HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019

JURNAL

OLEH :

MARDIAH ULFA HASIBUAN
NIM : 1702022040

PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN

2019

HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memeroleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)
pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Minat Studi Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia

Oleh :

MARDIAH ULFA HASIBUAN
NIM : 1702022040

PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi	:	**Hubungan Faktor Predisposisi dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019**
Nama Mahasiswa	:	**Mardiah Ulfa Hasibuan**
Nomor Induk Mahasiswa	:	**1702022040**
Minat Studi	:	**Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan**

Menyetujui :
Komisi Pembimbing

Medan, 24 Agustus 2019

Pembimbing I	**Pembimbing II**
(Khairatunnisa, S.K.M., M.Kes)	**(Endang Maryanti, S.K.M., M.Si)**

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
Dekan,

(Dr. Asriwati, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes)

Telah Diuji pada Tanggal : 24 Agustus 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

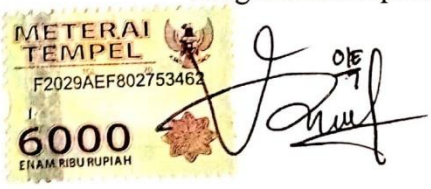
Ketua : Khairatunnisa, S.K.M., M.Kes
Anggota : 1. Endang Maryanti, S.K.M., M.Si
2. Rina Mahyurni Nasution, S.K.M., M.Kes

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M), di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 24 Agustus 2019
Yang membuat pernyataan,



(Mardiah Ulfa Hasibuan)
Nim : 1702022040

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. Data Pribadi

Nama	: Mardiah Ulfa Hasibuan
Tempat Tanggal Lahir	: Medan, 28 April 1996
Status	: Mahasiswi
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jalan Sisimangaraja Gg. Purnama No. 4 Kelurahan Teladan Barat Kecamatan Medan Kota
Anak Ke	: 1 dari 1 Bersaudara

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah	: Burhanuddin Hasibuan
Pekerjaan	: Wiraswasta
Nama Ibu	: Annaria Siregar
Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Jalan Sisimangaraja Gg. Purnama No. 4 Kelurahan Teladan Barat Kecamatan Medan Kota

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2001-2007	: SD Hangtuah II Titipapan
Tahun 2007-2010	: SMP Negeri 45 Medan
Tahun 2010-2013	: SMA Negeri 19 Medan
Tahun 2013-2016	: DIII Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun 2017-2019	: S1 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia

ABSTRAK

HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019

MARDIAH ULFA HASIBUAN
1702022040

Sanitasi adalah perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya. Berdasarkan data di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan hanya 14 % yang sudah menggunakan IPAL Komunal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor predisposisi dengan keikutsertaan masyarakat dalam program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) komunal di lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan.

Desain penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh Kepala Keluarga yaitu sebanyak 86 KK dengan seluruh populasi dijadikan sampel. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji statistik *chi-square*.

Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan nilai masing-masing variabel antara lain pengetahuan diperoleh *p-value* = 0,000, sikap *p-value* = 0,001 dan status ekonomi diperoleh *p-value* = 0,013.

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan, sikap dan status ekonomi dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan. Disarankan kepada Kepala Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) agar meningkatkan sosialisasi tentang IPAL dan pengawasan, melakukan pengawasan pada bangunan IPAL yang telah dibuat agar berfungsi dengan baik dan lancar dan mengurangi biaya atau meringankan biaya dalam melakukan perawatan IPAL agar masyarakat mau ikut serta dalam program IPAL komunal.

Kata Kunci : Faktor Predisposisi, Keikutsertaan IPAL Komunal
Daftar Pustaka : 20 Buku + 12 Jurnal (2008-2018)

ABSTRACT

ASSOCIATED FACTORS WITH PREDISPOSITION AND COMMUNITY PARTICIPATION IN PROCESSING INSTALLATION PROGRAMS COMMUNAL WASTEWATER (WWTP) AT ENVIRONMENT 29 PEKAN LABUHAN SUBDISTRICT LABUHAN MEDAN LABUHAN DISTRICT 2019

MARDIAH ULFA HASIBUAN
1702022040

Sanitation is intentional behavior in the culture of clean living with the intention of preventing humans from coming into direct contact with dirt and other hazardous waste materials. Based on data in the environment 29 Pekan Labuhan Sub- District Medan Labuhan district, only 14% have used Communal Wastewater Treatment Plant (WWTP). The purpose of this study was to determine the relationship between predisposing factors and community participation in the communal WWTP in Environment 29 Pekan Labuhan Sub- District Medan Labuhan district.

