**KARYA TULIS ILMIAH**

**TINJAUAN SANITASI DASAR PERUMAHAN MASYARAKAT**

**DI DESA SIRUAR KECAMATAN PARMAKSIAN**

**KABUPATEN TOBA SAMOSIR**

**TAHUN 2019**

*Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Diploma III*



**OLEH :**

**MILKA TUMANGGOR**

**NIM: P00933016033**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE 2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Judul : Tinjauan Sanitasi Dasar Perumahan Masyarakat Di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019**

**Nama : MILKA TUMANGGOR**

**NIM : P00933016033**

*Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji*

Kabanjahe, Agustus 2019

**Menyetujui**

**Pembimbing**

**Haesti Sembiring, SST, M.Sc**

**NIP. 19720618 199703 2 003**

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc**

**NIP. 19620326 198502 1 001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Judul : Tinjauan Sanitasi Dasar Perumahan Masyarakat Di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019**

**Nama : MILKA TUMANGGOR**

**NIM : P00933016033**

*Karya Tulis Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program*

*Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe*

*Poltekkes Kemenkes RI Medan*

*Tahun 2019*

|  |  |
| --- | --- |
| **Penguji I,** | **Penguji II,** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Susanti Br. Perangin-angin, SKM, M.Kes****NIP. 19730161998032001** | **Mustar Rusli, SKM, M.Kes****NIP. 19690608 199102 1 001**  |

**Ketua Penguji,**

**Haesti Sembiring, SST, M.Sc**

**NIP. 19720618 199703 2 003**

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc**

**NIP. 19620326 198502 1 001**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN**

**JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE**

**KARYA TULIS ILMIAH, JULI 2019**

**MILKA TUMANGGOR**

**“TINJAUAN SANITASI DASAR PERUMAHAN DI DESA SIRUAR KECAMATAN PARMAKSIAN KABUPATEN TOBA SAMOSIR TAHUN 2019”.**

**ABSTRAK**

Sanitasi Dasar Perumahan adalah upaya menyehatkan sebuah rumah dan lingkunganya.Rumah yang sanitasinya buruk, selain mempengaruhi estetika juga akan mempermudah terjangkitnya penyakit menular terutama penyakit saluran pernafasan dan saluran pencernaan.

Tujuan penelitiian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai sanitasi dasar perumahan khususnya konstruksi perumahan, keadaan sarana air bersih, sarana pembuangan tinja, sarana pembuangan limbah dan sarana pembuangan sampah di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019.Jenis penelitian ini bersifat deskriptif.Untuk memperoleh data penulis melakukan observasi dengan menggunakan kuesioner dan lembar ceklis terhadap 30 KK sebagai responden sedangkan data sekunder diperoleh dari kantor kepala desa dan puskesmas pembantu yang ada di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian.

Dari hasil pengumpulan diperoleh hasil bahwa sanitasi dasar perumahan di Desa Siruar Kecamatan parmaksian sebagian besar belum memenuhi syarat kesehaatan, khususnya konstruksi bangunan masih ada rumah papan 13 KK (43,3%), pembuangan tinja 1 KK (3,3%) yang kesemak-semak, yang kesungai 1KK (3,3%) pembuangan air limbah 12 KK (40,0%) yang masih membuang air limbah kebelakang rumah 13 KK (43,3%) yang masih membuang limbah keparit, pembuangan sampah 5 KK (16,7%) yang masih membuang sampah sembarangan.

Untuk menanggulangi masalah perlu dilakukan usaha-usaha peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai sanitasi dasar perumahan yang memenuhi syarat kesehatan.

**Kata Kunci :Sanitasi Dasar, Perumahan**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH**

**ENVIRONMENT HEALTH DEPARTMENT**

**KABANJAHE 2019**

**SCIENTIFIC PAPER, July 2019**

**MILKA TUMANGGOR**

**"REVIEW OF HOUSE BASIC SANITATION IN SIRUAR VILLAGE PARMAKSIAN SUBDISTRICT TOBA SAMOSIR 2019".**

**ABSTRACT**

Basic House Sanitation is an effort to bring health to the house and its environment. Houses having poor sanitation, besideds affecting the aesthetics factor, will also facilitate the outbreak of contagious diseases, especially respiratory and digestive tract diseases.

The purpose of this research was to obtain an overview of the house basic sanitation, especially the house construction, the facilities of clean water, feces disposal, waste disposal and garbage disposal in Siruar Village, Parmaksian District, Toba Samosir Regency, 2019

This research was a descriptive study. To obtain the data,the observations using questionnaires was done 30 families used as the respondents, while the secondary data were obtained from the head office of the village and the assisting health centers in Siruar Village Parmaksian Subdistrict..

It is found that most of the house basic sanitation in Siruar Village, Parmaksian Sub District did not fulfill the health requirement, especially the houses taking the form of board, 13 families (43.3%), had hut, 1 families (3.3%) had poorfeces disposal facility, disposed to the bushes, 12 families (40.0%) had poor liquid waste disposal facility, disposed at the back of the house, 13 families (43.3%) had poor waste disposas facility, disposed to the drainage, 5 families (16,7%) had poor garbage disposal facilities, thrown away inattentively.

To overcome the problem, efforts should be made to improve the knowledge and attitude of the community regarding the basic house sanitation meeting the health requirements.

**Keywords: Basic house Sanitation**

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat kasih karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul**“TINJAUAN SANITASI DASAR PERUMAHAN DI DESA SIRUAR KECAMATAN PARMAKSIAN KABUPATEN TOBA SAMOSIR TAHUN 2019”**

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu persyaratan guna menyelesaikan program Diploma III Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan.

Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini, penulis tidak terlepas dari berbagai bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang terlibat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra.Ida Nurhayati,M.Kes selaku Direktur Politeknik kesehatan Medan
2. Bapak Erba Kalto Manik SKM,M.Sc selaku ketua jurusan Politeknik Kesehatan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
3. Desy Ari Apsari, SKM, MPH selaku dosen pembimbing Akademik yang telah memberi masukan kepada saya mulai dari semeter I sampai semester IV.
4. Ibu Haesti Sembiring, SST, Msc selaku dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan kritikan dan saran untuk kesempurnaan karya Tulis Ilmiah ini hingga selesai.
5. Ibu Susanti br perangin-angin, SKM, M.Kes selaku dosen penguji I yang telah bersedia memberikan masukan serta saran dalam penyusunan KTI ini hingga selesai.
6. Bapak Mustar Rusli SKM,M,kes selaku dosen penguji II yang telah bersedia memberikan masukan serta saran dalam penyusunan KTI ini hingga selesai
7. Seluruh Bapak/Ibu dosen beserta para staff pegawai jurusan kesehatan lingkungan kabanjahe yang telah memberikan semangat selama dibangku perkuliahan
8. Untuk bapak Hidir siregar, trimakasih sudah menjadi bapak asrma kami selama 3 tahun ini, walaupun bapak gak bisa liat kami sampe selesai diperkuliahan kami, tapi saya banyak berterima kasih kepada bapak sudah rela menjaga kami selama 3 tahun ini, mengajari, memberikan motivasi, semangat yang luar biasa.
9. Teristimewa buat kedua orang tua saya yang telah banyak memberi dukungan baik secara moril maupun material yang tidak terhingga kapada penulis selama duduk dibangku perkuliahan sampai terselesaikannya

Karya Tulis Ilmiah ini.Terutama buat Ayah (S. tumanggor) dan ibunda (N. Nainggolan) yang tidak pernah lelah memberikan motivasi serta dukungan kepada saya selama melaksanakan pendidikan. Terimakasih atas nasehat dan doa kalian ayah dan ibuku tercinta aku sayang kalian. Tuhan Memberkati

1. Untuk saudara-saudara saya Abang (Wandi Tumanggor & Imran Tumanggor) dan Kakak (Arta Tumanggor & Lince Tumanggor) yang telah banyak memberikan nasehat, motivasi, masukan , saran, serta semangat terimakasih banyak.
2. Untuk abang senior saya Alexsander Tarigan yang begitu banyak meberikan motivasi, masukan, saran, kritik dan banyak meluangkan waktu buat saya selama penulisan karya tulis ilmiah ini, trimaksih untuk semuanya terutama dalam hal menghargai waktu.
3. Untuk teman-teman silantam\_maut squad (Mala, Maharani, Monika, Okta, Yuvina, Novia, dan Rista) terimaksih atas support dan semangat selama 3 tahun ini yang mau membantu memberikan semangat dan masukan kepada saya,
4. Untuk teman-teman diasrama kamar 1 (riana, olop, peggy,maria, rina, elisabet, messi, dan sindy), kamar 3 (dola,wiwik, balqis, shinta, titan, Irma, cristin, dan elysah), kamar 4 (fika, seri, indri, poppy, fika, rani, fanny), kamar 17/18 (jhonray, rizki, salwan, irfan, aldy) trimakasih atas kebersaamaanya selama diasrama, semoga kita sama-sama bisa berhasil kedepannya.
5. Penulis juga tidak lupa mengucapkan banyak terimakasih kepada seluruh teman – teman seperjuangan mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe.

Akhir kata, penulis mengharapkan semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca, khususnya bagi rekan- rekan mahasiswa dan penulis sendiri. Terimakasih

Kabanjahe, 25 Juli 2019

Penulis

Milka Tumanggor

NIM:P00933016033

DAFTAR ISI

**Hal**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**ABSTRAK i**

**KATA PENGANTAR ii**

**DAFTAR ISI iv**

**DAFTAR TABEL vi**

**DAFTAR LAMPIRAN viii**

**BAB I PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang1
2. Rumusan Masalah 3
3. Tujuan Penelitian

 C.1 Tujuan Umum4

 C.2 Tujuan Khusus 4

1. Manfaat Penelitian 4

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Tinjauan Pustaka5

 A.1 Perumahan 5

 A.2 Arti Rumah Bagi Masyarakat6

 A.3 Pengertian dan Persyaratan Rumah Sehat 6

 A.4 Parameter dan Indikator Penilaian Rumah Sehat 7

 A.5 Kontruksi Bangunan 7

 A.6 Persyaratan Air Bersih 8

 A.7 Pembuangan Tinja 14

 A.8 Pembuangan Air Limbah 17

 A.9 Pembuangan Sampah 18

B. Kerangka Konsep 23

C. Definisi Operasional 24

**BAB III METODE PENELITIAN**

1. Jenis dan Desain Penelitian 26
2. Lokasi dan Waktu Penelitian 26
3. Populasi dan Sampel Penelitian 26
4. Jenis dan Cara Pengumpulan Data 26

 D.1 Data Primer26

 D.2 Data Sekunder26

1. Pengolahan dan Analisa Data 27

 E.1 Pengolahan Data27

 E.2 Analisis Data27

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil 28

A.1 Gambaran Penelitian28

A.2 Hasil Penelitian29

B. Pembahasan 41

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A.Kesimpulan 46

A. Saran 47

DAFTAR PUSTAKA

**LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

  **Hal**

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201929

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Agama Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201930

