dibuat tidak menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk dan lalat sehingga</p> | Wawancara dan Observasi | Ordinal |

| No | Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Cara pengukuran | Skala Data |
|----|----------|----------------------|--|-----------------|------------|
| | | | <p>harus ditutup dengan rapat</p> <p>g. Tidak menimbulkan kecelakaan khususnya pada anak-anak</p> <p>h. Tidak mengganggu estetika.</p> <p>Tidak memiliki SPAL: Nilai 0 Nilai 0-5 : Kondisi SPAL Buruk Nilai 6-10 : Kondisi SPAL Baik</p> | | |

3.5 Data dan Sumber Data

Data merupakan informasi yang di peroleh dari kegiatan pengumpulan informasi terkait objek penelitian, terdiri dari kumpulan huruf atau angka. Data juga dapat diartikan sebagai karakteristik dan sifat objek yang dilakukan penelitian (Notoatmodjo, 2014:180). Penelitian ini akan memakai data dari sumber primer dan sumber data sekunder.

3.5.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang langsung diperoleh dari sumber data pertama di lokasi penelitian atau objek penelitian (Sugiyono, 2017:137). Data primer dalam penelitian ini didapatkan melalui wawancara dengan individu pada rumah tangga terkait faktor kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat oleh individu pada rumah tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri mulai dari usia, pendidikan

dan pendapatan individu pada rumah tangga, kondisi *personal hygiene*, kepemilikan SPAL, dan keberadaan SPAL komunal terkait kepemilikan SPAL.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah suatu data yang bersumber dari data kedua atau sekunder yang dibutuhkan, misalnya data dari studi literatur, jurnal ataupun data dari instansi (Sugiyono, 2017:137). Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari data demografi Desa Bogem Kabupaten Kediri. Selain itu juga diperoleh dari beberapa telaah kepustakaan dan studi literatur sebagai penunjang penelitian.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah kegiatan yang dilakukan dengan tujuan dari penelitian adalah mendapatkan data ataupun informasi yang memenuhi standart data yang diterapkan. Berikut adalah teknik pengumpulan data yang dipakai dalam penelitian ini:

a. Penyebaran Kuesioner

Penyebaran kuesioner ialah suatu teknik yang dilakukan oleh peneliti guna memperoleh informasi objek penelitian melalui pemberian kuesioner kepada responden (Sugiyono, 2017:231). Pada penelitian ini kuesioner diberikan kepada responden untuk memperoleh data terkait faktor kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat oleh individu pada rumah tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri mulai dari usia, pendidikan, pendapatan individu pada rumah tangga, kondisi *personal hygiene*, kepemilikan SPAL, dan keberadaan SPAL komunal terkait kepemilikan SPAL.

b. Observasi

Observasi merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengamati kondisi atau keadaan yang ada kaitannya dengan penelitian menggunakan bantuan panca indera dengan cara melihat, meraba, mendengar dan kemudian di catat (Notoatmodjo, 2014:93). Adapun teknik observasi yang dipergunakan untuk

memperoleh data yang mendukung penelitian ini. Pada penelitian ini dilakukan observasi terkait faktor kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat oleh individu pada rumah tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri mulai dari usia, pendidikan, pendapatan individu pada rumah tangga, kondisi personal *hygiene*, kepemilikan SPAL, dan keberadaan SPAL komunal.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan dari suatu kejadian maupun peristiwa yang telah berlalu (Sugiyono, 2017:231). Dokumen dapat berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya dari seseorang. Dokumentasi terkait sumber data primer dalam penelitian ini adalah Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah terkait syarat SPAL di wilayah pemukiman penduduk Desa Bogem.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat untuk mengukur atau alat bantu yang digunakan peneliti untuk mengukur suatu fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik fenomena ini disebut dengan variabel penelitian (Sugiyono, 2017:102). Teknik pengumpulan data menggunakan data primer, setelah memenuhi surat perijinan, peneliti meminta informasi kepada pihak yang berwenang (individu pada rumah tangga) dalam melakukan pengisian lembar observasi *check list* adalah daftar untuk melakukan pengecekan yang berisi tentang nama subjek dan beberapa gejala atau identitas lainnya dari sasaran penelitian (Notoatmodjo, 2014:199). Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi berupa *check list* terkait syarat SPAL dan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan.

3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Langkah-langkah dalam melakukan proses pengolahan data, yaitu:

a. *Editing*

Langkah awal yang dilakukan untuk memeriksa kuesioner data terkait faktor kepemilikan SPAL individual domestik yang telah dikumpulkan dari responden guna mengurangi kesalahan dan kekurangan dalam kuesioner.

b. *Scoring*

Menghitung jawaban responden untuk memperoleh informasi mengenai data terkait faktor kepemilikan SPAL individual domestik dalam bentuk frekuensi dan jumlah jawaban tiap pertanyaan yang kemudian dihitung rata-rata dari masing-masing variabel yang diukur.

c. *Coding*

Coding dilakukan dengan memberikan kode terhadap jawaban data terkait faktor kepemilikan SPAL individual domestik sehingga pertanyaan yang bersifat tertutup akan memberikan alternatif jawaban yang bersifat ordinal artinya terdapat gradasi, urutan dan jenjang. Pemberian kode ini bertujuan untuk memudahkan peneliti pada saat melakukan analisis.

d. *Entry*

Data terkait faktor kepemilikan SPAL individual domestik yang telah dilakukan *coding* sebelumnya dimasukkan ke dalam program computer dengan menggunakan fasilitas uji statistika yaitu, SPSS dan *Microsoft Excel*.

e. *Cleaning*

Melakukan pengoreksian hasil *entry* data dalam program komputer, baik dari segi ketepatan, kelengkapan maupun konsistensi data yang tersimpan, kemudian dilakukan pembedulan pada data terkait faktor kepemilikan SPAL individual domestik.

3.7.2 Teknik Analisis Data

Metode analisis yang digunakan didalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Metode statistik yang dipergunakan untuk mengumpulkan, meringkas, menyajikan serta mendeskripsikan data penelitian sehingga menjadi suatu informasi yang berguna dinamakan sebagai statistika deskriptif (Nisfiannoor, 2009). Gambaran fenomena ataupun data dalam bentuk grafik, tabel dan sebagainya

dapat dilihat dengan statistik deskriptif yang menggunakan analisis dalam bentuk tabel, kolom, grafik, perhitungan frekuensi, ukuran tendensi pusat (mean, median, modus), ukuran *disperse* (kisaran, varian, dan standar variasi) (Suryani dan Hendryadi, 2015).

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengolah data yang sudah terkumpul dari hasil penelitian berupa kuesioner, checklist, dan dokumentasi. Setelah data terkumpul, peneliti akan melakukan pengolahan data untuk mempermudah analisis yang dapat memberikan arti dan makna yang berguna dalam memecahkan masalah penelitian. Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat (analisis deskriptif) Tujuan dari analisis univariat menurut Notoatmodjo (2014:182) yaitu untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin, pendapatan, personal hygiene, pengetahuan, dan pendapatan dengan uji *chi square*. Sedangkan untuk pekerjaan dan pendidikan dengan uji *fisher exact*. Hal ini dikarenakan tidak terpenuhinya asumsi untuk uji *chi square*, lebih dari 20% cell memiliki nilai *expected count* kurang dari 5 dengan nilai *expected count* kurang dari 1. Sehingga syarat untuk uji *chi square* tidak terpenuhi.

3.7.3 Teknik Penyajian Data

Teknik penyajian data merupakan suatu teknik yang digunakan dalam pembuatan laporan hasil penelitian dengan berbagai cara. Teknik penyajian data dapat di klasifikasikan menjadi tiga meliputi penyajian secara *textual* dalam bentuk teks, penyajian data dalam bentuk tabel serta penyajian data dalam bentuk grafik. Penyajian data secara *textual* merupakan penyajian data penelitian yang tersusun atas uraian kalimat yang di rangkai menjadi suatu informasi/ hasil penelitian. Penyajian data dalam bentuk tabel disajikan secara sistematis yang tersusun dalam kolom ataupun jajaran. Sedangkan penyajian dalam bentuk grafik merupakan penyajian data secara visual (Notoatmodjo, 2014:188). Data yang diperoleh dari hasil penelitian ini akan disajikan dalam bentuk *textual* yang berupa narasi.

3.8. Uji Validitas dan Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas Instrumen

Validitas instrumen adalah penukuran yang menunjukkan alat ukur yang digunakan dan hasilnya benar-benar valid (Sugiono, 2017:121). Uji validitas menurut para ahli dapat menggunakan rumus *pearson product moment*, kemudian setelah itu diuji dengan menggunakan uji *r* dan akan dilihat penafsiran indeks korelasinya. Apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka hasil instrumennya dapat dikatakan valid, sebaliknya jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka hasil instrumennya dapat dikatakan tidak valid (Hidayat, 2010:81). Pertanyaan untuk menguji instrumen dalam penelitian ini seluruh pertanyaan terkait pengetahuan yang dilakukan di desa Bogem Kabupaten Kediri. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan sudah valid. Uji validitas dilakukan dengan menyebarkan kuesioner uji coba kepada masyarakat Bogem Desa Kediri sebanyak 20 orang.

3.8.2 Uji Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas instrumen merupakan suatu alat ukur yang digunakan dalam waktu yang berbeda dengan ciri reliabilitas untuk menghasilkan suatu data yang sama (Sugiono, 2017:121). Tujuan dilakukannya uji reliabilitas dalam penelitian untuk mengukur sejauh mana instrumen tersebut dapat dipercaya yang biasanya pengukuran reliabilitas dapat dilakukan ketika pertanyaan sudah valid (Hastono, 2016:62).