The design of this study was analytic survey with cross-sectional approach. The study population was all heads of families, amounted to 86 families with all populations sampled. Data analysis used univariate and bivariate analyses with chi-square statistical tests.

The results of the chi-square test analysis showed the value of each variable including knowledge obtained p-value=0.000, attitude p-value=.001 and economic status obtained p-value=.013.

The conclusion of this study is there is a relationship of knowledge, attitudes and economic status with community participation in the Communal WWTP program in the 29th Ward Pekan Labuhan Sub-District, Medan Labuhan District. It is recommended to the Head of Non-Governmental Organizations (CBOs) to increase dissemination of WWTP and supervision, supervise the WWTP buildings that have been made to function properly and smoothly and reduce costs or reduce costs in maintaining WWTP treatment so that the community wants to participate in the communal WWTP program .

Keywords: Predisposing Factors, Communal WWTP Participation
Bibliography: 18 Books + 12 Journals (2008-2018)

The Legitimate Right by:

Helvetia Language Centre

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena Berkat dan Rahmat dan Karunia Nya maka penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **"Hubungan Faktor Predisposisi dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019"**.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis menyadari masih banyak kesalahan dan kekurangannya, namun harapan penulis, Pembaca dapat memperoleh manfaat dan memberi masukan untuk penelitian selanjutnya dengan harapan penelitian ini dapat berkembang dengan baik.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini, terutama :

1. dr. Hj. Razia B. Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad, SE., S.Kom., MM., M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia.
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes., selaku Wakil Rektor Bidang Akademik, SDM dan Kemahasiswaan Helvetia.
5. Teguh Suharto, SE., M.Kes., selaku Wakil Bidang Administrasi dan Keuangan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Dr. Asriwati, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes selaku Dekan Program S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
7. Nuraini, S.Pd., M.Kes selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
8. Khairatunnisa, S.K.M., M.Kes selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, sekaligus Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan masukan dalam penyusunan Skripsi ini.

9. Dian Maya Sari Siregar, S.K.M., M.Kes., selaku Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
10. Endang Maryanti, S.K.M., M.Si, selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan masukkan dalam penyusunan Skripsi Penelitian ini.
11. Rina Mahyurni Nasution, S.K.M., M.Kes, selaku Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.
12. Kepada Dosen dan Staf Dosen Institut Kesehatan Helvetia yang telah membantu saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.
13. Kepada Lurah Pekan labuhan yang telah membantu dan memberi izin peneliti untuk melakukan penelitian ini.
14. Kepada Kepala Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan yang telah meluangkan waktu dan memberi izin peneliti untuk melakukan penelitian di lingkungan ini sampai dengan selesai.
15. Kepada orang tua dan seluruh keluarga yang telah banyak memberikan dukungan baik moral, material dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.

Kemudian kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Dalam kesempatan ini penulis mengharapkan kritik ataupun saran yang bermanfaat dan Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan Karunia dan Hidayah Nya kepada kita semua hingga Skripsi ini bermanfaat bagi para pembaca. Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih.