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi KK menurur mata pencarian Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201930

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi KK menurut Tingkat Pendidikan Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201931

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Jumlah penghasilan KK perbulan di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201931

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Jenis Rumah yang Didiami KK Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201932

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Jenis Lantai Rumah yang Didiami

Penduduk Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201933

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Jenis Atap Rumah Penduduk Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201933

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Jenis Dinding Rumah Penduduk Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201934

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Jenis langit-langit Rumah Penduduk Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201935

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Yang Memiliki Ventilasi Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201935

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Sumber Air Bersih Yang Digunakan KK Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201936

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi enis Penampungan Air Bersih KK Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201937

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Penampungan Air Bersih Mempunyai

Tutup KK di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201937

Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Yang Memiliki Jamban Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201938

Tabel 4.16 Distribusi Frekuensi Jenis Pembuangan Tinja KK Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201938

Tabel 4.17 Distribusi Frekuensi Tempat Pembuangan Air Limbah KK Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201939

Tabel 4.18 Distribusi Frekuensi Tempat Pembuangan Sampah KK Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201939

Tabel 4.19 Distribusi Frekuensi Tempat Pembuangan Sampah KK Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201940

Tabel 4.20 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Membuang Sampah KK Di Desa siruar kecamatan parmaksian kabupaten Toba Samosir tahun 201940

**DAFTAR LAMPIRAN**

LAMPIRAN

1. Lembar kuisioner
2. Surat Ijin Permohonan Penelitian
3. Surat Keterangan Kepala Desa Siruar Kecamatan parmaksian Kabupaten Toba samosir
4. Lembar Konsul
5. Dokumentasi

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

 Perumahan adalah kelompok rumah yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian yang dilengkapi dengan prasarana dan sarana lingkungan (Suparno Sastra M dan Endi Marlina 2006).

 Sanitasi lingkungan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas dan salah satunya adalah sanitasi lingkungan perumahan. Mengingat rumah merupakan suatu kebutuhan yang sangat penting bagi manusia maka pembangunan rumah perlu diperhatikan karena dapat berpengaruh besar terhadap penghuninya. Kondisi perumahan yang buruk akan memberikan pengaruh buruk pula terhadap penghuninya, sehingga kemungkinan timbulnya penyakit sangat besar.

 Rumah yang sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimum. Untuk memperoleh rumah yang sehat ditentukan oleh tersedianya sarana sanitasi perumahan. Sanitasi rumah adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitik beratkan pada pengawasan terhadap struktur fisik dimana orang menggunakannya untuk tempat berlindung yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Rumah juga merupakan salah satu bangunan tempat tinggal yang harus memenuhi kriteria kenyamanan, keamanan dan kesehatan guna mendukung penghuninya agar dapat bekerja dengan produktif (Munif Arifin, 2009).

 Rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan terkait erat dengan penyakit berbasis lingkungan, dimana kecenderungannya semakin meningkat akhir-akhir ini. Penyakit-penyakit berbasis lingkungan masih merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Bahkan pada kelompok bayi dan balita, penyakit-penyakit berbasis lingkungan menyumbangkan lebih 80% dari penyakit yang diderita oleh bayi dan balita.Keadaan tersebut mengindikasikan masih rendahnya cakupan dan kualitas intervensi kesehatan lingkungan. (Munif Arifin, 2009).

 Sarana sanitasi dasar perumahan adalah sarana sanitasi minimal yang diperlukan untuk menyehatkan suatu rumah, sedangkan yang dimaksud dengan sanitasi dasar adalah sanitasi minimal yang diperlukan untuk menyehatkan lingkungan perumahan.

 Masalah sanitasi dasar ini merupakan masalah yang sering kali ditemui di daerah pedesaan. Karena selain dari rendahnya ekonomi masyarakat yang dipengaruhi dari faktor lingkungan seperti perilaku dan kurangnya pengetahuan . Sanitasi dasar perumahan yang memenuhi syarat kesehatan adalah: Konstruksi rumah meliputi : lantai, dinding, jendela, langit-langit dan ventilasi. Penyediaan air bersih, harus memenuhi syarat kesehatan fisik, kimia dan bakteriologi. Pembuangan tinja, setiap rumah harus mempunyai jamban keluarga yang berbentuk kakus leher angsa lengkap dengan tangki pembusukan/septic tank. Pembuangan air limbah seperti parit umum dan sumur resapan. Pembuangan sampah, sampah yang berasal dari rumah tangga dibuang ketempat sampah/bak sampah yang telah disediakan oleh dinas kebersihan.

 Perumahan yang tidak memenuhi syarat seperti ke lima aspek diatas dapat mengakibatkan resiko tinggi terhadap penularan penyakit dan pencemaran lingkungan sehingga menimbulkan masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan.

 Sanitasi dasar perumahan yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan menimbulkan penyakit yang berhubungan dengan saluran pernapasan yaitu ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas) dan penyakit lain seperti Diare, Disentri dan penyakit lainya. Penyakit ini diakibatkan karena keadaan rumah yang tidak sehat sehingga penghuni rumah tidak merasa nyaman karena tidak adanya sarana sanitasi tersedia, hal ini dipengaruhi oleh faktor ekonomi, pendidikan, pengetahuan dan perilaku.

 Berdasarkan penelitian sebelumnya, didapatkan bahwa kondisi perumahan yang tidak sehat berhubungan dengan kejadian penyakit. Keman (2005) menyatakan bahwa berdasar Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995, penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan tuberkulosis erat kaitannya dengan kondisi sanitasi perumahan yang tidak sehat. Penyediaan air bersih dan dan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat menjadi faktor risiko terhadap penyakit diare (penyebab kematian urutan nomor empat) dan penyakit kecacingan yang menyebabkan produktivitas kerja menurun.

 Adnani dan Mahastuti (2006), menyatakan bahwa ada hubungan kondisi rumah dengan penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2003-2006. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa risiko untuk menderita tuberkulosis paru 6 -7 kali lebih tinggi pada penduduk yang tinggal pada rumah yang kondisinya tidak sehat. Yusup dan Sulistyorini (2005) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi fisik rumah dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita di Kelurahan Penjaringan Sari Kecamatan Rungkut Surabaya. Sanitasi rumah secara fisik yang memiliki hubungan dengan kejadian ISPA pada balita meliputi kepadatan penghuni, ventilasi, dan penerangan alami.

 Berdasarkan pengamatan peneliti sementara, perumahan masyarakat di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir masih ada bangunan perumahan yang berdinding semi permanen, tidak mempunyai langit-langit, sebagian rumah lantai dapurnya masih terbuat dari tanah. Jarak antara kandang ternak dengan rumah penduduk berdekatan sehingga bau kotoran ternak mengganggu aktivitas masyarakat. Air bersih di desa Siruar belum mencukupi untuk kebutuhan masyarakat sehari-hari, sehingga masyarakat menggunakan air hujan dan air sungai untuk mandi dan mencuci, limbah rumah tangga dibuang kesembarangan tempat, dan sampah berserakan di halaman rumah penduduk karena tidak memiliki tempat penampungan sampah sementara.

 Berdasarkan yang diperoleh peneliti dari puskesmas pembantu di Desa Siruar penyakit yang diderita penduduk Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019 adalah ISPA dan gatal gatal, hal ini kemungkinan disebabkan karena perumahan di desa tersebut belum memenuhi syarat rumah sehat.

 Dengan memperhatikan latar belakang di atas maka peneliti mengambil judul tentang **“Tinjauan Sanitasi Dasar Perumahan masyarakat di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019”.**

**B. Rumusan Masalah**

 Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah penelitian ini, yaitu: Bagaimana Keadaan Sanitasi Dasar Perumahan masyarakat di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019.

**C. Tujuan Penelitian**

**C.1 Tujuan Umum**

 Untuk mendapatkan gambaran mengenai sanitasi dasar perumahan masyarakat di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019.

**C.2 Tujuan khusus**

a. Untuk mengetahui konstruksi bangunan perumahan masyarakat di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019.

b. Untuk mengetahui penyediaan air bersih masyarakat di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019.

c. Untuk mengetahui sarana pembuangan tinja masyarakat di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019.

d. Untuk mengetahui keadaan pembuangan air limbah rumah tangga masyarakat di desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019.

e. Untuk mengetahui sarana pembuangan sampah masyarakat di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019.

**D. Manfaat Penelitian**

**1. Bagi Penulis**

 Untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam melakukan sebuah penelitian tentang sanitasi dasar pemukiman.

**2. Bagi masyarakat/Pemerintah Setempat**

 Sebagai masukan dalam rangka pembangunan desa, khususnya dibidang kesehatan lingkungan pemukiman, dans Sebagai pendukung dalam mewujudkan sanitasi dasar perumahan yang sehat mencapai derajat kesehatan yang optimal

**3. Bagi Institusi**

 Sebagai masukan untuk menambah pengetahuan tentang sanitasi perumahan dan

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**A. Tinjauan Pustaka**

**A.1 Perumahan**

 Sanitasi rumah adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia (Widyanti dan Yuliarish, 2002:14).

 Sanitasi dasar perumahan adalah sarana sanitasi minimal yang diperlukan menyehatkan sebuah rumah. Adapun sanitasi dasar perumahan tersebut meliputi : konstruksi bangunan, sarana penyediaan air bersih, pembuangan tinja, pembuangan air limbah, dan pembuangan sampah.

 Setiap manusia membutuhkan tempat untuk tinggal yang disebut rumah. Rumah berfungsi sebagai tempat untuk melepas lelah, tempat bergaul dan membina rasa kekeluargaan di antara anggota keluarga, serta sebagai tempat berlindung dan menyimpan barang berharga. Selain itu, rumah juga merupakan status lambang sosial. (Azwar, 1996; Mukono, 2000).

 Perumahan merupakan kebutuhan dasar manusia dan juga merupakan determinan kesehatan masyarakat. Karena itu, pengadaan perumahan merupakan tujuan fundamental yang kompleks dan tersedianya standar perumahan adalah isu penting dari kesehatan masyarakat. Perumahan yang layak untuk tempat tinggal harus memenuhi syarat kesehatan, sehingga penghuninya tetap sehat. Perumahan yang sehat tidak lepas dari ketersediaan prasarana dan sarana terkait, seperti penyediaan air bersih, sanitasi pembuangan sampah, transportasi, dan tersedianya pelayanan sosial. (Krieger and Higgins, 2002).

 Menurut WHO, rumah adalah struktur fisik atau bangunan untuk tempat berlindung, dimana lingkungan berguna untuk kesehatan jasmani dan rohani serta keadaan sosialnya baik demi kesehatan keluarga dan individu. (Komisi WHO Mengenai Kesehatan dan Lingkungan, 2001).

 Rumah merupakan sebagai tempat tinggal manusia secara permanen dapat hidup diantara sesamanyadan dalam lingkungan yang mendukung keberadaannya. Rumah tidak dapat dilihat hanya sebagai alat instrumental belaka, tetapi juga dalam kaitanya dengan hubungan struktural diatas suatu kawasan. Oleh karena itu makna dan fungsi rumah mempunyai arti.