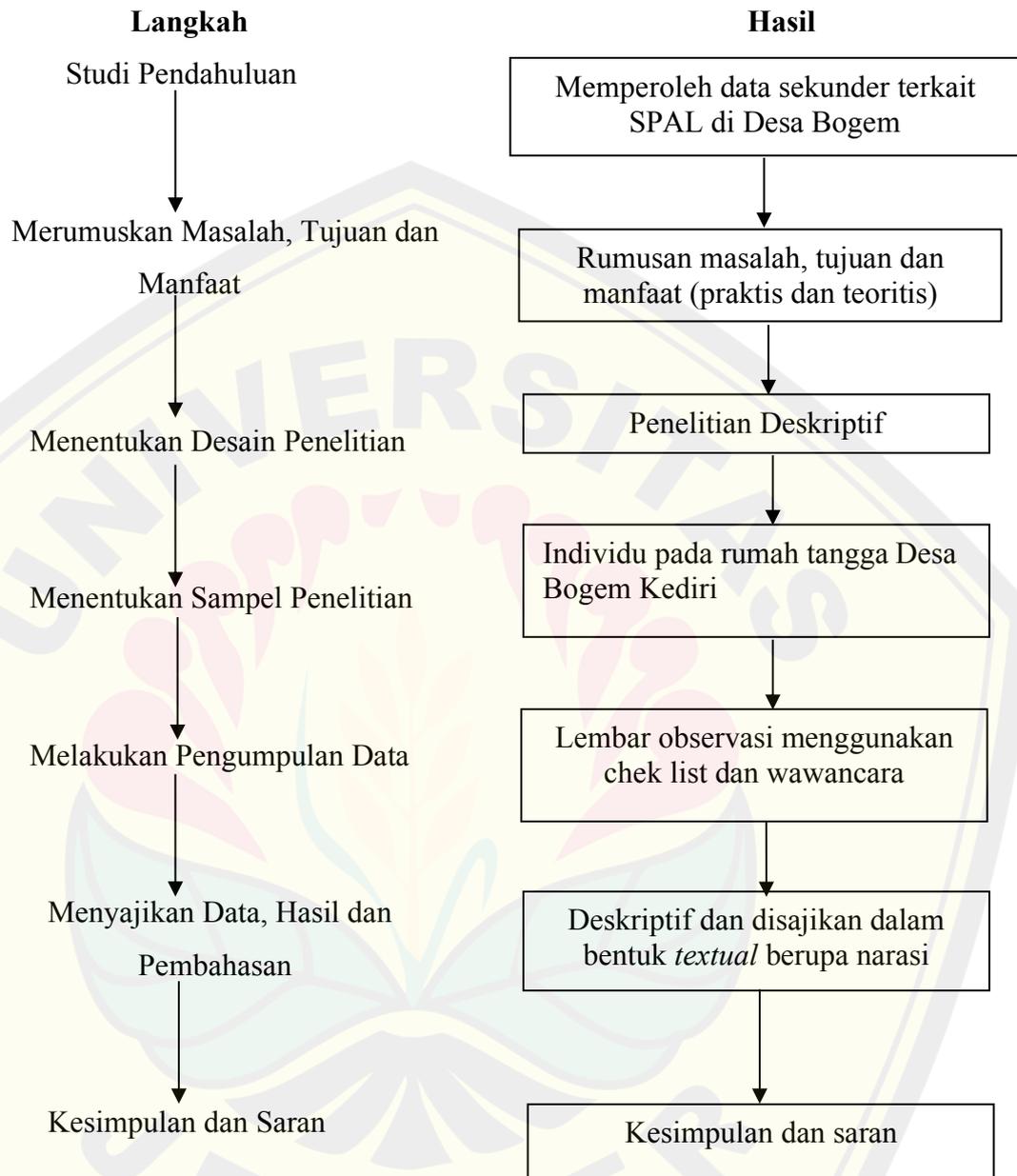
Uji reliabilitas instrumen pada penelitian ini dengan cara memberikan kuesioner pada individu di Desa Bogem Kabupaten Kediri. Uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini dengan uji *Cronbach Alpha*, jika $r_{\alpha} \text{ positif dan } r_{\alpha} \geq r_{tabel}$ maka reliabel, jika $r_{\alpha} \text{ negatif dan } r_{\alpha} < r_{tabel}$ maka tidak reliabel. Kuesioner yang digunakan diambil dari penelitian sebelumnya, seperti kuesioner pengetahuan diambil dari penelitian Nurhabibah (2015) dengan hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa $r_{\alpha} \text{ positif dan } r_{\alpha} \geq r_{tabel}$ yaitu $0,834 \geq 0,346$. Sedangkan kuesioner terkait SPAL yang memenuhi syarat diambil dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

3.9. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian adalah suatu kegiatan yang memiliki tujuan untuk menggali suatu data maupun informasi sesuai dengan moral dan nilai yang terdapat di masyarakat yang menjadi subjek penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah mendapat *etical cleareance* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan nomor sertifikat No.1713/UN25.8/KEPK/DL/2022

Seluruh responden yang menjadi subjek dalam penelitian ini telah diberi penjelasan terkait penelitian dan meminta izin dengan persetujuan *informed consent*. Subjek penelitian dalam penelitian yaitu individu di wilayah Desa Bogem berhak menolak untuk tidak turut serta dalam penelitian ini tanpa adanya konsekuensi apapun. Kerahasiaan identitas responden juga terjaga dengan aman dan baik. Pembiayaan dalam penelitian ini ditanggung biaya oleh peneliti sendiri.

3.10 Alur Penelitian



Gambar 2. 4 Alur Penelitian

BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Variabel dari responden yang diteliti dalam penelitian ini yaitu karakteristik berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, personal hygiene, kondisi SPAL dan keberadaan SPAL komunal yang dijelaskan sebagai berikut:

4.1.1 Karakteristik Responden

a. Usia

Usia merupakan lama waktu hidup responden hingga penelitian dilakukan.

Usia dari responden antara lain:

Tabel 4. 1 Usia Responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| No. | Usia | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-----|------------|------------|----------------|
| 1. | ≤ 30 tahun | 22 | 24,4 |
| 2. | > 30 tahun | 68 | 75,6 |
| | Total | 90 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar responden berusia > 30 tahun yaitu sebanyak 75,6%.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dari responden di Desa Bogem Kediri antara lain:

Tabel 4. 2 Jenis Kelamin Responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| No. | Jenis Kelamin | N | % |
|-----|---------------|----|------|
| 1. | Laki-laki | 75 | 83,3 |
| 2. | Perempuan | 15 | 16,7 |
| | Total | 90 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 83,3%.

c. Pendidikan

Pendidikan terakhir dari individu pada rumah tangga sebagai berikut:

Tabel 4. 3 Pendidikan responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| No. | Pendidikan | N | % |
|-------|-------------------|----|------|
| 1. | Pendidikan Dasar | 86 | 95,6 |
| 2. | Pendidikan Tinggi | 4 | 4,4 |
| Total | | 90 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar yaitu sebanyak 95,6%.

d. Pekerjaan

Pekerjaan yaitu aktivitas yang dilakukan untuk mencari uang terakhir individu pada rumah tangga sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Pekerjaan responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| No. | Pekerjaan | N | % |
|-------|------------------------|----|------|
| 1. | PNS dan Pegawai Swasta | 20 | 22,2 |
| 2. | Lainnya | 70 | 77,8 |
| Total | | 90 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai lainya sebanyak 100%

e. Pendapatan

Pendapatan yaitu besarnya penghasilan yang dihasilkan oleh rumah tangga sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Pendapatan responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| No. | Pendapatan | N | % |
|-------|-----------------|----|------|
| 1. | Kurang dari UMR | 23 | 25,6 |
| 2. | Lebih dari UMR | 67 | 74,4 |
| Total | | 90 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.5 sebagian besar responden memiliki pendapatan lebih dari UMR yaitu sebanyak 74,4%

4.1.2 Pengetahuan

Pengetahuan yaitu tingkat pengetahuan individu pada rumah tangga terkait SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Pengetahuan responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| No. | Pengetahuan | N | % |
|-------|-------------|----|------|
| 1. | Baik | 21 | 23,3 |
| 2. | Buruk | 69 | 76,7 |
| Total | | 90 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.6 sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang buruk terkait SPAL yaitu sebanyak 76,7%

4.1.3 Personal Hygiene

Personal Hygiene yaitu perilaku individu pada rumah tangga dalam menjaga kebersihan sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Personal hygiene responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| No. | Personal Hygiene | N | % |
|-------|------------------|----|-----|
| 1. | Baik | 72 | 80 |
| 2. | Buruk | 18 | 20 |
| Total | | 90 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.7 sebagian besar responden memiliki personal hygiene yang baik yaitu sebesar yaitu sebanyak 80%

4.1.4. Kondisi SPAL yang Memenuhi Syarat

Kondisi SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem sebagai berikut:

Tabel 4. 8 Kondisi SPAL Responden Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| No | Kondisi | N | % |
|-------|---------|----|------|
| 1. | Baik | 58 | 64,4 |
| 2. | Buruk | 32 | 35,6 |
| Total | | 90 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.8 sebagian besar kondisi SPAL dalam keadaan baik yaitu sebanyak 64,4%

4.1.5 SPAL Komunal

SPAL komunal yang tersedia di lingkungan tempat tinggal individu pada rumah tangga yang ada di Desa Bogem Kabupaten Kediri sebagai berikut:

Tabel 4. 9 SPAL Komunal di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| No. | Kondisi | N | % |
|-------|---------|----|------|
| 1. | Baik | 55 | 61,1 |
| 3. | Buruk | 35 | 38,9 |
| Total | | 90 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.9 sebagian besar SPAL komunal dalam keadaan baik yaitu sebanyak 61,1%

4.1.6 Hubungan Usia dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri

Variabel dari responden yang diteliti dalam penelitian ini yaitu hubungan karakteristik berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, personal hygiene, kondisi SPAL dan keberadaan SPAL komunal. Hubungan usia dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 10 Hubungan usia dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| Usia | SPAL yang Memenuhi Syarat | | | | X ² | p | Sig. |
|-----------|---------------------------|------|------|------|----------------|-------|------------------|
| | Buruk | | Baik | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| ≤30 tahun | 4 | 18,2 | 18 | 81,8 | 2,898 | 0,089 | Tidak Signifikan |
| >30 tahun | 28 | 41,2 | 40 | 58,8 | | | |

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara usia dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chie square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai p lebih besar dari α yakni $0,089 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima, yang artinya tidak terdapat hubungan antara usia dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

4.1.7 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri

Hubungan jenis kelamin dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 11 Hubungan jenis kelamin dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| Jenis Kelamin | SPAL yang Memenuhi Syarat | | | | X ² | P | Sig. |
|---------------|---------------------------|------|------|------|----------------|-------|------------------|
| | Buruk | | Baik | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Laki-Laki | 23 | 30,7 | 52 | 69,3 | 3,501 | 0,061 | Tidak Signifikan |
| Perempuan | 9 | 60,0 | 6 | 40,0 | | | |

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara jenis kelamin dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chie square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai p lebih besar dari α yakni $0,061 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima, yang artinya tidak hubungan antara jenis kelamin dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

4.1.8 Hubungan Pendidikan dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri

Hubungan pendidikan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 12 Hubungan pendidikan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| Pendidikan | SPAL yang Memenuhi Syarat | | | | P | Sig. |
|-------------------|---------------------------|------|------|-------|-------|------------------|
| | Buruk | | Baik | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Pendidikan Dasar | 32 | 37,2 | 54 | 62,8 | 0,293 | Tidak Signifikan |
| Pendidikan Tinggi | 0 | 0,0 | 4 | 100,0 | | |

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *fisher exact* dengan $\alpha = 0,05$ diketahui bahwa nilai p lebih besar dari α yakni $0,293 > 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima, yang artinya tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

4.1.9 Hubungan Pekerjaan dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri

Hubungan pekerjaan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 13 Hubungan pekerjaan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| Pekerjaan | SPAL yang Memenuhi Syarat | | | | X ² | p | Sig. |
|------------------------|---------------------------|------|------|-------|----------------|---------|------------|
| | Buruk | | Baik | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| PNS dan Pegawai Swasta | 0 | 0,0 | 20 | 100,0 | 12,262 | < 0,001 | Signifikan |
| Lainnya | 32 | 45,7 | 38 | 54,3 | | | |

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai p lebih kecil dari α yakni $0,001 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

4.1.10 Hubungan Pendapatan dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri

Hubungan pendapatan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 14 Hubungan pendapatan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| Pendapatan | SPAL yang Memenuhi Syarat | | | | X ² | p | Sig. |
|-----------------|---------------------------|------|------|------|----------------|-------|------------|
| | Buruk | | Baik | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Kurang dari UMR | 14 | 60,9 | 9 | 39,1 | 7,220 | 0,007 | Signifikan |
| Lebih dari UMR | 18 | 26,9 | 49 | 73,1 | | | |

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari α yakni $0,007 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

4.1.11 Hubungan Pengetahuan dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem

Hubungan pengetahuan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 15 Hubungan pengetahuan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| Pengetahuan | SPAL yang Memenuhi Syarat | | | | X ² | p | Sig. |
|-------------|---------------------------|------|------|-------|----------------|---------|------------|
| | Buruk | | Baik | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Buruk | 32 | 46,4 | 37 | 53,6 | 13,156 | < 0,001 | Signifikan |
| Baik | 0 | 0 | 21 | 100,0 | | | |

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari α yakni $0,001 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

4.1.12 Hubungan Personal *Hygiene* dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri

Hubungan personal *hygiene* dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 16 Hubungan personal *hygiene* dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| Personal <i>Hygiene</i> | SPAL yang Memenuhi Syarat | | | | X ² | p | Sig. |
|-------------------------|---------------------------|------|------|------|----------------|-------|------------|
| | Buruk | | Baik | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Buruk | 11 | 61,1 | 7 | 38,9 | 5,095 | 0,024 | Signifikan |
| Baik | 21 | 29,2 | 51 | 70,8 | | | |

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara personal *hygiene* dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari α yakni $0,024 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan antara personal *hygiene* dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

4.1.13 Hubungan SPAL Komunal dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri

Hubungan SPAL komunal yang ada di sekitar rumah tangga di wilayah Desa Bogem Kabupaten Kediri dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 17 Hubungan SPAL Komunal dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri Tahun 2022

| SPAL Komunal | SPAL yang Memenuhi Syarat | | | | X ² | p | Sig. |
|--------------|---------------------------|------|------|-------|----------------|---------|------------|
| | Buruk | | Baik | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Buruk | 32 | 91,4 | 3 | 8,6 | 74,090 | < 0,001 | Signifikan |
| Baik | 0 | 0 | 55 | 100,0 | | | |

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara SPAL Komunal dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari α yakni

0,001 < 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan antara SPAL Komunal dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

4.2. Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia >30 tahun yaitu sebanyak 75,6%. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia tengah (41-60 tahun) seseorang tetap mempertahankan prestasi yang telah dicapai pada usia dewasa. Sedangkan pada usia tua (> 60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai sehingga menambah pengetahuan terkait SPAL (Kutanegara, 2014:23).