Medan, 24 Agustus 2019
Penulis

Mardiah Ulfa Hasibuan
Nim : 1702022040

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN
LEMBAR PANITIA PENGUJI
LEMBAR PERNYATAAN (KEASLIAN PENELITIAN)
DAFTAR RIWAYAT HIDUP
ABSTRAK ..... **i**
ABSTRACT ..... **ii**
KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **v**
DAFTAR TABEL ..... **vii**
DAFTAR GAMBAR ..... **ix**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **x**

BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 7
1.3. Tujuan Penelitian 7
1.4. Manfaat Penelitian 8
1.4.1. Manfaat Teoritis 8
1.4.2. Manfaat Praktis 8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **10**
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu 10
2.2. Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal 11
2.2.1. Defenisi IPAL Komunal 11
2.2.2. Sistem Penanganan Air Limbah 13
2.2.3. Konstruksi Bangunan IPAL 16
2.2.4. Air Limbah Rumah Tangga 18
2.2.5. Dampak Buruk Air Limbah 19
2.3. Peran Serta Masyarakat 21
2.4. Determinan Perilaku 23
2.4.1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*) 23
2.4.2. Faktor Pemungkin (*enabling factors*) 27
2.4.3. Faktor Pendorong (*reinforcing factors*) 27
2.5. Landasan Teori 28
2.6. Hipotesis Penelitian 29

BAB III METODOLOGI PENELITIAN **30**
3.1. Desain Penelitian 30
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian 30
3.2.1. Lokasi Penelitian 30
3.2.2. Waktu Penelitian 30
3.3. Populasi dan Sampel 30

3.3.1. Populasi 30
3.3.2. Sampel 31
3.4. Kerangka Konsep 31
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran 31
3.5.1. Definisi Operasional 31
3.5.2. Aspek Pengukuran 32
3.6. Metode Pengumpulan Data 33
3.6.1. Jenis Data 33
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data 33
3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas 34
3.7. Metode Pengolahan Data 37
3.8. Analisis Data 38
3.8.1. Analisis Univariat 38
3.8.2. Analisis Bivariat 38

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 39
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 39
4.1.1. Sejarah Kelurahan Pekan Labuhan 39
4.1.2. Letak Geografis Kelurahan Pekan Labuhan 39
4.1.3. Visi dan Misi Kelurahan Pekan Labuhan 40
4.2. Hasil Penelitian 40
4.2.1. Karakteristik Responden 40
4.2.2. Analisis Univariat 42
4.2.3. Analisis Bivariat 48
4.3. Pembahasan 51
4.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019 51
4.3.2. Hubungan Sikap dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019 54
4.3.3. Hubungan Status Ekonomi dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019 55

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 58
5.1. Kesimpulan 58
5.2. Saran 58

DAFTAR PUSTAKA 60

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1. Aspek Pengukuran..... 32

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan..... 35

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap 35

Tabel 3.7. Hasil Uji Reliabilitas..... 36

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019..... 41

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019..... 42

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019..... 44

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Sikap di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019..... 45

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019..... 47

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Ekonomi di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019..... 47

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019..... 48

Tabel 4.8. Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019..... 48

Tabel 4.9. Tabulasi Silang antara Sikap dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019..... 49

Tabel 4.10. Tabulasi Silang antara Status Ekonomi dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019..... 50

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1. Kerangka Pemikiran 29

Gambar 3.1. Kerangka Konsep 31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 : Master Data Uji Validitas

Lampiran 3 : Master Tabel Penelitian

Lampiran 4 : *Output* Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Lampiran 5 : *Output* Hasil SPSS

Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Perbaikan Skripsi (Revisi)

Lampiran 7 : Surat Izin Survei Awal dari Institut Kesehatan Helvetia Medan

Lampiran 8 : Surat Izin Uji Validitas dari Institut Kesehatan Helvetia Medan

Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian dari Institut Kesehatan Helvetia Medan

Lampiran 10 : Surat Balasan Izin Survei Awal

Lampiran 11 : Surat Balasan Uji Validitas

Lampiran 12 : Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 13 : Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 1

Lampiran 14 : Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 2

Lampiran 15 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia saat ini masih menghadapi tantangan untuk menuntaskan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yang menetapkan tarcapainya akses universal 100% air minum, 0% pemukiman kumuh dan 100% Stop bebas Buang air besar Sembarangan (SBS), 16 kota perluasan layanan air limbah dan 226 Kab/Kota peningkatan layanan air limbah (1). Melalui keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 yang kemudian diperkuat menjadi Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 3 tahun 2014, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dikukuhkan sebagai strategi nasional pembangunan sanitasi di Indonesia (2).