**A.2 Arti Rumah Bagi Manusia**

 Rumah bagi manusia memang mempunyai peran yang sangat penting dan karena itulah bersama dengan makanan dan pakaian sering disebut kebutuhan pokok manusia. Rumah adalah bangunan gedung yang berfungsi sebagai tempat tinggal yang layak huni, sarana pembinaan keluarga, cerminan harkat dan martabat bagi pemiliknya (UU RI No.1 Tahun 2011).

 Menurut Azrul Anwar 2007, rumah bagi manusia mempunyai arti penting, arti rumah sebagai berikut :

1. Sebagai tempat untuk melepaskan lelah, beristirahat setelah penat melaksanakan kewajiban sehari-hari
2. Sebagai tempat untuk bergaul dengan keluarga atau membina rasa kekeluargaan bagi segenap anggota keluarga yang ada.
3. Sebagai tempat untuk melindungi diri dari bahaya yang dapat mengancam
4. Sebagai lambang status sosial yang dimiliki.
5. Sebagai tempat untuk menyimpan/meletakkan barang-barang keluarga yang dimiliki.

**A.3 Pengertian dan Persyaratan Rumah Sehat**

 Rumah sehat adalah merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimum. Untuk memperoleh rumah yang sehat ditentukan oleh tersedianya sarana sanitasi perumahan. Sanitasi rumah adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap struktur fisik dimana orang menggunakannya untuk tempat tinggal berlindung yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Rumah juga merupakan salah satu bangunan tempat tinggal yang harus memenuhi kriteria kenyamanan, keamanan dan kesehatan guna mendukung penghuninya agar dapat bekerja dengan produktif.

 Rumah Sehat adalah juga merupakan sebagai sarana atau tempat berlindung dan bernaung serta tempat untuk beristirahat sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani maupun sosial budaya.

 Menurut Depkes RI Tahun 2007, persyaratan rumah sehat adalah sebagai berikut :

1. Memenuhi kebutuhan psikologis antara lain privasi yang cukup, komunikasi yang sehat antara anggota keluarga dan penghuni rumah, adanya ruang khusus untuk istirahat (ruang tidur) bagi masing-masing penghuni.
2. Memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antara penghuni rumah dengan penyediaan air bersih, pengelolaan tinja dan limbah rumah tangga, bebas vektor penyakit dan tikus, kepadatan hunian yang berlebihan, cukup sinar matahari pagi, terlindunginya makanandan minuman dari pencemaran, disamping pencahayaannya dan penghawaan yang cukup.
3. Memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan baik yang timbul karena pengaruh luar dan dalam rumah, antara lain persyaratan garis sempa dan jalan, konstruksi bangunan rumah, bahaya kebakaran dan kecelakaan di dalam rumah.

**A.4 Parameter dan Indikator Penilaian Rumah Sehat**

 Parameter yang digunakan untuk menentukan rumah sehat adalah sebagaimana yang tercantum dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan. Meliputi 2 lingkup kelompok komponen penilaian, yaitu :

 Kelompok komponen rumah, meliputi lantai, dinding, jendela, atap, langit-langit, ventilasi, dan pencahayaan.

1. Kelompok sarana sanitasi, meliputisarana air bersih, pembuangan kotoran, pembuangan air limbah, sarana tempat pembuangan sampah.
2. Kelompok perilaku penghuni, meliputi membuka jendela ruangan rumah, membersihkan rumah dan halaman, membuang tinja kejamban, membuang sampah pada tempat sampah.

**A.5 Konstruksi Bangunan**

1. Lantai

 Ada beberapa persyaratan untuk lantai rumah yaitu kedap air, mudah dibersihkan, tidak lentur waktu diinjak dan tidak mudah terbakar. Untuk mencegah masuknya air kedalam rumah, sebaiknya lantai dinaikkan kira-kira 20 cm dari permukaan tanah.

1. Dinding

 Fungsi dinding ini selain pendukung/penyangga atap juga untuk melindungi ruangan rumah dari gangguan/serangga, hujan dan angin, juga melindungi dari pengaruh panas dan angin dari luar.

1. Jendela

 Jendela sangat penting untuk suatu rumah tinggal. Karena jendela mempunyai fungsi ganda. Fungsi pertama sebagai lubang masuk/keluarnya angin/udara dari luar kedalam dan sebaliknya, sebagai lubang pertukaran udara (lubang ventilasi yang tidak tetap)disamping lubang angin/udara yang khusus (lubang ventilasi tetap). Dengan adanya jendela sebagai lubang ventilasi ini maka didalam ruangan tidak akan terasa pengap (asalkan jendela selalu terbuka). Fungsi kedua adalah sebagai lubang masuknya cahaya dari luar.

1. Langit-langit

 Langit-langit berfungsi untuk menahan debu dari atap serta mengatur panas yang berasal dari atap serta berfungsi untuk memisahkan ruangan dengan atap rumah.

1. Atap

 Fungsi atap adalah untuk melindungi isi ruangan rumah dari gangguan angin, hujan, panas, juga melindungi isi rumah dari pencemaran udara (debu, asap, dll).

**A.6 Penyediaan Air Bersih**

 Air adalah bagian dari kehidupan dipermukaan bumi.Bagi kehidupan makhluk hidup, air bukan merupakan hal yang baru karena kita ketahui bersama tidak satu pun kehidupan dibumi ini dapat berlangsung tanpa adanya air.Oleh karena itu air dikatakan sebagai benda yang harus ada didalam kehidupan manusia.

 Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Air minum adalah air yang syaratnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum yang berasal dari penyediaan air minum (DepKes RI, 2002).

 Adapun syarat-syarat kualitas air bersih dalam peraturan Menteri Kesehatan RI No 416/MENKES/Per/IX/1990 tentang syarat dan kualitas air.

1. Syarat fisik

 a) Tidak berwarna

 b) Tidak berasa

 c) Tidak berbau

 d) Jernih, air yang dipergunakan haruslah bersih dan tidak keruh

 e) Temperatur tidak melebihi udara luar.

2. Syarat kimia

 a) Tidak terdapat zat-zat kimia beracun

 b) Tidak terdapat zat-zat yang melebihi kadar tertentu sehingga menimbulkan gangguan fisiologi.

3. Syarat bakteriologis

a) Air tidak mengandung bakteri E.coli dalam 100ml air karena adanya bakteri menunjukkan bahwa air terkontaminasi

b) Tidak terdapat bakteri pathogen yang bisa menyebabkan penyakit cholera, disentri dan lain-lain

4. Syarat radioaktif

 Tidak ada terdapat zat radioaktif

 Pemenuhan kebutuhan akan air bersih haruslah memenuhi dua syarat, yaitu kuantitas dan kualitas (Depkes RI, 2005).

a) Syarat kuantitas

 Syarat kuantitas adalah jumlah air yang dibutuhkan setiap hari tergantung kepada aktifitas dan tingkat kebutuhan. Makin banyak aktifitas yang dilakukan maka kebutuhan air akan semakin besar. Secara kuantitas di Indonesia diperkirakan kebutuhan air sebanyak 60 liter/orang/hari.

b) Syarat kualitas

 Syarat kualitas meliputi parameter fisik, kimia, radioaktifitas, dan mikrobiologis yang memenuhi syarat kesehatan menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 416/Menkes/Per/IX/1990 tentang syarat-syarat dan pengawasan kualitas air.

1) Parameter fisik

 Air yang memenuhi persyaratan fisik adalah air yang tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna, tidak keruh, atau jernih dan dengan suhu sebaiknya dibawah suhu udara sedemikian rupa sehingga menimbulkan rasa nyaman dan jumlah zat padat terlarut (Total Dissolved Solid) yang rendah.

(a) Bau

 Air yang berbau selain tidak estetis juga tidak akan disukai oleh masyarakat. Bau air dapat memberi petunjuk akan kualitas air.

(b) Rasa

 Air yang bersih biasanya tidak memberi rasa/tawar.Air yang tidak tawar dapat menunjukkan kehadiran berbagai zat yang dapat membahayakan kesehatan.

(c) Warna

 Air sebaiknya tidak berwarna untuk alasan estetis dan untuk mencegah dari berbagai zat kimia maupun mikroorganisme yang berwarna. Warna dapat disebabkan adanya tannin dan asam humat yang terdapat secara alamia di air rawa, berwarna kuning muda, menyerupai urin, oleh karnanya orang tidak mau menggunakanya. Selain itu, zat organik ini bila terkena khlor dapat membentuk senyawa-senyawa chloroform yang beracun.Warnapun dapat berasal dari buangan industri.

(d) Kekeruhan

 Kekeruhan air disebabkan oleh zat padat yang tersuspensi, baik yang bersifat anorganik maupun yang organik. Zat anorganik biasanya berasal dari lapukan batuan dan logam, sedangkan yang organik dapat berasal dari lapukan tanaman ataupun hewan. Buangan industri dapat juga merupakan sumber kekeruhan.

(e) Suhu

 Suhu air sebaiknya sejuk atau tidak panas terutama agar tidak terjadi pelarutan zat kimia yang ada pada saluran/pipa, mikroorganisme patogen tidak mudah berkembang biak, dan bila diminum air dapat menghilangkan dahaga.

(f) Jumlah zat padat terlarut

 Jumlah zat terlarut (Total Dissolved Solid)biasanya terdiri atas zat organik, dan gas terlarut. Bila TDS bertambah maka kesadahan akan naik pula. Selanjutnya efek TDS ataupun kesadahan terhadap kesehatan tergantung pada spesies kimia penyebab masalah tersebut

2) Parameter mikrobiologis

 Sumber-sumber air didalam pada umumnya mengandung bakteri. Jumlah dan jenis bakteri berbeda sesuai dengan tempat dan kondisi yang mempengaruhinya.Oleh karena itu air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari harus bebas dari bakteri pathogen.Bakteri golongan coli tidak merupakan bakteri golongan patogen, namun bakteri ini merupakan indikator dari pencemaran air oleh bakteri pathogen.

3) Parameter radioaktif

 Dari segi parameter radioaktifis, apapun bentuk radioaktifis efeknya adalah sama, yakni menimbulkan kerusakan pada sel yang terpapar. Kerusakan dapat berupa kematian dan perubahan komposisi genetik.Kematian sel dapat diganti kembali apabila sel dapat bergenerasi dan apabila tidak seluruh sel mati.Perubahan genetis dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti kanker dan mutasi.

4) Parameter kimia

 Dari segi parameter kimia, air yang baik adalah air yang tidak tercemar secara berlebihan oleh zat-zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan antara lain air raksa (Hg), aluminium(AI) arsen (As), barium (Ba), besi (Fe), flourium (F), kalsium (Ca), derajat keasaman (Ph), dan zat kimia lainnya. Air sebaiknya tidak asam dan tidak basa (netral) untuk mencegah terjadinya pelarutan logam berat dan korosi jaringan distribusi air. Ph yang dianjurkan untuk air bersih adalah 6,5 - 9.