Menurut Muis, (2018) semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun, dengan bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh bertambahnya pengetahuan yang di peroleh, tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau daya ingat suatu pengetahuan akan berkurang apalagi terkait sanitasi dan SPAL.

Penelitian yang dilakukan oleh WHO (2014) mengemukakan bahwa klasifikasi usia dibagi menjadi dua yaitu masa dewasa dan masa tua/lansia, dimana masa dewasa dimulai dari umur 18-40 tahun dan masa tua berada pada rentang 41-65 tahun. Menurut Tansatrisna (2016) usia produktif dimulai dari umur 15-65 tahun, dimana di usia tersebut seseorang masih mampu bekerja untuk menghasilkan barang atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun kebutuhan

masyarakat, masyarakat dengan usia produktif dapat menjadi modal dalam pembangunan SPAL. Adapun usia responden dalam penelitian ini masuk dalam kategori produktif yaitu berada pada usia >30 tahun sehingga banyak yang memiliki SPAL.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 83,3%. Menurut Cahyani (2020) banyaknya responden laki-laki yang memiliki SPAL karena laki-laki bertindak sebagai kepala keluarga dituntut mampu mengambil keputusan yang tepat untuk keluarganya, karena dukungan kepala keluarga dibutuhkan dalam partisipasi perbaikan sanitasi untuk mengurangi buruknya sanitasi yang ada di lingkungan permukiman.

Menurut Kurniawati (2015) jenis kelamin laki-laki dapat membuat cara pengambilan keputusan terhadap status kesehatannya yang sesuai dengan analisis psikologi perkembangan pendekatan sepanjang kehidupan yang menyebutkan laki-laki lebih bertanggung jawab secara sosial membantu anak dan remaja menjadi dewasa, sehingga individu-individu tersebut mengetahui cara mewujudkan perilaku sehat.

c. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar yaitu sebanyak 95,6%. Hal ini sesuai dengan penelitian Meliyanti (2018:81) yaitu variabel responden berpendidikan rendah lebih besar dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi. Responden dengan pendidikan rendah terbiasa membuang air limbah langsung ke pekarangan rumah tanpa menyadari hal apa yang akan ditimbulkan dari kebiasaan tersebut, misalnya dapat merusak tanah permukaan, adanya genangan yang dapat menjadi sarang perindukan nyamuk, menimbulkan bau yang tidak sedap, dan juga dapat mengganggu keindahan.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor internal yang dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan membuat orang tersebut cenderung semakin mudah menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2015 :16).

Dengan demikian, rendahnya pendidikan seseorang dapat mencerminkan bahwa pengetahuan yang dimilikinya pun kurang.

d. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan lainnya sebanyak 77,8%. Hal ini sesuai dengan penelitian Meliyanti (2018:81) yaitu variabel responden memiliki pekerjaan sebagai petani atau buruh rendah lebih besar dibandingkan responden yang bekerja di sektor formal. Pendidikan Desa Bogem cukup tinggi yaitu SMA tetapi pekerjaannya tetap menjadi petani. Hal ini dikarenakan menjadi petani memiliki hasil pendapatan yang tinggi di Desa Bogem. Petani menanam bawang di lahan sendiri maupun dapat sewa kepada tanah KAS Desa dengan harga murah (Dinas Pertanian Nganjuk, 2021). Sehingga hasil bertani bawang merah dapat digunakan untuk bersekolah hingga SMA serta memiliki pendapatan yang lebih dari UMR.

e. Pendapatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan lebih dari UMR yaitu sebanyak 74,4%. Hal ini tidak sesuai dengan Meliyanti (2018:82) yaitu responden berpenghasilan rendah lebih besar dibandingkan responden yang berpenghasilan tinggi. Tingginya penghasilan dari warga Desa Bogem dikarenakan sebagian besar berprofesi sebagai petani yang menanam padi maupun bawang merah kemudian dikirim keluar kota sehingga memiliki penghasilan yang tinggi dibandingkan UMR Kabupaten Kediri.

4.2.2 Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang buruk terkait SPAL yaitu sebanyak 76,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian Meliyanti (2018:81) yaitu untuk variabel pengetahuan responden dikategorikan menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Responden berpengetahuan kurang baik lebih besar dibandingkan responden berpengetahuan baik mengenai SPAL. Hal ini dikarenakan masih kurangnya sosialisasi kepada warga Desa Bogem mengenai SPAL oleh pihak terkait.

Kurangnya pengetahuan yang dimiliki responden disebabkan karena minimnya informasi yang mereka dapat tentang sanitasi lingkungan terutama tentang SPAL rumah tangga maupun prinsip pengamanan limbah cair rumah tangga yang menjadi aspek penting dalam sanitasi total berbasis masyarakat. Air limbah yang dibuang sembarangan akan merusak tanah permukaan, adanya genangan yang akan menjadi sarang perindukan nyamuk, lalat maupun vektor lainnya, menimbulkan bau yang tidak sedap, dan dapat mengganggu keindahan. Walaupun terdapat sebagian masyarakat sudah mengetahui informasi tentang pentingnya SPAL yang memenuhi syarat kesehatan, faktor perilaku yang sulit diubah terutama kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat menyebabkan kondisi SPAL masih belum terlalu dipedulikan (Sonaga dan Salmah, 2015).

Kemudian akibat kurangnya pengetahuan maka warga yang tidak melakukan pengolahan terlebih dahulu dan SPAL nya digabung antara air cucian, air mandi, dan lainnya. Hal ini akan memperburuk kualitas buangan air yang dihasilkan yang akan mencemari badan air. Air buangan tersebut cenderung langsung membuangnya ke selokan aliran terbuka, jarang membersihkan SPAL, masih ada yang tidak memiliki sumur resapan, masih ada saluran yang tidak lancar dan jarak SPAL terhadap sumber air bersih kurang dari 10 meter (Ikhwan, 2018).

4.2.3 Personal *Hygiene*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki personal *hygiene* yang baik yaitu sebanyak 80%. Personal *hygiene* merupakan kemampuan dasar manusia untuk memenuhi kebutuhan hidup, mempertahankan kesejahteraan diri serta memelihara kesehatan. Sehingga melakukan perawatan diri untuk mengobati dan mencegah sakit salah satunya melalui pengelolaan limbah di sekitar (Direja, 2011). Hal ini sesuai dengan penelitian Suryani (2018) bahwa responden mempunyai saluran pembuangan air limbah, sisa pencucian piring dan peralatan lain tidak ditampung dalam satu tempat, tetapi langsung dibuang ke saluran limbah, dan tempat penampungan air limbahnya jauh dengan pengolahan makanan dan penyimpanan alat makan di rumah.

4.2.4 Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kondisi SPAL dalam keadaan baik dan memenuhi syarat yaitu sebanyak 64,4%. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Meliyanti (2018:88) yaitu variabel kepemilikan SPAL rumah tangga dikategorikan menjadi dua kategori yaitu SPAL rumah tangga yang memenuhi syarat dan SPAL rumah tangga yang tidak memenuhi syarat. SPAL rumah tangga yang tidak memenuhi syarat lebih besar dibandingkan dengan responden SPAL rumah tangga yang memenuhi syarat. Hal ini juga dikarenakan adanya pembangunan SPAL oleh pihak Pemerintah Desa Bogem sehingga warga ikut termotivasi untuk membuat saluran SPAL menjadi lebih baik walaupun belum secara keseluruhan.

Sebagian besar ketersediaan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) masyarakat Desa Bogem telah memenuhi syarat kesehatan. Hal disebabkan karena pendapatan masyarakat yang tinggi, masyarakat mengaku bahwa mereka memiliki uang untuk membuat SPAL walaupun dari pengetahuan mereka masih jarang mendengar istilah SPAL dan kebanyakan dari mereka tidak tahu apa itu SPAL. Tetapi kenyataan yang ada dilapangan tidak sesuai dengan teori yang ada, banyak dari masyarakat yang memiliki saluran pembuangan air limbah dan membuang air di saluran yang dimiliki ke saluran dari meminta tolong ke pihak terkait untuk membuatkan dan menurut untuk membuat SPAL karena ada uang tetapi kurang pengetahuan.

Sebagian masyarakat yang memiliki saluran pembuangan air limbah juga belum memenuhi syarat kesehatan, seperti masih ada saluran pembuangan air limbah yang tidak memiliki tutup yang rapat dan saluran pembuangan air limbah yang jaraknya belum sesuai dengan syarat kesehatan. Selain itu ada juga masyarakat yang menggabungkan antara air limbah yang berasal dari wc dengan air limbah yang berasal dari dapur kedalam satu penampungan. Desa Bogem belum memiliki sistem Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) tetapi memiliki SPAL komunal sendiri untuk mengelola air limbah rumah tangga, masyarakat hanya menggunakan sarana berupa SPAL yang masih sangat sederhana.

4.2.5 Keberadaan SPAL Komunal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar SPAL komunal dalam keadaan baik yaitu sebanyak 61,1%. SPAL Komunal digunakan untuk memproses air limbah buangan penduduk yang difungsikan secara komunal (digunakan oleh sejumlah rumah tangga) agar lebih aman pada saat dibuang ke lingkungan atau sesuai dengan baku mutu lingkungan (Sudiarsa, 2014).

Pembuangan air limbah atau comberan bertujuan untuk menyingkirkan air limbah dari daerah pemukiman, dan untuk menghindari atau mengendalikan kemungkinan berkembangbiaknya organisme penyebab dan penyebar penyakit. Tujuan lain adalah menghindari gangguan estetika pada pemukiman atau tempat tinggal (Nengah, 2014: 138). Kemampuan SP Komunal dalam mengolah air limbah domestik secara optimal dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kesesuaian jumlah pengguna terhadap kapasitas rencana yang nantinya mempengaruhi debit air limbah yang masuk ke SPAL, usia layanan SPAL Komunal, frekuensi pengurasan lumpur dan adanya masalah operasional seperti kebocoran atau penyumbatan pada jaringan perpipaan hingga kerusakan unit pengolahan (Astika, 2017:22).