STBM merupakan sebuah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Salah satu tujuan STBM yaitu pengamanan limbah cair rumah tangga yang berasal dari sisa kegiatan mencuci, kamar mandi dan dapur yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan yang mampu memutus mata rantai penularan penyakit. Untuk dapat mencapi tujuan tersebut, strategi penyelenggaraan STBM fokus pada penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*), peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*) serta peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*) (3).

Beberapa target/tujuan SDGs yang terkait dengan lingkungan diantaranya memiliki tujuan yaitu menjamin ketersediaan, manajemen air dan sanitasi secara berkelanjutan. Dalam RPJMN 2015-2019 ditekankan strategi peningkatan mutu kesehatan lingkungan, strategi peningkatan kesehatan lingkungan serta akses terhadap air minum, sanitasi yang layak, perilaku hidup bersih dan sehat (higiene) untuk mewujudkan kebijakan meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan (1). Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan untuk menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum, harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, di antaranya limbah (cair, padat, dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan, vektor penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan yang melebihi ambang batas, radiasi, air yang tercemar, udara yang tercemar, dan makanan yang terkontaminasi (4). Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menegaskan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi tingginya (5).

Sanitasi adalah perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia. Sanitasi yang baik merupakan elemen penting

yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti urine dan faeces. Mulai tahun 2015 definisi rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak adalah apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (septic tank) atau Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama (4).

Peran serta masyarakat adalah ikut sertanya seluruh anggota keluarga masyarakat dalam memecahkan permasalahan-permasalahan masyarakat tersebut. Peran masyarakat dalam pembangunan sarana sanitasi harus dimulai sejak tahap awal, sehingga masyarakat dapat memahami tentang hak dan kewajibannya sebelum sarana sanitasi dibangun (6). Hal ini akan mendorong rasa kepemilikan masyarakat yang lebih besar, sehingga dapat berpartisipasi dalam perencanaan, pelaksanaan, dan operasi serta pemeliharaan. Hak masyarakat dalam pelayanan sarana sanitasi skala permukiman adalah mendapatkan layanan sanitasi sesuai dengan kesepakatan. Sedangkan kewajibannya adalah ikut memberikan kontribusi pemikiran, waktu, dan keuangan baik untuk konstruksi (minimal biaya sambungan rumah), maupun operasi pemeliharaan melalui pembayaran iuran rutin bulanan (7).

Saat ini, secara capaian akses sanitasi Indonesia masih jauh dari target 100% di tahun 2019. Sebagai contoh, untuk akses air limbah di tahun 2015 masih berada di posisi 62,14%. Beberapa studi lain seperti yang pernah dilakukan oleh

World Bank (2006) menyebutkan bahwa setidaknya Indonesia mengalami kerugian sebesar Rp. 66,6 Triliun akibat dampak sanitasi yang buruk mengakibatkan kerugian di sisi kesehatan, penyediaan air minum, lingkungan, pariwisata serta dampak lain (8).

Berdasarkan data WHO dan UNICEF dalam *Joint Monitoring Program* (JMP) di tahun 2017, peringkat *access coverage* sanitasi Indonesia termasuk yang paling rendah di ASEAN dan Asia pada umumnya. Pada tahun 2015, baru sekitar 61% penduduk di Indonesia yang memperoleh akses sanitasi. Peringkat tersebut lebih rendah dibanding Singapura (100%), Malaysia (96%), Thailand (93%), Vietnam (78%), Tiongkok (77%), dan Filipina (74%) namun masih lebih baik dibandingkan dengan Kamboja (42%) dan India (40%) (9).

Menurut data statistik kesejahteraan rakyat Indonesia tahun 2018, persentase rumah tangga di perkotaan menurut provinsi pada tempat pembuangan akhir tinja pada *Sewage System* (IPAL) adalah 0,96 %. Enam Provinsi dengan persentase tertinggi rumah tangga yang memiliki fasilitas tempat pembuangan akhir tinja diantaranya DI Yogyakarta (8,29%), Bali (1,58%), Jawa Tengah (1,38%), Kalimantan Timur (1,24%), Sumatera Utara (1,23%), Jawa Barat (0,96%) (10).