(a) Pengaruh air bagi kesehatan

 Air dalam kehidupan manusia, selain memberikan manfaat yang menguntungkan dapat juga memberikan pengaruh buruk terhadap kesehatan. Air yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan merupakan media penularan penyakit karena air merupakan salah satu media dari berbagai macam penularan, terutama penyakit perut (Slamet, 2007).

 Penyakit yang dapat ditularkan melalui air (Kusnoprutranto, 2000) yaitu :

(1) Water Borne Disease

 Yaitu : Penyakit yang dapat ditularkan melalui air minum, dimana air minum tersebut mengandung kuman pathogen dan terminum oleh manusia maka dapat menimbulkan penyakit. Penyakit–penyakit tersebut antara lain adalah penyakit colera, thypoid, hepatitis infektiosa, Disentri dan Gastroentritis

(2) Water Washed Disiase

 Yaitu : Penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air untuk pemeliharaan hygene perseorangan dan air bagi bersihan alat-alat terutama alat dapur dan alat makan. Dengan terjaminnya kebersihan oleh tersedianya air yang cukup maka penularan penyakit-penyakit tertentu pada manusia dapat dikurangi. Penyakit ini sangat dipengaruhi oleh cara penularan, diantaranya adalah penyakit infeksi saluran pencemaran adalah diare, penularannya bersifat fecal-oral.

(3) Water Based Disiase

 Yaitu : penyakit yang ditularkan olel bibit penyakit yang sebagian besar siklus hidupnya diair seperti scehistosomiasis. Larva schistomo hidup dalam keong air. Setelah waktunya larva ini akan mengubah bentuk menjadi carcaria dan menembus kulit [kaki] manusia yang berada didalam air tersebut

(4) Water related insect vektor

 Yaitu : penyakit yang ditularkan melalui vektor yang hidupnya tergantung pada air misalnya malaria, demam berdarah, filariasis, yellow fever dan sebagainya.

(b) Macam dan sifat sumber air

 Sumber air di alam terdiri atas air laut, air atmosfir (air metereologik), air permukaan, dan air tanah (Chandra, 2006).

(1) Air Laut

 Air laut mempunyai sifat asin, karena mengandung garam NaCl. Kadar garam NaCl dalam air laut tidak memenuhi syarat untuk air minum.

(2) Air Atmosfir, Air Meteriologik

 Dalam kehidupan sehari-hari air ini dikenal sebagai air hujan. Dapat terjadi pengotoran dengan adanya pengotoran udara yang disebabkan oleh kotoran – kotoran industri/debu dan lain sebagainya tetapi dalam keadaan murni sangat bersih, sehingga untuk menjadikan air hujan sebagai sumber air minum hendaknya tidak menampung air hujan pada saat hujan baru turun, karena masih mengandung banyak kotoran.Selain itu air hujan memiliki sifat agresif terutama terhadap pipa-pipa penyalur maupun bak-bak reservoir, sehingga hal ini akan mempercepat terjadinya korosi (karatan). Disamping itu air hujan ini mempunyai sifat lunak sehingga akan boros terhadap pemakaian sabun.

(3) Air Permukaan

 Air permukaan merupakan salah satu sumber penting bahan baku air bersih. Faktor-faktor yang harus diperhatikan, antara lain :

 a) Mutu atau kualitas baku

 b) Jumlah atau kuantitasnya

 c) Kontinuitasnya

4) Air Tanah

 Air tanah merupakan sebagian air hujan yang mencapai permukaan bumi dan menyerap ke dalam lapisan tanah dan menjadi air tanah. Sebelum mencapai lapisan tempat air tanah, air hujan akan menembus beberapa lapisan tanah dan menyebabkan terjadinya kesadahan pada air.

**A.7 Pembuangan Tinja**

 Tinja atau kotoran manusia bila ditinjau dari segi kesehatan maka tinja merupakan hal yang sangat penting sekali untuk diperhatikan serta perlu penanganan yang sempurna karena tinja mempunyai efek yang negatif terhadap kesehatan manusia jika tidak ditangani dengan baik dan dapat mempengaruhi estetika dan pencemaran terhadap lingkungan.

 Adapun pengertian tinja adalah bahan buangan yang dikeluarkan dari tubuh manusia yang merupakan sisa hasil metabolisme yang tidak dipergunakan lagi oleh tubuh.

 Pembuangan tinja manusia yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan pencemaran terhadap permukaan tanah serta air tanah yang berpotensi menjadi penyebab timbulnya penularan berbagai macam penyakit saluran pencernaan (Soeparman, 2002).

 Tinja manusia mengandung bibit penyakit yang dapat menjadi sumber infeksi bagi manusia, disamping itu bisa merupakan tempat berkembangbiaknya serangga terutama lalat, nyamuk dan kecoa yang selalu memberikan dampak merugikan bagi manusia.

a. Jenis Sarana Pembuangan Tinja

 Jenis sarana pembuangan tinja menurut Notoadmojo, 2003 adalah sebagai berikut:

1) Kakus Cubluk (Pit Privy)

 Kakus ini sering disebut dengan kakus cubluk karena lubang kakusnya terbuka sehingga kotoran langsung jatuh ketempat pembuangan tinja. Jenis kakus ini merupakan kakus paling sederhana bagi masyarakat dimana penggunaanya tidak banyak menggunakan air. Lubang dengan diameter 80-120 cm sedalam 2, 5-7 m. dinding diperkuat dengan batu bata, hanya dapat dibuat ditanah.

 Jenis kakus ini kurang hygienis akan tetapi bila ditinjau dari segi sosial ekonomi, pembangunan kakus ini merupakan jalan keluar untuk usaha mengisolasi tinja dalam usaha mencegah penularan penyakit. Kakus ini dikatakan kuranng hygienis karena:

1. Kakus cubluk menimbulkan bau
2. Serangga dan tikus masih dapat kontak langsung dengan tinja sehingga dapt bersarang didalamnya.

2) Kakus Leher Angsa (Angsa Latrine)

 Kakus ini merupakan jenis kakus tersendiri yang merupakan penyempurnaan dari kakus cubluk karena pada kakus ini tempat duduknya sudah menggunakan bowl terbentuk leher angsa, sehingga disebut kakus leher angsa. Dengan bentuk leher angsa kakus ini dapat menahan sebagian air sebagai penutup hubungan antara bagian luar dan bagian dalam sehingga tinja tidak dapat dijangkau oleh serangga atau binatang lainya. Beberapa keuntungan dari kakus ini adalah:

 a) Aman dipakai untuk anak-anak

 b) Mengurangi timbulnya bau

 c) Dapat dibangun didalam maupun diluar rumah

 d) Kebersihan kakus mudah dipelihara

 e) Baik untuk masyarakat kota, karena memenuhi syarat estetis (keindahan)

3) Kakus Bor (Borred Hole Laterine)

 Seperti kakus cubluk, hanya ukurannya lebih kecil, karena untuk sementara. Pembuatan dan penampungannya menggunakan bor dengan diameter 30-40 cm. jika penuh dapat meluap sehingga mengotori air permukaan. Agar berfungsi dengan baik kakus ini perlu pemasukan air setiap hari, baik sedang digunakan. Kakus ini lebih baik dari kakus cubluk karena bau yang di timbulkannya lebih sedikit

4) Kakus Empang (Overhung Laterin)

 Rumah kakus diatas kolam, selokan, kali, rawa dan lain-lain. Feses dapat mengotori air permukaan sehingga bibit penyakit yang terdapat didalamnya dapat tersebar kemana-mana yang menimbulkan wabah.

5) Chemical Toilet

 Kakus ini memakai cara kerja dimana tinja ditampung dalam suatu wadah bejana yang berisi caustic soda sehingga tinja daapat dihancurkan dan sekaligus di desinfeksi. Biasanya digunakan dalam kendaraan umum, misalnya pesawat udara atau kereta api. Sebagai pembersih tidak digunakan air tetapi dengan kertas (toilet paper).

6) Kakus Septic Tenk

 Kakus ini menggunakan cara dimana semua kotoran dialirkan kedalam tangki yang dibuat secara khusus, dimana didalam tangki dapat mengalami proses pembusukan oleh bakteri penghancur. Type kakus seperti ini adalah type yang ideal dan lengkapi seperti yang disebut mempunyai semua saranaa pembuangan tinja.

 Untuk mengatasi kemungkinan tersebut maka perlu dilakukan usaha isolasi terhadap tinja serta pengolahan melalui sarana pembuangan tinja yang memenuhi syarat kesehatan.

b. Persyaratan Jamban yang Baik

 Menurut Depkes RI (2004), terdapat beberapa syarat jamban sehat, antara lain:

1) Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumer air miunum.

2) Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijangkau oleh serangga maupun tikus.

3) Cukup luas dan tidak miring ke arah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah disekitarnya.

4) Mudah dibersihkan dan aman penggunaannya.

5) Dilengkapi dinding dan atap pelindung dan dinding kedap air dan berwarna.

6) Penerangan yang cukup.

7) Lantai kedap air.

8) Ventilasi cukup baik, tersedia air dan alat pembersih.

c. Dampak Jamban yang Tidak Memenuhi Syarat.

 Dampak jamban yang tidak memenuhi syarat secara umum adalah pencemaran lingkungan dan sebagai sumber penularan atau perantaraa penyakit.

 Penyakit yang ditularkan melalui tinja, merupakan organisme patogen yang dikandung dalam tinja/kotoran terdiri atas empat golongan yaitu:

1) Penyakit enteric, misalnya: cholera, thypus, disentri, diare.

2) Infeksi virus, misalnya: hepatitis infectiosa.

3) Infeksi cacing, misalnya: scicomiasis, ascariasis, enterobiasis.

4) Infeksi zat racun.

**A.8 Pembuangan Air Limbah**

 Menurut Ehless dan Steel air limbah adalah cairan buangan yang berasal dari rumah tangga, industri dan tempat-tempat umum lainnya dan biasanya mengandung bahan atau zat yang dapat membahayakan kehidupan manusia serta mengganggu kelestarian lingkungan. Air limbah juga mengandung kuman yang diantaranya kuman-kuman tersebut dapat menyebabkan penyakit sehingga air limbah menjadi sumber penularan penyakit.

a. Sumber Air Limbah

 Sumber air limbah sangat dipengaruhi oleh tingkat kehidupaan masyarakat. Limbah yang dimaksud dalam hal ini adalah:

 1) Berasal dari rumah tangga : dari kamar mandi, dapur dan lain-lain.

 2) Berasal dari perusahaan : dari hotel, restoran, dan kolam renang.

 3) Berasal dari industri : dari pabrik baja, pabrik tinta, dan pabrik cat.

b. Pengolahan Air Limbah

 Sistem pengolahan air limbah yang diterapkan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

 1) Tidak mengakibatkan kontaminasi terhadap sumber air minum.

 2) Tidak mengakibatkan pencemaran air permukaan.

 3) Tidak menimbulkan pencemaran pada flora dan fauna yang hidup di air dalam penggunaannya sehari-hari.