4.2.6 Hubungan Karakteristik Individu dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat

a. Hubungan Usia dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara usia dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai signifikan lebih besar dari α yakni $0,089 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima, yang artinya tidak terdapat hubungan antara usia dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kediri. Hal ini sesuai dengan penelitian Sutedjo (2013) yaitu menyebutkan presentase responden dengan umur muda dan tua tidak berbeda partisipasinya dalam program kesehatan ($p > 0,05$). Sehingga tidak perlu adanya penggolongan umur untuk program peningkatan partisipasi masyarakat terkait SPAL. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Kholilah (2022) semakin tua umur seseorang maka proses-proses

perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun, dengan bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh bertambahnya pengetahuan yang di peroleh, tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau penguatan suatu pengetahuan akan berkurang.

b. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara jenis kelamin dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai signifikan lebih besar dari α yakni $0,061 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kediri. Hal ini sesuai dengan penelitian Meliyanti (2018) bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepemilikan SPAL.

Hal ini dikarenakan jenis kelamin merupakan faktor penting untuk menentukan siapa di dalam rumah tangga yang memiliki kemampuan dalam menggunakan teknologi SPAL penggunaannya diprioritaskan tidak hanya laki laki atau hanya perempuan tetapi bisa keduanya (Meliyanti, 2018). Tanpa adanya pengelolaan SPAL secara benar, akhirnya baik perempuan maupun laki-laki tetap membuang air limbah tidak pada tempatnya. Air yang dihasilkan rumah tangga tersebut akan dibuang ke lahan-lahan terbuka yang menjadi tempat penampungan air sementara, seperti aliran langsung ke sungai. Dampak pada pencemaran air yang terlihat yaitu terlihat masih banyaknya sanitasi pembuangan limbah cair rumah tangga yang langsung mengalir ke sungai tanpa melihat jenis kelamin yang membuang limbah. Sehingga pembuangan air limbah secara langsung ke lingkungan inilah yang menjadi penyebab utama terjadinya pencemaran air (Sutedjo, 2013).

c. Hubungan Pendidikan dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *fisher exact* dengan $\alpha = 0,05$ diketahui bahwa nilai tidak signifikan lebih besar dari α yakni $0,293 > 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima, yang artinya tidak terdapat hubungan

antara pendidikan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kediri. Hal ini sesuai dengan penelitian Dwipayanti & Utami (2012) bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepemilikan SPAL. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang tidak mempengaruhi ketersediaan septic tank dan sambungan sewerage system permukiman pinggiran sungai Kelurahan Daging Puri (Dwipayanti & Utami, 2012).

Hal ini dikarenakan pendidikan rendah maupun tinggi yang dimiliki responden berhubungan dengan pola pikir dan perilaku masyarakat. Responden dengan pendidikan rendah akan sulit untuk mengubah pola pikir dan perilakunya sesuai dengan yang diharapkan. Disamping itu juga, pengetahuan dan pengalaman yang kurang sehingga menyebabkan kurangnya kepedulian khususnya mengenai kesehatan lingkungan. Walaupun telah dilakukan penyuluhan atau pemberian informasi kesehatan kepada masyarakat, namun masih banyak masyarakat yang belum mampu untuk mengaplikasikan informasi yang didapatkan dari penyuluhan tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan jika memiliki pendidikan tinggi, masyarakat merasa sudah paham dan mengabaikan jika diberikan informasi mengenai limbah dan SPAL maupun *septic tank* (Meliyanti, 2018:83).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Nurhabibah (2015) juga menunjukkan hasil yang berbeda yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara variabel tingkat pengetahuan dengan kondisi SPAL rumah tangga. Dengan demikian, rendahnya pendidikan seseorang dapat mencerminkan bahwa pengetahuan yang dimilikinya pun kurang. Hal ini dikarenakan masyarakat memiliki pendidikan yang rendah maka pengetahuan yang dimiliki terkait kesehatan khususnya pengaruh SPAL terhadap kesehatan juga kurang.

Pendidikan yang kurang maupun baik tersebut juga dapat mempengaruhi sikap serta pada akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang. Sebagaimana Kholid (2012:23) mengemukakan bahwa alur perubahan perilaku seseorang dipengaruhi oleh adanya faktor pengetahuan, kemudian pengetahuan mempengaruhi sikap dan terakhir sikap akan mempengaruhi perilaku seseorang.

d. Hubungan Pekerjaan dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai $p < 0,001$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kepemilikan SPAL di Desa Bogem Kabupaten Kediri. Hal ini sesuai dengan Annashr (2018) saat seseorang memiliki pekerjaan dengan penghasilan tidak tetap per bulannya dimana penghasilannya pun masih tergolong menengah ke bawah, maka orang tersebut akan cenderung sulit untuk dapat membangun sanitasi di rumah dan daya belinya terhadap pemenuhan kebutuhan kesehatan juga rendah. Hal ini berarti dengan pekerjaan yang tidak tetap maka belum mampu untuk membuat SPAL di rumahnya karena proses pembuatan SPAL itu sendiri membutuhkan biaya yang cukup besar.

Faktor pekerjaan mempengaruhi dalam segi kehidupan manusia baik pemenuhan sandang, pangan maupun papan dalam hal ini perumahan sehat. Semakin rendah tingkat pekerjaan suatu keluarga maka semakin sulit untuk memiliki sarana sanitasi perumahan termasuk di dalamnya adalah SPAL. Hal ini disebabkan karena masyarakat lebih mengutamakan kebutuhan pokok sehari-hari seperti makanan dan minuman, sehingga semakin terbatasnya atau sama sekali belum tersedianya sarana fisik yang dapat merangsang pembaharuan sikap tentang kepemilikan SPAL (Kasih, 2020).

e. Hubungan Pendapatan dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari α yakni $0,007 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kediri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmat & Safruwandi (2017) di Kabupaten Pasaman bahwa ada hubungan bermakna antara penghasilan dengan kepemilikan saluran pembuangan air limbah rumah tangga yang berdasarkan hasil uji statistik diketahui p-value 0,011. Penghasilan adalah hasil dari mata pencaharian atau sesuatu yang didapatkan sedangkan maksud dari penghasilan total adalah total

dari penghasilan sangat mempengaruhi dalam penyediaan sarana pembuangan air limbah.

Pendapatan mempengaruhi karakteristik *greywater* sangat variatif karena dipengaruhi oleh kebiasaan hidup, pendapatan rumah tangga, penggunaan produk dan penggunaan air. Rumah tangga dengan *income* tinggi memiliki kecenderungan pemakaian air lebih tinggi dan berbagai jenis produk pembersih rumah tangga. Rumah tangga dengan pendapatan rendah, kecenderungan memakai produk yang lebih murah, pemakaian air juga lebih sedikit. Komposisi *greywater* sangat erat hubungannya dengan volume produksinya. Ketika sedikit air yang digunakan maka akan memberikan kecondongan konsentrasi polutan yang tinggi (Nazir, 2016).

Hal ini dikarenakan dengan penghasilan yang relatif rendah mungkin untuk pembuatan sarana ini akan sulit dilakukan. Penghasilan yang relatif tinggi diharapkan masyarakat akan mempunyai perhatian yang lebih besar terhadap kesehatan lingkungan termasuk pembuangan air limbah. Faktor ekonomi adalah salah satu penyebab terhambatnya program kesehatan lingkungan dalam mencapai tujuan (Meliyanti, 2018:84). Hal ini dikarenakan tingkat penghasilan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan.

Seseorang yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada karena tidak mempunyai cukup uang untuk melakukan pembelian layanan kesehatan dan upaya untuk meningkatkan sarana dan prasarana yang menunjang kesehatan keluarga (Notoadmodjo, 2014). Pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari kerja atau usaha yang telah dilakukan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Orang atau keluarga yang mempunyai status ekonomi atau pendapatan tinggi akan mempraktikkan gaya hidup yang mewah misalnya lebih konsumtif karena mereka mampu untuk membeli semua yang dibutuhkan bila dibandingkan dengan keluarga yang kelas ekonominya dibawah (Suparyanto, 2010).

Dengan hasil yang diperoleh perlu adanya perhatian terhadap keluarga dengan pendapatan yang rendah yaitu dengan adanya dorongan dari petugas kesehatan pada masyarakat untuk bergotong royong untuk membangun SPAL sederhana terutama pada kepala keluarga dengan pendapatan yang rendah. Karena masyarakat yang ada di pemukiman setempat SPAL yang ada belum memenuhi syarat, pendapatan yang

mereka dapat sangatlah rendah sosial ekonomi yang mereka peroleh. Pihak pemerintah desa harus memperhatikan dan saling berkoordinasi dengan *stakeholder* terkait yang ada.

f. Hubungan Pengetahuan dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari α yakni $p < 0,001$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kediri. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurhabibah (2015) di Wilayah Kerja Puskesmas Tapus Pasaman bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepemilikan saluran pembuangan air limbah rumah tangga yang berdasarkan hasil uji statistik diketahui p-value 0,003 (Nurhabibah, 2015). Kemudian menurut Hermawati (2012) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan keluarga masih kurang dalam pengolahan limbah cair rumah tangga di Dusun Bottolampe Kabupaten Barru sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan (Hermawati, 2012).

Pengetahuan masyarakat mengenai pembuangan air limbah rumah tangga yang masih rendah dikarenakan masyarakat sebelumnya jarang mendapatkan penyuluhan kesehatan maupun informasi mengenai pembuangan air limbah rumah tangga baik dari puskesmas, atau instansi lainnya. Pihak puskesmas hanya memberikan penyuluhan kepada pemuka masyarakat seperti RT dan juga RW. Selain itu pihak puskesmas juga lebih memprioritaskan penyuluhan kesehatan seperti DBD, Malaria dan sebagainya, hal ini menyebabkan minimnya informasi yang didapatkan masyarakat mengenai saluran pembuangan air limbah atau prinsip pengamanan limbah cair rumah tangga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Cahyono et al., (2017) yaitu penyebab pengetahuan masyarakat yang masih rendah yaitu kurangnya minat masyarakat untuk mengetahui tentang air limbah itu, dan juga kurangnya media informasi mengenai air limbah rumah tangga.

Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan SPAL karena adanya campur tangan dari pihak Pemerintah Desa yang langsung membangun

sarana SPAL di beberapa rumah warga tanpa adanya sosialisasi terlebih dahulu. Sehingga warga menerima SPAL sesuai syarat tetapi belum mengetahui pentingnya dan bagaimana pemeliharaan SPAL karena masih kurangnya sosialisasi (Meliyanti, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang di dapatkan dari pengalaman dan informasi yang baik melalui penelitian, bimbingan dan binaan maupun melalui pengamatan sehingga dapat memberikan tanggapan ataupun respon terhadap apa yang di amatinnya (Sarmani, 2013). Dengan hasil yang diperoleh maka perlu adanya upaya peningkatan untuk penggunaan kepemilikan SPAL di dalam pengetahuan keluarga mengenai kepemilikan SPAL yang sehat/yang memenuhi syarat melalui penyuluhan atau pemberian informasi oleh petugas kesehatan kepada masyarakat.

g. Hubungan Personal *Hygiene* dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara personal *hygiene* dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari α yakni $0,024 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan antara personal *hygiene* dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kediri. Hal ini sesuai dengan penelitian Nugraheni (2013) yaitu terdapat hubungan antara personal *hygiene* dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat. Apabila memiliki personal *hygiene* yang baik maka, jika ada saluran pembuangan air limbah di halaman secara rutin harus dibersihkan agar air limbah dapat mengalir sehingga tidak menimbulkan bau yang tidak sedap. Air limbah rumah tangga merupakan air buangan yang tidak mengandung kotoran/ tinja manusia yang dapat berasal dari buangan air kamar mandi, aktivitas dapur, cuci pakaian dan lain-lain yang mungkin mengandung mikroorganisme patogen dalam jumlah kecil serta dapat membahayakan kesehatan manusia.

h. Hubungan SPAL Komunal dengan Kepemilikan SPAL yang Memenuhi Syarat

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara SPAL Komunal dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat yang menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil $p < 0,001$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya terdapat hubungan antara SPAL Komunal dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kediri.