Perkiraan kebutuhan infrastruktur dan non infrastruktur dalam mencapai kualitas dan tingkat pelayanan sektor air limbah pada tahun 2017 khususnya pada kebutuhan Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL) Komunal adalah 1.404 kawasan di seluruh provinsi Indonesia. Namun tantangan pembangunan sanitasi dalam program pengembangan insfrastruktur Penyehatan Lingkungan Pemukiman

(PLP) adalah rendahnya kesadaran masyarakat, kesadaran dan komitmen Pemda untuk sanitasi masih rendah, kelembangaan sanitasi belum memadai, dan terbatasnya sumber pendanaan (11).

Berdasarkan data profil infrastruktur pemukiman Sumatera Utara 2015-2019 jumlah sarana sanitasi Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal berdasarkan kabupaten/kota diantaranya Kota Tebing Tinggi (47 kawasan), Medan (42 kawasan), Kota Binjai (36 kawasan), Kab. Karo sebanyak (31 kawasan), Kab. Deli Serdang (28 kawasan), Kota Pematang Siantar (23 kawasan), Sibolga (1 kawasan), kab. Asahan (1 kawasan), Kab. Tapanuli Selatan (1 kawasan), dan Kab. Labuhan Batu Selatan (1 kawasan) (12).

Pemerintah Kota Medan mengacu pada Peraturan Daerah (Perda) Kota Medan No. 01 Tahun 2016 tentang Pengelolaan Kualitas Air dan Pengendalian Pencemaran Air. Dalam Perda tersebut dijelaskan bahwa Kepala Daerah memiliki wewenang dalam pengendalian pencemaran air dengan berkoordinasi bersama instansi terkait. Instansi yang memiliki kewenangan dalam hal lingkungan adalah Badan Lingkungan Hidup (BLH) Kota Medan (13).

Hasil penelitian yang dilakukan Widyasari tahun 2008 di Kota Semarang dengan judul “Peran Serta Masyarakat Dalam Pengelolaan Limbah di Kelurahan Jomblang Kota Semarang” bahwa salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam upaya perbaikan lingkungan yaitu dengan memberikan sumbangan tenaga berupa kerja bakti.. Bentuk sumbangan warga dalam pengelolaan limbah sebagian besar berupa tenaga 53,3% kemudian dengan memberikan uang 16,7% material 13,3% yang menyumbang uang dan lainnya 10,0% sedangkan usulan 6,7% (14).

Menurut Afriyati, dkk tahun 2012 menyatakan bahwa dilihat dari tingkat keterlibatannya partisipasi masyarakat dapat dikategorikan partisipasi bebas pada tahap perencanaan dan tahap pelaksanaan. Dilihat dari cara keterlibatannya partisipasi masyarakat dapat dikategorikan partisipasi langsung yang terjadi pada semua tahapan partisipasi, Metode partisipasi masyarakat ini berhasil dilakukan secara bebas dan biasa tanpa dipaksa, dan masyarakat terlibat secara langsung dan intensif (15).

Menurut Surotinojo tahun 2009 peran tokoh masyarakat/adat untuk mengajak berpartisipasi dalam program sanimas menurut penilaian responden memiliki persentase kurang bagus (21,1%), sangat bagus (9,2%), dan bagus (40,8%. Sedangkan peran pemerintah daerah dalam mengajak masyarakat berpartisipasi penilaian sangat bagus (18,4%), penilaian bagus diberikan (34,2%), dan penilaian cukup bagus (30,3%) (16).

Sedangkan berdasarkan penelitian Afandi tahun 2017, peran serta masyarakat dalam bentuk keterlibatan masyarakat yang dominan dalam tahap pembangunan adalah tenaga yaitu sebesar 76%, pada tahap operasional dan pemeliharaan IPAL peran serta masyarakat sebanyak 15,63% menyatakan tidak pernah terlibat (17).