 4) Tidak ditanggapi oleh vector atau serangga yang menyebabkan penyakit.

 5) Tidak terbuka dan harus tertutup.

 6) Tidak menimbulkan bau atau aroma tidak sedap.

**A.9 Pembuangan Sampah**

 Pembuangan sampah adalah kegiatan menyingkirkan sampah dengan metode tertentu dengan tujuan agar sampah tidak lagi mengganggu kesehatan lingkungan atau kesehatan masyarakat (Sarudji, 2006).

 Setiap orang menghasilkan sampah baik yang tinggal dikota maupun dipedesaan dengan volume yang berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan masing-masing. Sampah terutama yang mudah membusuk(garbage) merupakan sumber makanan lalat dan tikus. Lalat merupakan salah satu vektor penyakit terutama penyakit saluran pencernaan seperti Thypus, Abdominalis, Cholera, Diare dan Dysentri.

a. Jenis-jenis Sampah

 Jenis sampah terdiri beberapa macam yaitu sampah kering, sampah basah dan sampah berbahaya beracun.

1) Sampah kering

 Sampah kering yaitu sampah yang tidak mudah membusuk atau terurai seperti gelas, besi dan plastik.

2) Sampah basah

 Sampah basah yaitu sampah yang mudah membusuk seperti sisa makanan, sayuran, daun, ranting, dan bangkai binatang.

3) Sampah berbahaya beracun

 Sampah berbahaya beracun yaitu sampah yang karena sifatnya dapat membahayakan manusia seperti sampah yang berasal dari rumah sakit, sampah nuklir dan batu batre bekas.

 Didalam sampah banyak terdapat kuman atau bakteri. Kuman/bakteri tersebut ada yang membahayakan kesehatan manusia. Sampah juga menarik perhatian serangga dan tikus untuk mencari makan, sehingga sampah dapat menjadi sumber penularan penyakit.

 Menurut American Publik Works Association (dikutip oleh Depkes RI) mengemukakan jenis sampah berdasarkan karakteristiknya adalah :

1. Garbage

 Sampah basah yang mudah membusuk seperti sisa makanan yang berasal dari tumbuhan.

1. Rubbish

 Sampah kering yang sukar membusuk seperti karet, kardus, sobekan kain, plastik, gelas, kaleng dan lain-lain.

1. Ashes

 Sampah yang berupa abu dari sisa pembakaran.

1. Sampah Jalanan (Street Cleaning)

 Sampah yang berasal dari jalanan, biasanya berupa daun-daunan dan pembungkus.

1. Bangkai Binatang (Deat Animal)

 Bangkai biologis berupa bangkai binatang kecil dan binatang piaraan.

1. Rongsokan Kendaraan

 Bekas-bekas kendaraan milik umum dan pribadi, seperti bak mobil, becak dan lain-lain.

1. Sampah Industri

 Sampah padat sebagai buangan industri.

1. Sampah dari Bangunan

 Sampah yang terjadi karena penghancuran atau pembuangan suatu gedung.

1. Sampah khusus/berbahaya

 Kimia, pestisida, radioaktif, biologi dari rumah sakit dapat membahayakan manusia.

j) Sampah Pengolahan Air Minum/kotor

 Sampah yang berupa lumpur dari perusahaan air minum atau pengolahan air kotor.

b. Tempat Pembuangan Sampah

 Identifikasi masalah dilakukan untuk memahami sarana pembuangan sampah yang sehat dan tidak sehat. Selain itu juga memahami prilaku baik dan tidak baik yang berkaitan dengan sampah.

 Tempat sampah, sarana pembuangan sampah yang sehat harus memenuhi syarat yaitu cukup kuat, mudah dibersihkan dan dapat menghindarkan dari jangkauan serangga dan tikus. Oleh karena itu tempat sampah harus mempunyai tutup.

 Keadaan tertutup, bila tertutup terbuka maka menjadi tidak sehat, membuang sampah diatas tanah terbuka sangat tidak sehat karena dapat menyebarkan bau yang tidak sedap dan mengundang serangga dan tikus. Selain itu dapat mencemari sumber air seperti sungai dan sumur.

c. Sumber Sampah

 Sumber dari sampah pada umumnya berhubungan erat dengan penggunaan tanah dan pembagian daerah untuk berbagai kegiatan. Pada dasarnya sumber sampah dapat diklasifikasikan dalam beberapa kategori sampah sebagai berikut :

1) Pemukiman penduduk

 Sampah pemukiman penduduk biasanya berasal dari halaman rumah, dapur, sisa pengolahan makanan dan sisa pembungkusan.

2) Pasar dan pusat perdagangan

 Sampah pasar biasanya terdapat sisa-sisa barang jualan yang membusuk, pembungkus makanan dan buah-buahan.

3) TTU dan komersial

 Sampah biasanya berupa biji dan kulit, buah-buahan, pembungkus makanan.

4) Industri, pertambangan, pertanian, dan peternakan

 Sampahnya biasanya menonjol jenis tertentu tergantung jenis usaha dan aktifitas sumber.

5) Tempat-tempat pemugaran dan bangunan

 Sampah-sampah yang dijumpai adalah sisa-sisa dari bangunan.

6) Perkantoran dan sekolah

 Jenis sampahnya adalah kertas, plastik dan hasil pemangkasan rumput.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Komposisi Sampah

 Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi komposisi sampah adalah sebagai berikut (Sarudji, 2006).

1) Jumlah penduduk dan kepadatannya

 Setiap pertambahan penduduk dan kepadatan penduduk akan diikuti oleh kenaikan jumlah sampah karena pemakaian barang/bahan yang akan dikomsumsi akan bertambah dan kemungkinan sampah yang diserap lingkungan secara alamiah akan berkurang karena sempitnya atau tiadanya tanah lapangan akan memungkinkan untuk penyerapan sampah tersebut. Sehingga dengan demikian jumlah sampah yang dikumpulkan akan lebih banyak.

2) Tingkat aktivitas

 Semakin banyak kegiatan/aktifitas yang dilakukan maka akan berpengaruh pada jumlah sampah, ini dapat dilihat pada daerah dimana aktifitas penduduknya tinggi misalnya didaerah yang sedang giatnya melaksanakan pembangunan maka jumlah sampah yang dihasilkan dan dikumpulkan akan lebih banyak.

3) Geografi

 Faktor geografi berpengaruh juga terhadap jumlah koposisi sampah, dapat dikemukaan bahwa didaerah pegunungan sampah kayu-kayuan akan lebih banyak, sedangkan didaerah pantai jenis kerang-kerangan atau hasil laut yang lebih menonjol.

4) Iklim/musim

 Di daerah yang beriklim tropis, subtropics dan beriklim dingin akan dijumpai jenis sampah yang berbeda. Musim buah-buahan akan meningkat produksi sampah di suatu daerah.

5) Teknologi

 Kemajuan teknologi akan berpengaruh terhadap jumlah dan jenis sampah yang dihasilkan, saat ini pembungkus plastik mulai menggantikan fungsi dari daun dan perkembangan makanan jadi menggunakan wadah yang akan menghasilkan jenis sampah tertentu pula.

6) Pola kehidupan/Tingkat sosial ekonomi

 Banyak sedikitnya jumlah barang yang dikomsumsi oleh manusia sangat dipengaruhi oleh pola kehidupan/tingkat sosial ekonomi maka akan berpengaruh pada jumlah sampah, karena semakin tinggo tingkat sosial ekonomi maka sampah yang dihasilkan semakin banyak.

e. Syarat-syarat Tempat Pembuangan Sampah

 Adapun syarat-syarat tempat pembuangan sampah adalah sebagai berikut:

 1) Syarat konstruksi

 a) Tidak mudah terbakar

 b) Terbuat dari bahan yang kuat dan kedap air

 c) Mempunyai tutup dan mudah dibersihkan

 d) Mudah diisi dan dikosongkan

 e) Mempunyai pegangan tangan dikedua belah sisinya

 f) Alasnya harus dijaga agar tidak mudah berlubang

 2) Syarat volume

 Volume dapat menampung sampah yang dihasilkan oleh pemakai dalam waktu tertentu (3hari) mudah dijangkau baik oleh pemakai, oleh petugas pengumpul sampah

f. Pengaruh Sampah Terhadap Manusia dan Lingkungan

1) Aspek negatif

 Seperti kita ketahui pengolahan sampah yang tidak baik dan tidak saniter dapat menimbulkan berbagai aspek yang negatif, baik terhadap manusia, hewan maupun tumbuhan.

 Adapun akibat negatif ini seperti yang dikemukakan oleh soebegio tanah dan sumber air permukaan, tanah dapat menjadi sarang insekta an tikus serta berkembangbiaknya penyakit, menganggu pemandangan dan menimbulkan bau yang busuk merupakan sumber dan perkembangan hama penyakit yang membahayakan.

2) Aspek positif

 Sampah tidak hanya menimbulkan kerugian pada manusia tetapi juga mendatangkan keuntungan bila pemanfaatanya secara tepat guna, yaitu :

1. Sampah sebagai penimbun tanah rendah, rawa-rawa dan akhirnya tempat tersebut dapat dipergunakan sebagai tempat pertamanan dan sebagainya.
2. Sampah organik dapat dijadikan kompos yang berguna untuk menambah unsur-unsur yang dibutuhkan oleh tanaman sayuran dan buah-buahan.
3. Jenis sampah garbage dapat dimanfaatkan sebagai makanan ternak (hugfeeding).
4. Pemanfaatan kembali (recycling dan salvaging).
5. Media penanaman jamur.

**B. Kerangka Konsep**

**SANITASI DASAR**

**PERUMAHAN**

1. KonstruksiBangunan

2. Penyediaan air bersih

3. Pembuangan tinja

4. Pembuangan air limbah

5. Pembuangan sampah

1. Baik
2. Cukup
3. Kurang baik
4. Tidak baik

**C. Defenisi Operasional**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Variabel** | **Definisi Operasional** | **Alat Ukur** | **Hasil Ukur** | **Skala** |
| 1. | Sanitasi Dasar Pemukiman | Menilai kondisi sanitasi dasar pemukiman yang terdiri dari:a..Konstruksi Bangunanb..Penyediaan air bersihc. Pembuangan tinjad. Pembuangan air limbahe. Pembuangan sampah | Lembar Ceklist | Baik:76-100%Cukup:56-75%Kurang baik:40-55%Tidak baik: <40% | Nominal |
| 2. | Kondisi fisik | Melihat kondisi fisik rumah meliputi dinding, lantai, pencahayaan, jendela rumah,ventilasi,langit-langit, jenis bangunan rumah | Lembar Cheklist/ kuisioner | Dinding : Beton permanen,semi permanen,papanLantai harus kedap air, mudah dibersihkan, tidak lentur waktu diinjak dan tidak mudah terbakarMempunyai jendela rumah, ventilasi, langit-langit, | Ordinal |
| 3. | Penyediaan Air Bersih | * Sumber air bersih yang digunakan,
* Kondisi fisik air
 | Formulir Kuisioner/Checklist | Sumber air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari dan Syarat fisik :* Tidak berwarna
* Tidak berasa
* Tidak berbau
* Jernih, dan air yang dipergunakan haruslah bersih dan tidak keruh
 | Ordinal |
| 4. | Pembuangan Tinja | Jenis jenis jamban yang digunakan | Lembar Checklist /kuisioner | 1. Baik= jamban leher angsa dan ada septictank
2. Tidak baik=bukan jamban leher angsa dan tidak memiliki septictank
 | Ordinal |
| 5. | Pembuangan Air Limbah | Kondisi sarana pembuangan air limbah dan jenis-jenis saluran air limbah | Lembar Checklist /kuisioner | 1. Baik= kedap air dan tertutup
2. Tidak baik= tidak kedap air dan tidak tertutup
 | Ordinal |
| 6. | Pembuangan Sampah | Kondisi sarana pembuangan sampah dan persyaratan tempat sampah | Lembar Checklist/kuisioner | 1. Baik= kedap dan tertutup
2. Tidak baik= tidak kedap dan tidak bertutup
 | Ordinal |

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

**A. Jenis dan Desain Penelitian**

 Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu : menggambarkan hasil tinjauan pada konstruksi bangunan, penyediaan air bersih, pembuangan tinja, pembuangan limbah, dan pembuangan sampah secaara sederhana dan kemudian dilakukan pembahasan serta pemecahan masalah sesuai dengan teori yang ada.