Tersedianya SPAL komunal masih belum berjalan dengan baik serta kesadaran masyarakat sekitar SPAL Komunal yang belum memanfaatkan fasilitas menjadi faktor utama, kurangnya kebersihan SPAL dan kebersihan lingkungan kerja sekitarnya. Responden membuang limbah cair langsung ke dalam selokan, tanpa memanfaatkan IPAL dan tidak menggunakan tanaman, jamur, atau ditampung terlebih dahulu agar tidak menjadi sumber cemaran pada lingkungan (Astika, 2017).

Menurut Sudiarsa (2014) SPAL Komunal memiliki pengaruh terhadap partisipasi masyarakat terhadap kondisi bak kontrol SPAL, *grease trap* dan pipa distribusi menuntut adanya peningkatan peran SPAL komunal oleh masyarakat dalam memeliharanya. Hal ini dikarenakan SPAL komunal yang tidak dikelola dengan baik dan masih menyalurkan air limbah ke sungai. Selain itu, tidak membersihkan SPAL sehingga banyak sampah yang dapat menyumbat SPAL. Selain itu SPAL yang tidak memenuhi syarat akan menimbulkan bau yang dapat menjadi tempat perkembangbiaknya vektor. Air limbah sebaiknya memiliki tempat penampungan khusus agar tidak mencemari sumber air.

Peran serta warga dimulai dari perencanaan, pembangunan sampai pemeliharaan. Pelaksanaan kegiatan sanitasi berbasis masyarakat yang berhasil bergantung pada partisipasi aktif dari semua pemangku kepentingan (*stakeholder*) baik pemerintah, pihak swasta dan masyarakat, selama perencanaan dan berbasis masyarakat, mayoritas anggota masyarakat terlibat secara aktif dan bertanggung jawab atas perencanaan dan pelaksanaan kegiatan sanitasi berbasis masyarakat.

BAB 5. PENUTUP**5.1 Kesimpulan**

- a. Sebagian besar responden berusia lebih dari 30 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan berpendidikan dasar. Sebagian besar responden memiliki pekerjaan selain PNS dan pegawai swasta serta berpendapatan lebih dari UMR
- b. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang buruk terkait SPAL di Desa Bogem Kabupaten Kediri
- c. Sebagian besar responden memiliki personal *hygiene* yang baik di Desa Bogem Kabupaten Kediri
- d. Sebagian besar SPAL komunal di Desa Bogem Kabupaten Kediri dalam keadaan baik
- e. Sebagian besar kondisi SPAL di Desa Bogem Kabupaten Kediri dalam keadaan baik
- f. Terdapat hubungan antara pekerjaan dan pendapatan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat. Sedangkan usia, jenis kelamin dan pendidikan tidak berhubungan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.
- g. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.
- h. Terdapat hubungan antara personal *hygiene* dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.
- i. Terdapat hubungan antara SPAL Komunal dengan kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

5.2 Saran

a. Bagi Puskesmas

Saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah:

- 1) Diharapkan petugas kesehatan dapat lebih berperan aktif dalam memberikan motivasi tentang pentingnya memiliki SPAL rumah tangga yang memenuhi syarat Kesehatan
- 2) Memberikan pelatihan kepada kader kesehatan lingkungan agar dapat menjadi penggerak bagi masyarakat lainnya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di wilayah Desa Bogem.

b. Bagi Desa Bogem

- 1) Perlu adanya kerjasama lintas sektor dalam melakukan pemecuan terhadap masyarakat setempat
- 2) Perlu adanya kerjasama yang baik dengan kader kesehatan untuk membentuk kader kesehatan lingkungan dalam mewujudkan program SPAL yang memenuhi syarat kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astika, A. U., Sudarno, & Zaman, B. 2017. Kajian Kinerja Bak Settler, Anaerobic Baffled Reactor (ABR) dan Anaerobic Filter (AF) Pada Tiga Tipe IPAL di Semarang. *Jurnal Teknik Lingkungan*, 6(1):20-34.
- Cahyani, N., Batu, D. T., & Sulistiono. (2016). Kandungan logam berat Pb, Hg, Cd dan Cu pada daging ikan rejung (*Sillago sihama*) di Estuari Sungai Donan, Cilacap, Jawa Tengah. *JPHPI*. 9(3): 267-276.
- Daryanto. 2014. *Masalah Pencemaran*. Bandung: Tarsito.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2012. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa Edisi Keempat*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Direja, S. N. A. H. 2011. *Asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hasan, M. 2018. *Analisis data penelitian dengan statistik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Hardjosuprpto. 2016. *Penyaluran Air Buangan Air Volume II*. Bandung: ITB.
- Hurlock, E. B. 2012. *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (terjemahan)*. Jakarta: Erlangga.
- Hidayat, A.A. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data*. Jakarta :Salemba Medika.
- Ikhwan, Z. 2018. Faktor Individu Dan Keadaan Saluran Pembuangan Air Limbah (Spal) Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Di Rt 01 Rw 09 Kelurahan Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjungpinang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2(3)441-456.
- Kasih, R, dan Nurlina, R. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Sarana Pembuangan Air Limbah di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*. Surabaya, 28 Nopember 2020, 1-4.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Kemenkes RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kutanegara, Pande Made. 2014. *Membangun Masyarakat Indonesia Peduli Lingkungan*. Yogyakarta: UGM Press.
- Mubarak, W., Chayatin, N. 2013. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulia, R.M. 2015. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Nadirawati. 2018. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*, Bandung: PT Refika. Aditama
- Nazir. 2015. *Metode Penelitian*. Bogor. Ghalia Indonesia
- Nengah Darsana, dkk. 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban Keluarga di Desa Jhem, Kecamatan Tembuku, Kabupaten Bangli Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*.4(2):125-140.
- Nisfiannoor, M. 2009. *Pendekatan Statistika Modern Untuk Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Notoatmodjo, S, 2012. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurhabibah. 2015. Hubungan Perilaku Masyarakat dengan Kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tapus Kecamatan Padang Gelugur Kabupaten Pasaman Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2(3):22-34.
- Pane E. 2019. Pengaruh Perilaku Keluarga terhadap Penggunaan Jamban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 3(5):1-12.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Suryani & Hendryadi. 2015. *Metode Riset Kuantitatif Teori dan Aplikasi pada Penelitian Bidang Manajemen dan Ekonomi Islam*. Jakarta: Paramedia Group.
- Sarjono. 2019. *Analisis kandungan logam berat Cd, Pb, dan Hg pada air dan sedimen di Perairan Kamal Muara, Jakarta Utara*. Bogor: IPB.
- Tarwoto. 2012. *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan (Edisi Ke-3)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wawan. 2020. *Perilaku dalam Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan*. Bandung: Rineka Cipta.
- Wawan dan Dewi. 2016. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widowati, Nilansari N. 2015. Hubungan Karakteristik Pemilik Rumah dengan perilaku BAB Sembarangan (BABS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sambungan Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 1(2): 12-19.
- Yogisutanti, G. 2018. Pengukuran dan Penyuluhan Kelelahan Kerja pada Guru SD Sukawening Kecamatan Ciwidey Kabupaten Bandung. *Jurnal Pengabdian kepada UBJ*, Vol 1(1), 23-30.
- Yogisutanti, G., Widawati, & Janaka, T. (2017). Pembuatan Septic Tank Komunal dalam Rangka Peningkatan Perilaku Masyarakat Tidak Buang Air Sembarangan. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat* (pp. C13-C18). Bandung: Universitas Maranatha.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN

INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Hp/Telp :

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian (responden) dalam penelitian ini:

Nama : Amalia Nurfaradzila

NIM : 172110101148

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Judul : Faktor Kepemilikan SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) yang Memenuhi Syarat oleh Individual di Desa Bogem Kabupaten Kediri.

Persetujuan ini saya berikan secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya telah diberikan penjelasan dan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti. Dengan ini saya menyatakan bahwa saya akan menjawab semua pertanyaan dengan sejujur-jujurnya.

Kediri, 2022

Responden

()

Lampiran 2 Kuesioner

Pengisian Kuesioner:

Sebelum Saudara menjawab pertanyaan yang saya ajukan, terlebih dahulu isilah identitas saudara.

A. IDENTITAS RESPONDEN

Keterangan: Berilah tanda centang (√) pada jawaban kotak

| | |
|----------------|--|
| NO. RESPONDEN | |
| Nama Responden | |
| Umur | 1. < 20 tahun 2. 20-30 tahun 3. 31-40 tahun 4. 41-50 tahun 5. > 50 tahun |
| Jenis kelamin | 1. Laki-laki 2. Perempuan |
| Pendidikan: | 1. Tidak Sekolah |
| | 2. SD/ Tamat SD |
| | 3. SMP/ Tamat SMP |
| | 4. SMA/ Tamat SMA |
| | 5. Tamat Perguruan Tinggi |
| Pekerjaan | a. Buruh |
| | b. Wiraswasta |
| | c. Karyawan swasta |
| | d. PNS |
| | e. Petani/pekebun |
| | f. Lainnya, Sebutkan |
| Pendapatan | a. <UMR (Rp. 2.043.422) |
| | b. > UMR (Rp. 2.043.422) |

Petunjuk pengisian: Pilihlah jawaban yang benar dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang sudah tersedia.

B. KEPEMILIKAN SPAL YANG MEMENUHI SYARAT

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1. | 1. Apakah Saudara memiliki SPAL dirumah | | |
| 2. | 2. Bila memiliki SPAL, jenis SPAL apa yang Anda miliki? | | |
| | - SPAL terbuka | | |
| | - SPAL tertutup | | |
| 3. | <p>Syarat SPAL:</p> <p>3. Tidak mencemari sumber air minum yang ada di daerah sekitarnya baik Air di permukaan tanah maupun air di bawah permukaan tanah</p> <p>4. Tidak mengotori permukaan tanah</p> <p>5. Tidak menimbulkan bau yang mengganggu</p> <p>6. Konstruksi dibuat secara sederhana dengan bahan yang mudah didapat dan murah</p> <p>7. Jarak minimal antara sumber air dengan bak resapan 10 meter</p> <p>8. SPAL yang dibuat tidak menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk dan lalat sehingga sebuah tersebut harus ditutup dengan rapat</p> <p>9. Tidak menimbulkan kecelakaan khususnya pada anak-anak</p> <p>10. Tidak mengganggu estetika</p> | | |

1. Untuk pertanyaan yang dijawab (√) pada kolom Ya diberi skor 1.
2. Untuk pertanyaan yang dijawab (√) pada kolom Tidak diberi skor 0.
3. Tidak memiliki SPAL di deri nilai 0
4. Nilai 0-5 : Kondisi SPAL Buruk
5. Nilai 6-10 : Kondisi SPAL Baik