Menurut data yang didapat dari Kepala Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan jumlah Kepala Keluarga yang ada sebanyak 86 Kepala Keluarga (KK). Dari 86 KK tersebut hanya 34 KK yang sudah menggunakan IPAL komunal dan sisanya sebayak 52 KK. Pembangunan Insatalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) komunal di Lingkungan 29 Kelurahan

Pekan Labuhan dimulai pada akhir bulan september tahun 2017 sampai dengan bulan Februari tahun 2018 dan IPAL Komunal mulai beroperasi pada bulan maret 2018 di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan.

Berdasarkan penelitian melalui wawancara dengan 7 orang KK di Lingkungan 29 Pekan Labuhan, mereka tidak menggunakan IPAL karena merasa penggunaan IPAL tidak ada manfaatnya, tidak mau membongkar saluran pembuangan yang lama ke IPAL karena masalah biaya dan tidak mau terganggu aktifitasnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Faktor Predisposisi dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena tersebut maka permasalahan penelitian dapat di rumuskan sebagai berikut "apa saja faktor predisposisi yang berhubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam Program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan tahun 2019".

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor predisposisi dengan keikutsertaan masyarakat dalam Program Instalasi

Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan bermanfaat dalam mengetahui hubungan faktor predisposisi dengan keikutsertaan masyarakat yaitu pengetahuan, sikap dan status ekonomi agar dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya IPAL Komunal yang selanjutnya dijadikan bahan masukan untuk proses penerapan berfikir alamiah dalam memahami dan menganalisis suatu masalah yang terjadi dilapangan serta untuk meningkatkan mutu pendidikan dan frekuensi perpustakaan tentang faktor predisposisi yang mempengaruhi keikutsertaan masyarakat dalam program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) komunal.

1.4.2. Manfaaat Praktis

1. Bagi Kelurahan

   Memberikan masukan pada masyarakat tentang program Instalasi Pengolahan Air Limbah komunal di lingkungan 29 Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019 agar dapat dimanfaatkan dengan baik dalam mencegah penyebaran penyakit dan kerusakan lingkungan yang ditimbulkan dari air limbah rumah tangga.

2. Bagi Kepala Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM)

   Sebagai masukan bagi Kepala KSM agar memberikan dorongan, sosialisasi dan pengawasan untuk mengelola limbah rumah tangga yang baik dan benar supaya tidak menimbulkan penyakit dan kerusakan lingkungan.

3. Bagi Pendidikan

   Sebagai bahan masukan Institut Kesehatan Helvetia bahwa penelitian ini dapat memberi wacana yang positif dalam kegiatan belajar sehingga dapat dipergunakan untuk mengembangkan pengetahuan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Sebagai bahan masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian lebih lanjut pada hubungan faktor predisposisi dengan keikutsertaan masyarakat dalam Program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Hasil penelitian yang dilakukan Sumastono tahun 2013 dengan judul "Partisipasi Masyarakat dalam Pemanfaatan Instalasi Pengolahan Air Limbah Komunal Kelurahan Paccerakkang Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar". Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kuantitatif yang didukung dengan analisis kuantitatif adapun alat analisis yang digunakan adalah Chi-Square untuk mengetahui tingkat partisipasi masyarakat. Diperoleh hasil penelitian bahwa responden dengan tingkat partisipasi menurut jenis sumbangan tenaga, uang dan pikiran dengan kategori tinggi yaitu 20 orang 32,25%, kategori cukup 12 orang atau 19,37 % dan kategori rendah dengan jumlah 30 orang 48,38 % (18).

Penelitian Karyadi tahun 2010 yang berjudul "Patisipasi Masyarakat dalam Program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di RT 30 RW 07 Kelurahan Warungboto Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta". Jenis Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang lebih mengarah pada pengungkapan suatu masalah atau keadaan sebagaimana adanya dalam mengungkapkan fakta. Bentuk partisipasi warga dalam pelaksanaan IPAL Komunal adalah sebagian besar 61,90% bentuk partisipasi warga pada tahap ini adalah sumbangan materi sedangkan sumbangan tenaganya sebesar 19,05 persen, sumbangan materi dan tenaga sebanyak 14,29 persen dan 4,76 persen tidak hadir dan tidak memberikan sumbangan apapun (19).