**B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

**B.1 Lokasi Penelitian**

 Lokasi penelitian di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019

**B.2 Waktu Penelitian**

 Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni – Juli 2019.

**C. Populasi dan Sampel Penelitian**

**C.1 Populasi**

 Populasi dalam penelitian ini adalah rumah di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir sebanyak 30 Rumah

**C.2 Sampel**

 Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah seluruh populasi rumah yang ada di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir yaitu 30 Rumah

**D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

**D.1 Data Primer**

 Data primer diperoleh dari hasil observasi langsung kelokasi penelitian dengan menggunakan lembar formulir checklist dan kuisioner.

**D.2 Data Sekunder**

 Data sekunder diperoleh dari sumber yang berhubungan dengan penulisan ini seperti kantor Kepala Desa dan Puskesmas pembantu di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019.

**E. Pengolahan dan Analisa Data**

**E.1 Pengolahan Data**

 Data yang diperoleh dikumpulkan, diolah secara manual dan dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

**E.2 Analisis Data**

 Data yang dikumpulkan dianalisa dan dibahas yang berfungsi untuk menentukan permasalahan yang ada serta membandingkan keadaan yang ditemui dilokasi penelitian dengan apa yang ditetapkan dalan persyaratan kesehatan.

**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

1. **Hasil Penelitian**

**A.1 Gambaran Umum Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir**

 **A.1.1 Keadaan Geografis**

 Desa Siruar adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir yang letaknya 3 km dari Kecamatan, dan 31,3 km dari kota Balige.

 Adapun batas-batas di Desa Siruar adalah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Meranti
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Sosor ladang
3. Sebelah Timur dibatsi dengan sungai asahan
4. Sebelah Barat berbatasan dengan PT.TPL

 **A.1.2 Demografi**

 Jumlah penduduk Desa Siruar sampai bulan juni tahun 2019 adalah dengan rincian sebagai berikut:

1. Laki-laki sebanyak : 87 jiwa
2. Perempuan sebanyak : 94 jiwa
3. Jumlah jiwa sebanyak : 181 jiwa

 **A.1.3 Sarana dan Prasarana**

 Desa Siruar kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir memiliki sarana dan prasarana sebagai berikut:

1. Sarana Pendidikan

 Sarana pendidikan yang ada di Desa Siruar kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir adalah 2 unit sekolah PAUD dan Sekolah Dasar (SD)

1. Sarana Kesehatan

 Sarana kesehatan yang terdapat Di Desa Siruar kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir adalah 2 unit yaitu klinik dan polindes

1. Sarana Peribadatan

 Sarana peribadatan yang terdapat di Desa Siruar kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir adalah 2 unit gereja yaitu GKPI dan HKBP.

1. Sosial Budaya dan Penduduk

 Desa Siruar kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir mayoritas penduduknya adalah suku batak Toba. Minoritas terdiri dari etnis batak Karo, jawa dan nias.

1. Organisasi Kemasyarakatan

 Desa Siruar kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir memiliki organisasi kemasyarakatan berupa karang taruna, PKK, dan kelompok tani.

1. Prasarana Jalan

 Desa Siruar kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir memiliki jalan di tengah desa yang terbuat dari aspal. Sedangkan sebagian lagi masih berupa jalan tanah.

**A.2 Hasil Penelitian**

 **A.2.1 jenis kelamin**

 Dari hasil survey yang dilakukan penulis di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir dengan jumlah sampel sebanyak 30 KK, maka diketahui hasilnya sebagai berikut:

**Table 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa**

**Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir**

**Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Jenis Kelamin** | **Jumlah Jiwa** | **Persentase** |
| 1 | Laki-laki | 87 | 48,06% |
| 2 | Perempuan | 94 | 51,93% |
|  | Jumlah | 181 | 100% |

 **A.2.2 Agama**

 Dari hasil survey yang dilakukan penulis di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir dengan jumlah sampel sebanyak 30 KK, maka diketahui hasilnya sebagai berikut :

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Agama Desa Siruar**

**Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir**

**Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Agama** | **Jumlah KK** | **Persentase** |
| 1 | Kristen protestan | 27 | 90,0% |
| 2 | Katolik | 2 | 6,7% |
| 3 | islam | 1 | 3,3% |
|  | **Jumlah** | **30** | **100%** |

 Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah agama di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir adalah Kristen Protestan sebanyak 27 KK (90.0%), Katolik 2 KK (6,7%), dan Islam sebanyak 1 KK (3,3%).

 **A.2.3 Mata Pencarian**

 Dari hasil survey yang dilakukan penulis di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir dengan jumlah sampel sebanyak 30 KK, maka diketahui hasilnya sebagai berikut:

**Table 4.3 Distribusi Frekuensi KK Menurut Mata Pencaharian Desa**

**Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir**

**Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Mata pencarian | Jumlah KK | Persentase |
| 1 | Petani | 13 | 43,3% |
| 2 | Wiraswasta | 17 | 56,67% |
|  | Jumlah | 30 | 100% |

 Berdasarkan tabel diatas maka pencaharian KK di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019 mayoritas wiraswasta sebanyak 17 KK (56,67%)

 **A.2.4 Tingkat pendidikan**

 Dari hasil survey yang dilakukan penulis di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir dengan jumlah sampel sebanyak 30 KK, maka diketahui hasilnya sebagai berikut:

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi KK Menurut Tingkat Pendidikan Desa**

**Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir**

**Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pendidikan** | **Jumlah kk** | **persentase** |
| 1 | Perguruan tinggi | 3 | 10,0% |
| 2 | Tamat SMA | 15 | 50,0% |
| 3 | Tamat SMP | 9 | 30,0% |
| 4 | Tamat SD | 3 | 10,0% |
|  | **Jumlah** | **30** | **100%** |

 Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan kepala keluarga di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019 adalah tamat SMA sebanyak 15 KK(50%).

 **A.2.5 Penghasilan**

 Adapun tingkat penghasilan penduduk Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019 yaitu sebagai berikut :

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi jumlah penghasilan KK Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Penghasilan (Rp)** | **Jumlah KK** | **Persentase** |
| 1 | 1.000.000-1.500.000 | 15 | 50,0% |
| 2 | 1.500.000-2.000.000 | 12 | 40,0% |
| 3 | 2.000.000-3.000.000 | 3 | 10% |
|  | **Jumlah** | **30** | **100%** |

 Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa penghasilaan kepala keluarga di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019 yang paling banyak berpenghasilan perbulan Rp 1.000.000 – 1.500.000 yaitu sebanyak 15 KK (50,%).

 **A.2.6 Sanitasi Dasar Perumahan**

 **A.2.6.1 Kontruksi banguanan**

 a. Jenis Rumah yang Didiami

 Adapun jenis rumah yang didiami penduduk Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir adalah sebagai berikut.

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi jenis rumah yang didiami KK**

**Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten**

**Toba Samosir Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis rumah yang didiami** | **n** | **%** |
| 1 |  Permanen | 4 | 13.3 |
| 2 | Semi permanen | 13 | 43.3 |
| 3 | Papan | 13 | 43.3 |
| 4 | Gubuk/tepas |  |  |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari data diatas dapat dilihaat bahwa rumah masyarakat permanen masih 13,3% sebanyak 4 rumah

b. Lantai Rumah

 Adapun jenis lantai rumah yang didiami penduduk Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi jenis lantai rumah KK Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis lantai rumah** | **N** | **%** |
| 1 | Keramik | 2 | 6.7 |
| 2 | Semen | 28 | 93.3 |
| 3 |  Papan |  |  |
| 4 | Tanah |  |  |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari data diatas dapat dilihat bahwa masih 2 lantai keramik rumah masyarakat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir

c. Atap Rumah

 Adapun jenis atap rumah penduduk masyarkat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Kabupaten Toba Samosir Tahnun 2019 adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi jenis atap rumah penduduk Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir**

**Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis atap rumah** | **n** | **%** |
| 1 | Genteng  |  |  |
| 2 | Seng  | 30 | 100.0 |
| 3 | Rumbia  |  |  |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari data diatas dapat dilihat bahwa jenis atap rumah masyarakat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir seluruhnya 100% dari seng

d. Dinding Rumah

 Adapun jenis dinding rumah penduduk masyarkat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Kabupaten Toba Samosir Tahnun 2019 adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi jenis dinding rumah penduduk Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir**

**Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis dinding rumah** | **n** | **%** |
| 1 | Tembok | 5 | 16.7 |
| 2 | Kayu/papan/triplek | 25 | 83.3 |
| 3 | Tepas |  |  |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari data diatas dapat dilihat bahwa jenis dinding rumah masyarkat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Kabupaten Toba Samosir sebagian besar ialah kayu/papan 25 KK (83,3%)

e. Langit-Langit

 Adapun jenis langit-langit penduduk masyarkat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Kabupaten Toba Samosir Tahnun 2019 adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi jenis langit-langit rumah penduduk Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis langit-langit rumah** | **n** | **%** |
| 1 | Gypsum  |  |  |
| 2 | Triplek  | 12 | 40.0 |
| 3 | Tidak ada  | 18 | 60.0 |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari data diatas dapat dilihat bahwa 18 KK (60,0%) masyarkat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir tidak memiliki langit-langit rumah.

f. Ventilasi

 Adapun ventilasi rumah penduduk masyarkat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi yang memiliki ventilasi di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir**

**Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Ventilasi** | **n** | **%** |
| 1 | Ada  | 30 | 100.0 |
| 2 | Tidak  |  |  |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari data diatas dapat dilihat bahwa seluruh masyarkat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir memiliki ventilasi (100%).