C. PENGETAHUAN

| No | Pernyataan | Benar | Salah |
|------------------------|---|-------|-------|
| Pengertian SPAL | | | |
| 1. | Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) adalah perlengkapan pengelolaan air limbah bisa berupa pipa atau pun selainnya | | |
| 2. | SPAL dipergunakan untuk membantu air buangan dari sumbernya sampai ke tempat pengelolaan | | |
| 3. | SPAL dipergunakan untuk membantu air buangan dari sumbernya sampai ke tempat tempat pembuangan | | |
| Fungsi SPAL | | | |
| 4. | Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) merupakan sarana berupa tanah galian atau pipa dari semen atau pralon. | | |
| 5. | yang berfungsi untuk membuang air cucian, air bekas mandi, air kotor/bekas lainnya | | |
| Pembuatan SPAL | | | |
| 6. | Pembuatannya mudah, bahan-bahan ada disekitar kita dan konstruksinya sederhana. | | |
| 7. | Mudah dibuat dengan bahan yang tidak mahal dan merupakan pemanfaatan bahan-bahan bekas. | | |
| 8. | Jarak >10m adalah jarak ideal antara sumber air dan SPAL | | |
| 9. | SPAL tidak berbau | | |

| | | | |
|--------------------------|---|--|--|
| 10. | Tempat penampungan SPAL diwajibkan dalam keadaan tertutup | | |
| 11. | Aliran limbah yang lancar atau tidak menggenang adalah salah satu syarat SPAL yang sehat | | |
| 12. | SPAL yang tidak tidak memenuhi syarat akan mengganggu kesehatan | | |
| Pemeliharaan SPAL | | | |
| 13. | Saluran setiap hari perlu dibersihkan dengan memaka alat sapu | | |
| 14. | Jangan membuang benda-benda padat seperti : batu kerikil, kertas, kain, plastik dan barang-barang lainnya | | |
| 15. | Semua resapan perlu sering dikontrol, agar bagian-bagian yang tersumbat dibersihkan | | |

Keterangan:

1. Untuk pertanyaan yang dijawab (√) pada kolom Ya diberi skor 1.
2. Untuk pertanyaan yang dijawab (√) pada kolom Tidak diberi skor 0.
3. Nilai 0-8 : Pengetahuan Buruk
4. Nilai 9-15 : Pengetahuan Baik

D. PERSONAL HYGIENE

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1. | Saya mencuci tangan dengan sabun agar kuman mati | | |
| 2 | Saya mencuci rambut setiap akan mandi | | |
| 3 | Saya mencuci rambut sebelum terlihat kotor | | |
| 4 | Saya tidak berganti pakaian dengan milik saudara | | |
| 5 | Saya akan membersihkan kuku saya untuk mencegah penyakit cacingan | | |
| 6 | Kalau ada debu masuk ke mata saya, akan saya bersihkan | | |
| 7 | Sebelum tidur saya sikat gigi | | |
| 8 | Dalam satu hari saya mandi 2 kali | | |
| 9 | Buang air besar dan buang air kecil di kamar mandi | | |
| 10 | Setelah buang air besar dan buang air kecil saya mencuci tangan | | |

Keterangan:

1. Untuk pertanyaan yang dijawab (√) pada kolom Ya diberi skor 1.
2. Untuk pertanyaan yang dijawab (√) pada kolom Tidak diberi skor 0.

3. Nilai 0-5 : Personal Hygiene Buruk
4. Nilai 6-10 : Personal Hygiene Baik

E. KEBERADAAN SPAL KOMUNAL

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1. | Apakah di lingkungan anda memiliki SPAL komunal atau SPAL bersama dengan beberapa warga? | | |
| 2. | Bila memiliki SPAL, jenis SPAL apa yang tersedia di lingkungan anda? SPAL Tertutup (1) SPAL Terbuka (0) | | |
| 3 | SPAL Komunal Mampu mengalirkan serta meresapkan sebagian air hujan ke dalam tanah. | | |
| 4 | SPAL Komunal Tidak menerima dan mengalirkan air limbah. | | |
| 5. | SPAL Komunal Dipasang di atas tanah yang stabil. | | |
| 6. | SPAL Komunal Tidak menimbulkan genangan air | | |

Keterangan:

1. Untuk pertanyaan yang dijawab (√) pada kolom Ya diberi skor 1.
2. Untuk pertanyaan yang dijawab (√) pada kolom Tidak diberi skor 0.
3. Tidak memiliki SPAL komunal diberikan nilai 0
4. Nilai 0-3 : SPAL Komunal Buruk
5. Nilai 4-6 : SPAL Komunal Baik

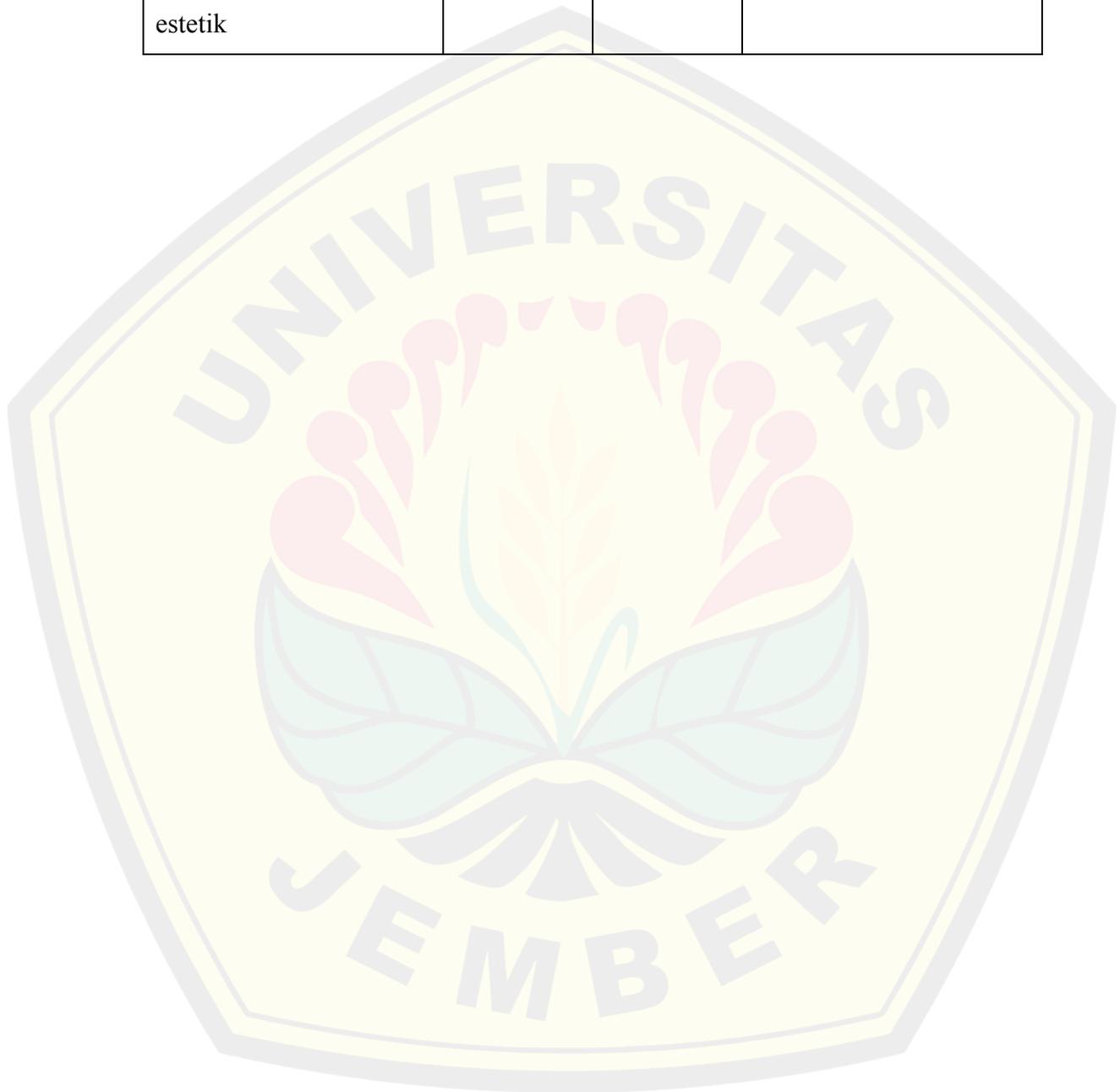
Lampiran 3 Lembar Observasi

Hari/tanggal :

Lokasi :

| Objek Pengamatan | Keberadaan | | Keterangan |
|---|------------|-------|------------|
| | Ya | Tidak | |
| SPAL mencemari sumber air minum yang ada di daerah sekitarnya baik Air di permukaan tanah maupun air di bawah permukaan tanah | | | |
| SPAL mengotori permukaan tanah | | | |
| SPAL menimbulkan bau yang mengganggu | | | |
| Konstruksi SPAL dibuat secara sederhana dengan bahan yang mudah didapat dan murah | | | |
| Jarak minimal SPAL antara sumber air dengan bak resapan 10 meter | | | |
| SPAL yang dibuat tidak menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk dan lalat | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| sehingga sebuah tersebut harus ditutup dengan rapat | | | |
| SPAL tidak mengganggu estetik | | | |



Lampiran 4 Hasil Analisis Kuantitatif

| | | USIA | | | Cumulative |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent |
| Valid | <30 tahun | 22 | 24.4 | 24.4 | 24.4 |
| | >30 tahun | 68 | 75.6 | 75.6 | 100.0 |
| Total | | 90 | 100.0 | 100.0 | |

| | | JENIS KELAMIN | | | |
|-------|-----------|---------------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Laki-Laki | 75 | 83.3 | 83.3 | 83.3 |
| | Perempuan | 15 | 16.7 | 16.7 | 100.0 |
| Total | | 90 | 100.0 | 100.0 | |

| | | PENDIDIKAN | | | Cumulative |
|-------|-------------------|------------|---------|---------------|------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent |
| Valid | Pendidikan Dasar | 86 | 95.6 | 95.6 | 95.6 |
| | Pendidikan Tinggi | 4 | 4.4 | 4.4 | 100.0 |
| Total | | 90 | 100.0 | 100.0 | |

| | | PEKERJAAN | | | Cumulative |
|-------|------------------------|-----------|---------|---------------|------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent |
| Valid | PNS dan Pegawai Swasta | 20 | 22.2 | 22.2 | 22.2 |
| | Lainnya | 70 | 77.8 | 77.8 | 100.0 |
| Total | | 90 | 100.0 | 100.0 | |

PENDAPATAN

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Kurang dari UMR | 23 | 25.6 | 25.6 | 25.6 |
| Lebih dari UMR | 67 | 74.4 | 74.4 | 100.0 |
| Total | 90 | 100.0 | 100.0 | |

PENGETAHUAN

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Buruk | 69 | 76.7 | 76.7 | 76.7 |
| Baik | 21 | 23.3 | 23.3 | 100.0 |
| Total | 90 | 100.0 | 100.0 | |

PERSONAL HYGIENE

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Buruk | 18 | 20.0 | 20.0 | 20.0 |
| Baik | 72 | 80.0 | 80.0 | 100.0 |
| Total | 90 | 100.0 | 100.0 | |

SPAL KOMUNAL

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Buruk | 35 | 38.9 | 38.9 | 38.9 |
| Baik | 55 | 61.1 | 61.1 | 100.0 |
| Total | 90 | 100.0 | 100.0 | |

SPAL MEMENUHI SYARAT

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Buruk | 32 | 35.6 | 35.6 | 35.6 |
| Baik | 58 | 64.4 | 64.4 | 100.0 |
| Total | 90 | 100.0 | 100.0 | |

Usia dengan SPAL yang Memenuhi Syarat

Case Processing Summary

| | Valid | | Missing | | Total | |
|--------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| UMUR * SPAL MEMENUHI SYARAT | 90 | 100.0% | 0 | 0.0% | 90 | 100.0% |

USIA * SPAL MEMENUHI SYARAT Crosstabulation

| | | SPAL MEMENUHI SYARAT | | |
|----------------|----------------|----------------------|-------|--------|
| | | Buruk | Baik | Total |
| UMUR <30 tahun | Count | 4 | 18 | 22 |
| | Expected Count | 7.8 | 14.2 | 22.0 |
| | % within UMUR | 18.2% | 81.8% | 100.0% |
| >30 tahun | Count | 28 | 40 | 68 |
| | Expected Count | 24.2 | 43.8 | 68.0 |
| | % within UMUR | 41.2% | 58.8% | 100.0% |
| Total | Count | 32 | 58 | 90 |
| | Expected Count | 32.0 | 58.0 | 90.0 |
| | % within UMUR | 35.6% | 64.4% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|---|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | 3.836 ^a | 1 | .050 | | |
| Continuity Correction ^b | 2.898 | 1 | .089 | | |
| Likelihood Ratio | 4.146 | 1 | .042 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .072 | .041 |
| Linear-by-Linear Association | 3.793 | 1 | .051 | | |
| N of Valid Cases | 90 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.82.