Penelitian menurut Oktiawan dkk tahun 2018 yang berjudul “Masterplan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik di Wilayah Perkotaan Kabupaten Sukoharjo”. Perencanaan masterplan ini bertujun untuk meyediakan fasilitas sanitasi yang memadai dalam pengelolaan air limbah domestik dan mengkaji aspek teknis teknologis dalam perencanaan pengelolaan air limbah domestik. Berdasarkan aspek peran serta masyarakat dalam perencanaan IPAL komunal yang dihadapi yaitu persepsi dari sebagian masyarakat bahwa sarana sanitasi khususnya terkait air limbah domestik belum menjadi kebutuhan yang mendesak dan pengetahuan masyarakat terkait pengelolaan air limbah domestik, khususnya tangki septik yang memenuhi standart masih rendah (20).

2.2. Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal

2.2.1. Defenisi IPAL Komunal

Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) 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 IPAL melalui jaringan pipa. Sistem ini dilakukan untuk menangani limbah domestik pada wilayah yang tidak memungkinkan untuk dilayani oleh sistem terpusat ataupun secara individual. Penanganan dilakukan pada sebagian wilayah dari suatu kota, dimana 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 (21).

Pengolahan IPAL Komunal menampung dan mengolah air limbah yang berasal dari beberapa jamban individu (keluarga) yang dialirkan melalui pipa ke pengolahan yang dibangun di bawah tanah. Lokasi pengolahan ditempatkan pada lahan yang disepakati secara bersama dan dapat dijangkau oleh masing-masing rumah yang berdekatan namun harus pada jarak yang aman terhadap sumber air terdekat. Untuk menghindari penyumbatan, bak kontrol ditempatkan Setelah jamban keluarga ada tiap 20 m dan ditempatkan di titik-titik pertemuan saluran. Memperhitungkan diameter dan kemiringan pipa yang digunakan agar air limbah dapat mengalir dengan lancar (21).

Pemilihan opsi teknologi sistem pengolahan air limbah sangat tergantung kepada kebutuhan atau kapasitas pengolahan kondisi lingkungan kepadatan penduduk, ketersediaan lahan, ketinggian muka air tanah, serta kemudahan dalam pengoperasian dan pemeliharaannya. Untuk daerah spesifik, seperti daerah pantai, daerah rumah panggung, daerah wilayah sungai, daerah rawa dan daerah banjir, pilihan opsi teknologi pengolahan dan jenis IPAL Komunal dengan sistem perpipaan harus dikonsultasikan dengan Dinas Pekerjaan Umum (DPIU)/ Kasatker Pembangunan Insfrastruktur Permukiman (PIP) Kabupaten/Kota (22).

2.2.2. Sistem Penanganan Air Limbah

1) Sistem Pembuangan Setempat (*On-Site System*)

Sistem pembuangan setempat adalah fasilitas sanitasi yang berada di dalam daerah persil (batas tanah yang dimiliki). Sarana sistem pembuangan setempat dapat dibagi 2 (dua) yaitu (21) :

a. Sistem individual : tangki septic, cubluk
b. Sistem komunal : MCK

Keuntungan dan kerugian sistem pembuangan setempat :

1. Keuntungan :
   a. Biaya pembuatan murah.
   b. Biasanya dibuat oleh sektor swasta/pribadi.
   c. Teknologi dan pembangunannya sederhana.
   d. Sistem yang terpisah bagi tiap-tiap rumah dapat menjaga privacy yang aman dan bebas.
   e. Operasi dan pemeliharaannya mudah dan umumnya merupakan tanggung jawab pribadi masing-masing, kecuali yang tidak terpisah atau dalam kelompok/blok.
2. Kerugian :
   a. Tidak cocok bagi daerah dengan kepadatan penduduk sangat tinggi sehingga lahan yang tersedia sangat sempit, dan muka air tanah tinggi, kecuali jika daya resap tanah yang rendah.
   b. Sukar mengontrol operasi dan pemeliharaannya (terutama untuk sistem tangki septik).

c. Kesalahan pengertian bahwa limbah air cucian (air cucian dapur, kamar mandi, kamar cuci, wastafel) tidak boleh masuk ke cubluk atau tangki septik, langsung dibuang ke saluran drainase, sehingga terus mengakibatkan adanya air becek tiap hari, mencemari pemandangan, terutama badan-badan air, dan bau busuk juga mungkin terjadi.

d. Mencemari air tanah (sumur dangkal) bila pemeliharaannya tidak dilakukan dengan baik.