 **A.2.6.2 Penyediaan Air Bersih**

 a. Sumber Air Bersih

 Adapun sumber air bersih yang digunakan responden berdasarkan data yang diperoleh di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi sumber air bersih yang digunakan KK di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten**

**Toba Samosir Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Sumber air bersih** | **n** | **%** |
| 1 |  PAM  |  |  |
| 2 |  BOR  | 2 | 6.7 |
| 3 |  Pet umum  | 12 | 40.0 |
| 4 |  Mata air/sungai  | 6 | 20.0 |
| 5 |  Penampungan air hujan  |  |  |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari data diatas dapat dilihat bahwa 12 KK (40, 0%) masyarkat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir menggunakan air bersih pet umum.

b. Jenis Penampungan Air Bersih

 Adapun jenis penampungan air bersih yang digunakan responden berdasarkan data yang diperoleh di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba S.amosir adalah sebagai beri

**Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi penampungan air bersih KK di**

**Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten**

**Toba Samosir Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tempat penampungan air bersih** | **n** | **%** |
| 1 | Bak air  | 13 | 43.3 |
| 2 | Drum  | 8 | 26.7 |
| 3 | Jeregan plastik  |  |  |
| 4 | Ember  | 9 | 30.0 |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari data diatas dapat diketahui bahwa 9 KK(30,0%) masyarakat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir menggunakan ember sebagai tempat penampungan air bersih.

c. Penampungan Air Bersih Mempunyai Tutup

 Adapun penampungan air bersih yang mempunyai tutup yang digunakan responden berdasarkan data yang dieroleh di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir adalah sebagi berikut:

**Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Penampungan Air Bersih Mempunyai Tutup di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten**

**Toba Samosir Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Penampungan Air Bersih Mempunyai Tutup** | **n** | **%** |
| 1 | Ya  | 8 | 26.7 |
| 2 | Tidak  | 22 | 73.3 |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari data diatas dapat diketahui bahwa 22KK (73,3%) masyarakat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian penampungan air bersih ridak mempunyai tutup.

 **A.2.6.3 Pembuangan Tinja/Jamban**

a. Kepemiliki Jamban

 Adapun pembuangan tinja di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Pembuangan Tinja KK di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir**

**Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jamban** | **n** | **%** |
| 1 | Memiliki  | 28 | 93.3 |
| 2 | Tidak memiliki  | 2 | 6.7 |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa 2 KK (6,7%) masyarakat Desa Siruar tidak memiliki jamban.

b. Jenis Pembuangan Tinja

 Adapun jenis pembuangan tinja di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.16 Distribusi Frekuensi jenis pembuangan tinja KK di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir**

**Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Pembuangan Tinja** | **n** | **%** |
| 1 | Leher angsa  | 28 | 93.3 |
| 2 | kesungai | 1 | 3,3 |
| 3 | semak-semak | 1 | 3,3 |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa 1 KK (3,3%) masyarakat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian tidak memiliki jamban tetapi membuang tinja ke sungai dan semak-semak.

 **A.2.6.4 Pembuangan Air Limbah**

a. Tempat Pembuangan Air Limbah

 Adapun sarana tempat pembuangan air limbah berdasarkan data yang diperoleh di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir dalah sebagai berikut:

**Tabel 4.17 Distribusi Frekuensi tempat pembuangan air limbah**

**KK di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten**

**Toba Samosir Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tempat Pembuangan Air Limbah** | **n** | **%** |
| 1 | Septic tank | 5 | 16.7 |
| 2 | Parit | 13 | 43.3 |
| 3 | Belakang rumah | 12 | 40.0 |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa 12 KK (40,0%) masyarakat Desa Siruar Kecamatan Parmaksian membuang limbahnya ke belakang rumah

 **A.2.6.5 Pengolahan Sampah**

a. Jenis Tempat Sampah

 Adapun sarana pembuangan sampah berdasarkan data yang diperoleh dari responden di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir dapat dilihat tabel berikut ini :

**Tabel 4.18 Distribusi Frekuensi tempat pembuangan sampah KK di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Tempat Sampah** | **n** | **%** |
| 1 | Keranjang bambu |  |  |
| 2 | Goni |  |  |
| 3 | Plastik | 30 | 100.0 |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa 30 KK (100.0%) jenis tempat sampah yang digunakan masyarakat Desa Siruar adalah plastik.

b. Pengolahan Sampah

 Adapun sarana pengolahan sampah berdasarkan data yag diperoleh dari responden di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir dapat dilihat tabel berikut ini:

**Tabel 4.19 Distribusi Frekuensi cara pengolahan sampah KK di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pengolahan Sampah** | **n** | **%** |
| 1 | Dibakar | 14 | 46.7 |
| 2 | Di buang ke sembarangan tempat | 5 | 16.7 |
| 3 | tempat pembuangan sampah sementara | 11 | 36.7 |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa 14 KK (46,7%) masyarakat Desa Siruar membakar sampahnya.

c. Kebiasaan Membuang Sampah

 Adapun kebiasaan membuang sampah berdasarkan data yag diperoleh dari responden di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir dapat dilihat tabel berikut ini:

**Tabel 4.20 Distribusi Frekuensi Kebiasaaan Membuang Sampah KK di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kebiasaan membuang sampah** | **n** | **%** |
| 1 | Setiap hari | 17 | 56.7 |
| 2 |  2 hari sekali | 1 | 3.3 |
| 3 | 3 hari sekali |  |  |
| 4 | Setelah penuh | 12 | 40.0 |
|  | **Jumlah** | **30** | **100,0** |

 Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 12 KK (40,0%) sebagian besar masyarakat Desa Siruar membuang sampahnya setelah penuh.

**B. Pembahasan**

**B.1 Kontruksi Bangunan**

 Dari hasil survey yang telah diproleh, perumahan di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir belum memenuhi syarat kesehatan karena masih ada rumah yang terbuat dari papan 43,3%, lantai semen 93,3%, dinding papan 83,3% dan masih ada tidak memiliki langit-langit rumah 60,0%.

 Dan setiap pagi setidaknya membuka jendela rumah agar udara bisa masuk, membersihkan rumah dan halaman rumah setiap hari, kamar mandi dijaga kebersihanya, mendapat penerangan yang cukup, dinding diusahakan terang, menata rapi barang dirumah dan melakukan penghijuan pada halaman.

 Dari data diatas jelas menunjukkan bahwa keadaan perumahan di Desa Siruar belum memenuhi syarat kesehatan, semua ini diakibatkan karena faktor ekonomi, pendidikan rendah, kurangnya pengetahuan.

 Kondisi yang sedemikian tentunya akan memberi pengaruh buruk terhadap penghuni yaitu berupa gangguan kesehatan dan penularan penyakit. Hal ini terlihat dari data sepuluh penyakit terbesar yang diderita penduduk di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir tahun2019, dimana penyakit ISPA menduduki urutan teratas.

 Berdasarkan teori–teori yang terpecah, bahwa suatu rumah yang memenuhi syarat kesehatan dinding rumah terbuat dari pasangan batu bata karena bahan tersebut kuat, kokoh, juga tidak mudah binatang/vektor pengganggu menebus tempat tersebut. Atap rumah harus kuat dan tidak mudah bocor seperti seng atau genteng, lantai rumah harus kedap air, mudah dibersihkan dan selalu keaadan kering, dan langit-langit rumah harus ada agar mudah dibersihkan, tidak menyerap debu, dan tidak rawan kecelakaan.

**B.2 Sarana Penyediaan Air Bersih**

 Dari hasil data berdasarkan survey, maka jenis tempat penyediaan air bersih yang digunakan 13 KK (43,3%) bak air, 8 KK (26,7%) drum, dan 9 KK (30,0%) menggunakan ember plastik.

 Tempat penampungan air berupa bak air, drum, jeregan plastik, ember yang digunakan sebaiknya memiliki tutup agar tidak dapat terkontaminasi kotoran dari luar.

 Setidaknya air yang di buat di jeregan plastik, drum dan ember harus diganti setiap hari supaya air tetap bersih dan bakteri tidak ada.

**B3. Sarana Pembuanagan Tinja**

 Berdasarkan data yang diperoleh penulis, kepala keluarga yang mempunyai sarana pembuangan tinja atau jamban leher angsa dengan septiktank adalah sebanyak 28 KK ( 93,3%), yang tidak memiliki jamban tetapi ke sungai 1 K K (3,3%), dan ke semak-semak 1 KK (3,3%).

 Apabila tinja dibuang di sembarang tempat atau semak-semak, bibit penyakit akan menyebar luas kelingkungan, beresiko menimbulkan penyakit pada seseorang dan bahkan menjadi wabah penyakit pada masyarakat yang lebih luas.

 Bahaya terhadap kesehatan yang dapat ditimbulkan akibat pembuangan kotoran secara tidak baik adalah pencemaran tanah, pencemaran air, dan perkembangbiakan lalat.

 Sebaiknya jamban harus tertutup terlindung dari panas dan hujan dan terlindung dari pandangan orang, bangunan jamban sebaiknya mempunyai lantai yang kuat dan kedap air, bangunan jamban sedapat mungkin ditempatkan pada lokasi yang tidak menggangu pandangan dan tidak menimbulkan bau, dan sedapat mungkin disediakan alat pembersih seperti air bersih

**B.4 Sarana Pembuangan Air Limbah**

 Air limbah yang di tempat umum tersebut dibiarkan tergenang begitu saja. Pembuangan air limbah di septiktank 5 KK (16,7%) dan air limbah rumah tangga ini juga masih dibiarkan tergenang dielakang rumah di tanah sebanyak 12 KK (40,0%), serta yang membuang air limbahnya ke parit sebanyak 13 KK (43,3%) selain itu saluran pembuangan limbah yang dimiliki tidak memiliki saluran peresapan.

 Hal ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat desa juga tidak terlalu mempedulikan kebersihan/ kesehatan lingkungan rumah khususnya dalam hal pembuangan air limbah.

 Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir t dalam hal ini perlu diperhatikan karena air limbah tersebut mengandung organism/mikroorganisme yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Selain itu juga air limbah tersebut dapat mencemari air dan tanah, dan begitu juga di Desa Siruar air limbah yang dibuang dibelakang rumah/di tanah dibiarkan tergenang akan mengakibatkan/menjadi tempat persarangan dan perkembangbiakan nyamuk ( Ahmad Fauzi, 2013).

 **Aternative Pemecahan Masalah**

 Dalam upaya pemecahan masalah pembuangan air limbah di Desa Siruar adalah : Memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang air limbah dan cara pembuangannya. Instansi terkait (Sanitarian) memotivasi penduduk supaya dapat membuat sarana pembuangan air limbah yang baik secara sederhana.

**B.5 Sarana Pembuangan Sampah**

 Dari hasil survey yang dilakukan maka diperoleh data beberapa masyarakat telah memiliki tempat pembuangan sampah seperti ember plastic 12 KK (40,0%), membuang sampah disamping rumah 9 KK (30,0%) dan yang membuang sampah sembarangan 9 KK (30,0%).