b. Computed only for a 2x2 table

Jenis Kelamin dengan SPAL yang Memenuhi Syarat

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| JENIS KELAMIN * SPAL MEMENUHI SYARAT | 90 | 100.0% | 0 | 0.0% | 90 | 100.0% |

JENIS KELAMIN * SPAL MEMENUHI SYARAT Crosstabulation

| | | | SPAL MEMENUHI SYARAT | | Total |
|---------------|-----------|-------------------------------|----------------------|--------|--------|
| | | | Buruk | Baik | |
| JENIS KELAMIN | Laki-Laki | Count | 23 | 52 | 75 |
| | | Expected Count | 26.7 | 48.3 | 75.0 |
| | | % within JENIS KELAMIN | 30.7% | 69.3% | 100.0% |
| | | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 71.9% | 89.7% | 83.3% |
| | | % of Total | 25.6% | 57.8% | 83.3% |
| | Perempuan | Count | 9 | 6 | 15 |
| | | Expected Count | 5.3 | 9.7 | 15.0 |
| | | % within JENIS KELAMIN | 60.0% | 40.0% | 100.0% |
| | | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 28.1% | 10.3% | 16.7% |
| | | % of Total | 10.0% | 6.7% | 16.7% |
| Total | | Count | 32 | 58 | 90 |
| | | Expected Count | 32.0 | 58.0 | 90.0 |
| | | % within JENIS KELAMIN | 35.6% | 64.4% | 100.0% |
| | | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| | | % of Total | 35.6% | 64.4% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 4.694 ^a | 1 | .030 | .040 | .033 |
| Continuity Correction ^b | 3.501 | 1 | .061 | | |
| Likelihood Ratio | 4.496 | 1 | .034 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | | |
| Linear-by-Linear Association | 4.642 | 1 | .031 | | |
| N of Valid Cases | 90 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,33.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan dengan SPAL yang Memenuhi Syarat

Case Processing Summary

| | Valid | | Cases Missing | | Total | |
|--|-----------------------------------|---------|---------------|---------|-------|---------|
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| | PENDIDIKAN * SPAL MEMENUHI SYARAT | 90 | 100.0% | 0 | 0.0% | 90 |

PENDIDIKAN * SPAL MEMENUHI SYARAT Crosstabulation

| | | SPAL MEMENUHI SYARAT | | Total | |
|------------|-------------------|----------------------|-------|--------|--------|
| | | Buruk | Baik | | |
| PENDIDIKAN | Pendidikan Dasar | Count | 32 | 54 | 86 |
| | | % within PENDIDIKAN | 37.2% | 62.8% | 100.0% |
| PENDIDIKAN | Pendidikan Tinggi | Count | 0 | 4 | 4 |
| | | % within PENDIDIKAN | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 32 | 58 | 90 |
| | | % within PENDIDIKAN | 35.6% | 64.4% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--|--------------------------|-------------------------|
| Pearson Chi-Square | 2.310 ^a | 1 | .129 | | |
| Continuity Correction ^b | .971 | 1 | .324 | | |
| Likelihood Ratio | 3.617 | 1 | .057 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .293 | .166 |
| Linear-by-Linear Association | 2.284 | 1 | .131 | | |
| N of Valid Cases | 90 | | | | |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.42.

b. Computed only for a 2x2 table

Pekerjaan dengan SPAL yang Memenuhi Syarat

Case Processing Summary

| | Valid | | Cases Missing | | Total | |
|--|-------------------------------------|---------|------------------|---------|-------|---------|
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| | PEKERJAAN * SPAL MEMENUHI SYARAT | 90 | 100.0% | 0 | 0.0% | 90 |

PEKERJAAN * SPAL MEMENUHI SYARAT Crosstabulation

| | | SPAL MEMENUHI SYARAT | | |
|--|-----------------------|-------------------------|--------|--------|
| | | Buruk | Baik | Total |
| PEKERJAAN PNS dan Pegawai Swasta | Count | 0 | 20 | 20 |
| | % within PEKERJAAN | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| Lainnya | Count | 32 | 38 | 70 |
| | % within PEKERJAAN | 45.7% | 54.3% | 100.0% |
| Total | Count | 32 | 58 | 90 |
| | % within PEKERJAAN | 35.6% | 64.4% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|---|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | 14.187 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 12.262 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 20.622 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 14.030 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases | 90 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.11.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendapatan dengan SPAL yang Memenuhi Syarat

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| PENDAPATAN * SPAL MEMENUHI SYARAT | 90 | 100.0% | 0 | 0.0% | 90 | 100.0% |

PENDAPATAN * SPAL MEMENUHI SYARAT Crosstabulation

| | | | SPAL MEMENUHI SYARAT | | Total |
|----------------------------|-------------------------------------|-------|----------------------|--------|-------|
| | | | Buruk | Baik | |
| PENDAPATAN Kurang dari UMR | Count | 14 | 9 | 23 | |
| | Expected Count | 8.2 | 14.8 | 23.0 | |
| | % within PENDAPATAN | 60.9% | 39.1% | 100.0% | |
| | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 43.8% | 15.5% | 25.6% | |
| | % of Total | 15.6% | 10.0% | 25.6% | |

| | | | | | |
|----------------|-------------------------------------|--------|--------|--------|----|
| Lebih dari UMR | Count | 18 | 49 | 67 | |
| | Expected Count | 23.8 | 43.2 | 67.0 | |
| | % within PENDAPATAN | 26.9% | 73.1% | 100.0% | |
| | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 56.3% | 84.5% | 74.4% | |
| | % of Total | 20.0% | 54.4% | 74.4% | |
| | Total | Count | 32 | 58 | 90 |
| | Expected Count | 32.0 | 58.0 | 90.0 | |
| Total | % within PENDAPATAN | 35.6% | 64.4% | 100.0% | |
| | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 35.6% | 64.4% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | 8.640 ^a | 1 | .003 | | |
| Continuity Correction ^b | 7.220 | 1 | .007 | | |
| Likelihood Ratio | 8.381 | 1 | .004 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .005 | .004 |
| Linear-by-Linear Association | 8.544 | 1 | .003 | | |
| N of Valid Cases | 90 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,18.

b. Computed only for a 2x2 table

Pengetahuan dengan SPAL yang Memenuhi Syarat

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| PENGETAHUAN * SPAL MEMENUHI SYARAT | 90 | 100.0% | 0 | 0.0% | 90 | 100.0% |

PENGETAHUAN * SPAL MEMENUHI SYARAT Crosstabulation

| | | | SPAL MEMENUHI SYARAT | | Total |
|-------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|--------|--------|
| | | | Buruk | Baik | |
| PENGETAHUAN | Buruk | Count | 32 | 37 | 69 |
| | | Expected Count | 24.5 | 44.5 | 69.0 |
| | | % within PENGETAHUAN | 46.4% | 53.6% | 100.0% |
| | Baik | Count | 0 | 21 | 21 |
| | | Expected Count | 7.5 | 13.5 | 21.0 |
| | | % within PENGETAHUAN | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| | | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 100.0% | 63.8% | 76.7% |
| | | % of Total | 35.6% | 41.1% | 76.7% |
| Total | Count | | 32 | 58 | 90 |
| | Expected Count | | 32.0 | 58.0 | 90.0 |
| | % within PENGETAHUAN | | 35.6% | 64.4% | 100.0% |
| | | | | | |

| | | | |
|-----------------|--------|--------|--------|
| % within SPAL | | | |
| MEMENUHI SYARAT | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 35.6% | 64.4% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 15.112 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 13.156 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 21.856 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 14.945 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases | 90 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,47.

b. Computed only for a 2x2 table

Personal *Hygiene* dengan SPAL yang Memenuhi Syarat

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| PERSONAL HYGIENE * SPAL MEMENUHI SYARAT | 90 | 100.0% | 0 | 0.0% | 90 | 100.0% |

PERSONAL HYGIENE * SPAL MEMENUHI SYARAT Crosstabulation

| | | | SPAL MEMENUHI SYARAT | | Total |
|------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------|--------|--------|
| | | | Buruk | Baik | |
| PERSONAL HYGIENE | Buruk | Count | 11 | 7 | 18 |
| | | Expected Count | 6.4 | 11.6 | 18.0 |
| | | % within PERSONAL HYGIENE | 61.1% | 38.9% | 100.0% |
| | | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 34.4% | 12.1% | 20.0% |
| | | % of Total | 12.2% | 7.8% | 20.0% |
| | Baik | Count | 21 | 51 | 72 |
| | | Expected Count | 25.6 | 46.4 | 72.0 |
| | | % within PERSONAL HYGIENE | 29.2% | 70.8% | 100.0% |
| | | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 65.6% | 87.9% | 80.0% |
| | | % of Total | 23.3% | 56.7% | 80.0% |
| Total | Count | 32 | 58 | 90 | |
| | Expected Count | 32.0 | 58.0 | 90.0 | |
| | % within PERSONAL HYGIENE | 35.6% | 64.4% | 100.0% | |
| | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 35.6% | 64.4% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 6.413 ^a | 1 | .011 | | |
| Continuity Correction ^b | 5.095 | 1 | .024 | | |
| Likelihood Ratio | 6.167 | 1 | .013 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .015 | .013 |

| | | | | |
|------------------------------|-------|---|------|--|
| Linear-by-Linear Association | 6.342 | 1 | .012 | |
| N of Valid Cases | 90 | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,40.

b. Computed only for a 2x2 table

SPAL Komunal dengan SPAL yang Memenuhi Syarat

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|-------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| SPAL KOMUNAL * SPAL MEMENUHI SYARAT | 90 | 100.0% | 0 | 0.0% | 90 | 100.0% |

SPAL KOMUNAL * SPAL MEMENUHI SYARAT Crosstabulation

| | | | SPAL MEMENUHI SYARAT | | Total |
|--------------|-------|-------------------------------|----------------------|--------|--------|
| | | | Buruk | Baik | |
| SPAL KOMUNAL | Buruk | Count | 32 | 3 | 35 |
| | | Expected Count | 12.4 | 22.6 | 35.0 |
| | | % within SPAL KOMUNAL | 91.4% | 8.6% | 100.0% |
| | | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 100.0% | 5.2% | 38.9% |
| | | % of Total | 35.6% | 3.3% | 38.9% |
| SPAL KOMUNAL | Baik | Count | 0 | 55 | 55 |
| | | Expected Count | 19.6 | 35.4 | 55.0 |
| | | % within SPAL KOMUNAL | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| | | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | | | |
| | | % of Total | | | |

| | | | | |
|-------|----------------------------------|--------|--------|--------|
| | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 0.0% | 94.8% | 61.1% |
| | % of Total | 0.0% | 61.1% | 61.1% |
| Total | Count | 32 | 58 | 90 |
| | Expected Count | 32.0 | 58.0 | 90.0 |
| | % within SPAL KOMUNAL | 35.6% | 64.4% | 100.0% |
| | % within SPAL MEMENUHI SYARAT | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| | % of Total | 35.6% | 64.4% | 100.0% |

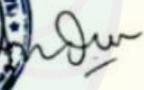
Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | 78.030 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 74.090 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 96.672 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 77.163 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases | 90 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,44.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5 Hasil Uji Etik

|  KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITY OF JEMBER) | |
|---|---|
| Title of research protocol : | <u>No.1713/UN25.8/KEPK/DL/2022</u> "Individual Domestic ownership factors On Qualified Households in the Village Bogem Kediri Regency" |
| Document Approved : | Research Protocol |
| Principal investigator : | Amalia Nurfaradzila |
| Member of research : | - |
| Physician : | Amalia Nurfaradzila |
| Date of approval : | September 2022-November 2022 |
| Place of research : | Desa Bogem Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri |
| <p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry University of Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p> <p style="text-align: right;">Jember, September 07th 2022</p> <p style="text-align: right;">Chairperson of Research Ethics Committee Faculty of Dentistry University of Jember</p> <div style="text-align: right;">   (Prof. Dr. drg. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si.) </div> | |

Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121
Telepon (0331) 337878, 322995, 322996, 331743 Faksimile (0331) 322995
Laman : www.fkm.unej.ac.id

Nomor : 5218/UN25.1.12/SP/2022 17 Agustus 2022
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kediri
di -
Kediri

Dalam rangka penyelesaian skripsi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, kami mohon dengan hormat bapak/ibu dapat memberikan ijin untuk melakukan kegiatan penelitian bagi mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama/NIM : Amalia Nurfaradzila (172110101148)
No Hp Mahasiswa : 085859279298
Program Studi : Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Kegiatan : Permohonan ijin melakukan penelitian terkait skripsi dengan judul "Faktor Kepemilikan SPAL individual Domestik yang Memenuhi Syarat pada Rumah Tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri"
Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri

Atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



At. Dekan
Dekan I,
Dr. Anisa Dewi Prahastuti Sujoso, S. KM., M. Sc.
NIP. 197807102003122001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Kalimatan 37 Kampus Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121
Telepon (0331) 337878, 322995, 322996, 331743 Faksimile (0331) 322995
Laman : www.fkm.unej.ac.id

Nomor : 5218/UN25.1.12 / SP / 2022
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

7 September 2022

Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kediri
di -
Kediri

Dalam rangka penyelesaian skripsi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, kami mohon dengan hormat bapak/ibu dapat memberikan ijin untuk melakukan kegiatan penelitian bagi mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama/NIM : Amalia Nurfaradzila (172110101148)
No Hp Mahasiswa : 085859279298
Program Studi : Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Kegiatan : Permohonan ijin melakukan penelitian terkait skripsi dengan judul "Faktor Kepemilikan SPAL individual Domestik yang Memenuhi Syarat pada Rumah Tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri"
Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
Atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



Atas Nama, Dekan

Atas Nama, Dekan I,

Dr. Anisa Dewi Prahastuti Sujoso, S. KM., M. Sc.
NIP. 197807102003122001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Kalimatan 37 Kampus Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121
Telepon (0331) 337878, 322995, 322996, 331743 Faksimile (0331) 322995

Laman : www.fkm.unej.ac.id

Nomor : 5218/UN25.1.12 / SP / 2022
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

17 Agustus 2022

Yth. Kepala Bakesbangpol
Kabupaten Kediri
di -
Kediri

Dalam rangka penyelesaian skripsi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, kami mohon dengan hormat bapak/ibu dapat memberikan ijin untuk melakukan kegiatan penelitian bagi mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama/NIM : Amalia Nurfaradzila (172110101148)
No Hp Mahasiswa : 085859279298
Program Studi : Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Kegiatan : Permohonan ijin melakukan penelitian terkait skripsi dengan judul "Faktor Kepemilikan SPAL individual Domestik yang Memenuhi Syarat pada Rumah Tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri"
Tempat : Balai Desa Bogem Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri

Atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



Dr. Annita Dewi Prahastuti Sujoso, S. KM., M. Sc.
NIP 197807102003122001



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

JALAN SOEKARNO HATTA NOMOR 1 TELEPON 689969
 K E D I R I

Website : www.kedirkab.go.id Email: bakesbangpol@kedirkab.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : HM.04.4_1517/418.62/XI/2022

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Pedoman Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 1 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
 3. Peraturan Bupati Nomor 4 Tahun 2015 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
 4. Surat Edaran Sekretaris Daerah Kabupaten Kediri Nomor : 893 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Kegiatan Kepada Masyarakat, KKN/PKL/ Penelitian dan sejenisnya dimasa Pandemi Covid-19.
- Menimbang : 1. Surat Wakil Dekan I, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember Nomor :5218/UN25.1.12/SP/2022 tanggal 26 Oktober 2022 Perihal Ijin Lokasi Penelitian.
 2. Surat persetujuan lokasi dari Dinas Kesehatan dan Camat Gurah Kabupaten Kediri Perihal Persetujuan Lokasi Penelitian.
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kediri, memberikan rekomendasi kepada :
- a. Nama : **Amalia Nurfaradzila**
 b. Alamat : Jl. Putri Kelanjan Ds. Bogem Kec. Gurah
 c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
 d. Instansi/Organisasi : Universitas Jember
 e. Kebangsaan : Indonesia
- Untuk melakukan Penelitian/Survei/Kegiatan dengan :
- f. Judul Proposal : *Faktor Kepemilikan SPAL Individual Domestik yang Memenuhi Syarat pada Rumah Tangga di Desa Bogem Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri.*
 g. Tujuan : Penyelesaian Skripsi
 h. Bidang Survey : Kesehatan
 i. Penanggung Jawab : **Dr. Anita Dewi Prahastuti Sujoso, S. KM., M. Sc.**
 j. Anggota/Peserta : 1 Orang
 k. Waktu : Tanggal 15 November 2022 s.d 28 Januari 2023
 l. Lokasi : 1. Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
 2. Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri (di Desa Bogem)
- Dengan ketentuan : 1. Pemohon dalam melaksanakan kegiatan Penelitian diwajibkan mematuhi Protokol Kesehatan Covid-19.
 2. Berkewajiban menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi kegiatan Penelitian.
 3. Pelaksanaan kegiatan Penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat.
 4. Data hasil kegiatan Penelitian hanya boleh digunakan untuk kepentingan penyelesaian tugas dan tidak akan digunakan untuk tujuan lain yang dapat merugikan Pemerintah Daerah.
 5. Setelah selesai melaksanakan kegiatan Penelitian agar memberikan laporan tertulis hasil kegiatannya minimal 1 eksemplar kepada Bakesbangpol Kabupaten Kediri.
 6. Jika pelaksanaan kegiatan tidak mematuhi Protokol Kesehatan Covid - 19, mengganggu ketertiban umum dan menimbulkan keresahan masyarakat, maka Surat Keterangan Penelitian (SKP) dicabut dan kegiatan dihentikan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

TEMBUSAN : Kepada Yth.

- Bapak Bupati Kediri (sebagai laporan);
- Sdr. Kepala Balitbangda Kab. Kediri;
- Sdr. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Kediri;
- Sdr. Camat GurahKab. Kediri;
- Sdr. Wakil Dekan I, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
- A R S I P.**



Kediri, 25 Agustus 2022

Ditandatangani secara elektronik oleh :
 a.n. KEPALA BAKESBANGPOL
 KABUPATEN KEDIRI
 Sekretaris



ASMI HANIFAH, S.Sos
 Pembina
 NIP. 197101231997032004



**PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
DINAS KESEHATAN**

Jalan Pamenang Nomor 1-C Telepon: 0354-683756
Laman: dinkes.kedirikab.go.id – Surat Elektronik: dinkes@kedirikab.go.id
KEDIRI

Kode Pos : 64182

Kediri, 7 September 2022

Kepada

Nomor : 070/17825 /418.25/2022 Yth. Kepala UPTD Puskesmas Gurah
Sifat : Biasa di –
Lampiran : - KEDIRI
Hal : Izin Penelitian

Menindaklanjuti disposisi Bapak Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tanggal November 2022 terhadap surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember Nomor: 5218/UN25.1.12/SP/2022 tanggal 26 Oktober 2022 Perihal: Ijin Studi Pendahuluan atas nama

Nama : Amalia Nurfaradzila
NIM : 172110101148
Prodi : S1 Kesehatan Masyarakat
Judul : Faktor Kepemilikan SPAL Individual Domestik Yang Memenuhi Syarat Pada Rumah Tangga Di Desa Bogem Kabupaten Kediri
Catatan : Wajib menerapkan protokol kesehatan dan menaati peraturan di lahan penelitian

Sehubungan dengan hal tersebut, maka **dapat disetujui** kegiatan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEDIRI
dr. AHMAD KHOTIB
Pembina Utama Muda
NIP. 19700324 200212 1 003

Tembusan :
1. Yth. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Kediri
2. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
KECAMATAN GURAH
Jalan Ahmad Yani Nomor 01 Telepon (0354) 545777
GURAH

Gurah, 15 September 2022

Nomor : 0701950 / 418.69 / 2022
Kepada
Sifat : Biasa
Yth. Sdr. Kepala Bakesbangpol
Lampiran : -
Kabupaten Kediri
Perihal : Persetujuan Ijin Lokasi Penelitian
di
KEDIRI

Berdasarkan surat dari Kepala Bakesbangpol Kabupaten Kediri tanggal 07 November 2022 nomor : HM.04.4_1467 / 418.62 / XI / 2022 perihal Permohonan Ijin Lokasi Penelitian.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, guna memberikan kelancaran pelaksanaan kegiatan dimaksud yang akan diselenggarakan oleh :

Nama : **Amalia Nurfaradzila**
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Putri Kelanjan Desa Bogem Kec. Gurah
Judul : Faktor Kepemilikan SPAL individual Domestik yang memenuhi syarat pada rumah tangga di Desa Bogem Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri.

Penanggung jawab : **Dr. Anita Dewi Prahastuti Sujoso, S.KM.,M.Sc**
Waktu : Tanggal 10 Nopember 2022 s/d 28 Januari 2023
Tempat : Kantor Kecamatan Gurah (di Desa Bogem)
Peserta : 1 orang

Sehubungan dengan hal tersebut diatas kami selaku Camat Gurah pada prinsipnya menyetujui Lokasi Penelitian Data Skripsi yang akan dilaksanakan di Desa Bogem Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri.

Demikian atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

CAMAT GURAH
An. SEKRETARIS KECAMATAN GURAH


SUGENG MARGONO, SE.
Penata Tk.I
NIP 19690408 199803 1 014



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
KECAMATAN GURAH
KANTOR KEPALA DESA BOGEM
Jalan Setono Gendir No.78 Telp.(0354)545592

SURAT PERNYATAAN

Nomor : 400/418.69.04/2022 Kepada:
Perihal : Balasan Permohonan Ijin Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Penelitian Universitas Jember
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 14 September 2022 perihal perijinan tempat penelitian dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa :

Nama : Amalia Nurfaradzila
NIM : 172110101148
Program Studi : Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember
Judul Skripsi : Faktor Kepemilikan SPAL individual Domestik yang Memenuhi Syarat pada
Rumah Tangga di Desa Bogem Kabupaten Kediri

Perlu kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Pada Prinsipnya kami tidak keberatan dan dapat mengijinkan pelaksanaan penelitian tersebut di tempat kami.
2. Ijin melakukan penelitian diberikan semata-mata untuk keperluan akademik.

Demikian surat balasan dari kami.

Bogem, 15 September 2022

Keperluan Desa Bogem
KEPALA DESA
BOGEM
KECAMATAN GURAH

MOHAMAD SAMSODIN, SE

Lampiran 7 Dokumentasi



Gambar 1. Wawancara dengan responden



Gambar 2. Wawancara dengan responden



Gambar 3. Wawancara dengan responden



Gambar 4. Kondisi SPAL yang dimiliki responden



Gambar 5. Kondisi SPAL dari kegiatan MCK



Gambar 6. Kondisi SPAL komunal di beberapa rumah responden



Gambar 7. SPAL yang terbuka