 Sebaiknya masyarakat memiliki tempat sampah seperti kedap air, kuat mempunyai tutup dan bebas dari vektor penganggu serta membiasakan diri membuang sampah pada tempatnya dan mengosongkan tempat sampah setiap hari.

 Secara umum kondisi pembuangaan sampah di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir belum memenuhi syarat kesehatan, karena masih ada rumah yang membuang sampah didekat rumah, Masalah yang demikian tidak terlepas dari factor ekonomi masyarakat dan kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap pembuangan sampah yang baik atau memenuhi syarat-syarat kesehatan.Hal ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya kesadaran untuk memperdulikan kesehatan dan kebersihan lingkungan khususnya dalam hal pembuangan sampah.

 Berdasarkan teori-teori yang diperoleh bahwa sampah sangat mempengaruhi kesehatan dan lingkungan. Pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan dapat mengakibatkan :

1. Dapat menjadi sumber pengotoran tanah, sumber-sumber air permukaan tanah atau air dalam tanah
2. Tempat perkembangbiakan dan sarang daripada serangga dan tikus
3. Dapat menjadi sumber dan tempat hidup dari kuman-kuman yang membahayakan kesehatan.

 Sampah juga dapat menjadi tempat perkembangbiakan dan sarang bermacam-macam vektor penularan penyakit antara lain adalah kecoa, merupakan vektor penularan penyakit infeksi perut, nyamuk merupakan vektor penularan penyakit, malaria dan tikus merupakan vektor penularan penyakit pes (Aajavani, 2013)

 **Alternative Pemecahan Masalah**

 Bagi masyarakat yang membuang sampah disembarangan tempat agar untuk sementara dikumpulkan disekitar rumah lalu dibakar. Memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang bagaimana cara pembuangan sampah yang baik dan hubungannya dengan kesehatan. Sanitarian bersama instansi terkait memberikan motivasi kepada masyarakat untuk memebuat tempat penampungan sampah yang sederhana, untuk penampungan sampah sementara tersedia tempat sampah di setiap rumah dan kemudian dibuang ke lubang galian atau dibakar

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**A. Kesimpulan**

 Sebagai akhir dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis membuat suatu kesimpulan sebagai berikut :

1. Kontruksi bangunan di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir masih ada rumah yang terbuat dari papan 13 KK (43,3%), lantai semen 28 KK (93,3%) dan masih ada yang tidak memiliki langit-langit 18 KK (60,0%)
2. Penyediaan air bersih di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir bersumber dari mata air/sungai 6 KK (20,0%)
3. Pembuangan tinja/kotoran manusia di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir yang mempunyai sarana pembuangan tinja atau jamban leher angsa dengan septiktank adalah sebnayak 28 KK (93,3%), yang tidak memiliki jamban tetapi ke sungai 1 KK (3,3%), dan ke semak-semak 1 KK (3,3%)
4. Pembuangan air limbah yang dilakukan KK di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir tempat pembuangan air limbah di belakang rumah sebanyak 12 KK(40,0%) dan diparit 13KK (43,3%)
5. Tempat pembuangan sampah KK di Desa Siruar Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir sebagian besar menggunakan plastic 12 KK (40,0%), masyarakat yang membuang sampah disamping rumah 9KK (30,0%), dan masyarakat yang membuang sampah ke sembarang tempat 9 KK(30,0%).

**B. Saran**

1. Sebaiknya masyarakat di Desa siruar Kecamatan parmaksian Kabupaten Toba Samosir memiliki rumah sehat yang memenuhi syarat dibidang kontruksi banguanan misalnya lantai yang bersih, kedap air dan bebas dari debu serta memiliki langit-langit rumah.
2. Tempat penampungan air berupa bak air, jeregen plastic, ember, drum yang digunakan sebaiknya memiliki tutup agar tidak dapat terkontaminasi kotoran dari luar.
3. Sebaiknya masyarakat memiliki jamban atau wc keluarga dirumah masing-masing untuk menghindari pembuangan tinja kesembarang tempat karena dapat mencemari lingkungan serta dapat menularkan penyakit kepada orang lain dan masyarakat yang telah memiliki jamban agar menjaga dan memelihara kebersihannya.
4. Sebaiknya masyarakat memiliki saluran pembuangan air limbah (SPAL) dengan kontruksi tertutup agar tidak mencemari lingkungan disekitarnya dan tidak menjadi tempat bersarangnya vector penularan penyakit.
5. Sebaiknya masyarakat memiliki tempat sampah serta membiasakan diri membuang sampah pada tempatnya dan mengosongkan tempat sampah setiap hari.

**DAFTAR PUSTAKA**

Arifin Munif.2009.*Rumah sehat*. Jakarta, 2009.

Azwar Azrul.2007.*Pengantar Kesehatan Lingkunga****n****. Penerbit Buku Kedokteran Bersih.*Jakarta, *ECG: Jakarta, 2007.*

Chandra.2006.*Macam dan sifat sumber air*, Jakarta 2006

Depkes. 2004. *Syarat Jamban Sehat.* Jakarta.

Depkes. 2005. *Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air Minum/Air Bersih.* Jakarta

Indonesia .1999.*Persyaratan Kesehatan Perumahan.* Kepmenkes RI No.829/Menkes/SK/VII/1999. Jakarta.

Indonesia,1990. *Persyaratan Kualitas Air Bersih.* Kepmenkes RI No.416/menkes/per/IX/1990. Jakarta.

Kusnoputranto, H,Susanna,D. 2000. *Kesehatan Lingkungan*. (skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.Depok.

Sarudji. 2006. *Metode Pembuangan Sampah*. Jakarta,2006.

Selamet, 2007.*Manajemen Sumber daya Manusia :Unnes Press, Semarangg.*

Soeparman, 2002.*pembuangan tinja****.*** Jakarta,2002.

Suparno Sastra M dan Endi Marlina 2006.*perumahan*. Jakarta, 2006.

**KUISIONER SANITASI DASAR PERUMAHAN DI DESA**

**SIRUAR KECAMATAN PARMAKSIAN**

**KABUPATEN TOBA SAMOSIR**

**TAHUN 2019**

**A. Data Umum**

1. Nama kepala keluarga

2. Jumlah anggota keluarga

a. 2-3 orang

b. 4-5 orang

c. 6 orang atau lebih

3. Umur

4. Agama

5. Pendidikan

a. SD

b. SLTP

c. SLTA

d. Perguruan tinggi

6. Pekerjaan

a. Petani

b. Pedagang

c. Wiraswasta

d. PNS

7. Pendapatan perbulan

a. Rp.1.000.000-1.500.000

b. Rp.1.500.000-2.000.000

c. Rp.2.000.000-3.000.000

**B. Data Khusus**

● **KonstruksiRumah**

1. Jenis rumah yang didiami

a. Permanen

b. Semi permanen

c. Papan

d. Gubuk/tepas

2. Jenis lantai rumah

a. Keramik

b. Semen

c. Papan

d. Tanah

3. Jenis atap rumah

a. Genteng

b. Seng

c. Rumbia

4. Apakah rumah bapak/ibu memiliki jendela atau ventilasi ?

a. Ada

b. Tidak

5. Jenis dinding rumah

a. Tembok

b. Kayu/papan/triplek

c. Tepas

6. Jenis angit-langit rumah

a. Gypsum

b. Triplek

c. Tidak ada

**● Penyediaan air bersih**

7. Apakah rumah bapak/ibu memiliki sumber air bersih ?

a. Memiliki

b. Tidak memiliki

8. Dari mana bapak/ibu mengambil air bersih ?

a. PAM

b. BOR

c. Pet umum

d. Mata air/sungai

e. Penampungan air hujan

9. Bagaimana kondisi fisik air bersih yang ada di rumah bapak/ibu ?

a. Tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna

b. Tidak berbau, tidak berasa dan berwarna

c. Berbau, berasa, berwarna

10. Jenis apa sarana tempat air bersih yang bapak/ibu miliki ?

a. Bak air

b. Drum

c. Jeregan plastik

d. Ember

11. Berapa kali bapak/ibu membersihkan tempat penampungan air bersih ?

a. Setiap hari

b. 3 hari sekali

c. Satu kali dalam seminggu

12. Apakah sarana penampungan air bersih mempunyai tutup ?

a. Ya

b. Tidak

**● Pembuangan tinja**

13. Apakah keluarga bapak/ibu memiliki jamban sendiri ?

a. Memiliki

b. Tidak memiliki

14. Jenis jamban yang dimiliki

a. Leher angsa dengan septik tank

b. Leher angsa tanpa septic tank

c. Cubluk

15. Lantai jamban yang dimiliki

a. Kedap air dan tidak licin

b. Kedap air dan licin

c. Tidak kedap air dan licin

16. Jika tidak memiliki jamban, kemanakah keluarga membuang tinja ?

a. Wctetangga

b. Belakang rumah

c. Kesungai

d. Semak-semak

**● Pembuangan air limbah**

17. Apakah bapak/ibu memiliki sarana pembuangan air limbah ?

a. memiliki

b. Tidak memiliki

18. Jenis sarana pembuangan air limbah

a. Saluran terbuka

b. Saluran tertutup

19. Jika ibu mencuci kemana limbahnya dibuang sehabis mencuci ?

a. Septic tank

b. Parit

c. Belakang rumah

**● Pembuangansampah**

20. Apakah bapak/ibu memiliki tempat pembuangan sampah ?

a. Memiliki

b. Tidak memiliki

21. Jika memiliki, jenis tempat sampah apa yang dimiliki bapak/ibu ?

a. Keranjang bambu

b. Goni

c. Plastik

22. Kalau tidak ada, kemana bapak/ibu membuang sampah ?

a. Di samping rumah

b. Sembarangan tempat

23. Kondisi tempat sampah

a. Tertutup, kuat dan mudah dibersihkan

b. Terbuka dan mudah dibersihkan

c. Tidak tertutup dan tidak kuat

24. Kebiasaan membuang sampah

a. Setiap hari

b. 2 hari sekali

c. 3 hari sekali

d. Setelahpenuh

25. Pengolahan sampah

a. Dibakar

b. Di buang ke sembarangan tempat

c. tempat pembuangan sampah sementara

**DOKUMENTASI**

|  |  |
| --- | --- |
| D:\KTI Milka\Revisi milka\Dokumentasi\20190711_114012.jpg | D:\KTI Milka\Revisi milka\Dokumentasi\20190711_121952.jpg |
| *Wawancara kepada penduduk* | *Limbah di belakang rumah* |
|  |  |
| D:\KTI Milka\Revisi milka\Dokumentasi\20190711_114221.jpg | D:\KTI Milka\Revisi milka\Dokumentasi\20190711_122242.jpg |
| Tempat sampah | Sampah dibuang di belakang rumah |
|  |  |
| D:\KTI Milka\Revisi milka\Dokumentasi\20190711_115538.jpg |
| Rumah tanpa langit-langit |