2) Sistem Pembuangan Terpusat (*Off-Site System*)

Sistem pembuangan terpusat adalah fasilitas sanitasi yang berada di luar persil. Contoh sistem sanitasi ini adalah sistem penyaluran air limbah yang kemudian dibuang ke suatu tempat pembuangan (disposal site) yang aman dan sehat, dengan atau tanpa pengolahan sesuai dengan kriteria baku mutu dan besarnya limpahan.

Adapun tempat pembuangan dapat berupa lahan terbuka sebagai tempat peresapan (misal di padang pasir) atau badan-badan aliran air sebagai Badan Air Penerima (BAP). Di Indonesia umumnya sungai sebagai badan-badan aliran air (Badan Air Mengalir (BAM) yang sebagai BAP, kecuali di daerah perkotaan pantai. Badan Air Laut (BAL) adalah sebagai BAP.

Keuntungan dan kerugian sistem pembuangan terpusat :

1. Keuntungan :

a. Memberikan pelayanan yang lebih nyaman.

b. Menampung semua air limbah domestik, sehingga pencemaran air (hujan) di saluran drainase (pematusan untuk air hujan), badan-badan air permukaan dan air tanah dapat dihindarkan.
c. Cocok untuk daerah perkotaan dengan kepadatan tinggi sampai menengah.
d. Masa terpakainya lama.

2. Kerugian :
   a. Biaya pembangunan tinggi
   b. Memerlukan tenaga-tenaga terampil dan atau terdidik untuk menangani operasi dan pemeliharaan.
   c. Keuntungan hanya bisa dicapai sepenuhnya setelah selesai seluruhnya dan digunakan oleh seluruh penduduk di daerah tersebut.
   d. Sistem yang besar memerlukan perencanaan dan pelaksanaan jangka panjang.

3) Pilihan Antara Sistem Pembuangan Setempat Dan Sistem Pembuangan Terpusat

Kriteria yang mungkin menghambat pemilihan adalah ketersediaaan dana untuk pembangunan sistem pembuangan setempat dan sistem pembuangan terpusat Tidak selamanya pilihan sistem pembuangan terpusat jatuh pada kawasan dengan kemampuan ekonomi tinggi. Sebaliknya kondisi sanitasi yang buruk di daerah berpenduduk padat, berpengahasilan kecil, dan beresiko kesehatan yang tinggi telah memberikan argument yang kuat. Utamanya, untuk memulai membahas perencanaan dan advokasi pembangunan fasilitas sanitasi setempat

secara bertahap di daerah kota. Lazimnya, hanya dengan sistem saluran air limbah yang dirancang dan dioperasikan dengan baik, maka kondisi kehidupan masyarakat perkotaan bisa ditingkatkan dalam waktu relatif singkat.

2.2.3. Konstruksi Bangunan IPAL

Persyaratan bangunan IPAL tidak memperbolehkan adanya kebocoran sehingga diharuskan memakai struktur yang kuat dan kedap air (22).

1) Konstruksi Beton

Bahan material konstruksi IPAL (selain pabrikan) adalah konstruksi beton. Terdiri dari :

a. Semen

   Jenis dan tipe semen adalah jenis semen untuk penggunaan umum (pasaran)

b. Agregat halus (pasir)

   Agregat halus yang akan digunakan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

   1. Terdiri dari butir-butir yang keras dan kekal.
   2. Tidak boleh mengandung lumpur lebih dari 5%, yang ditentukan terhadap berat kering.
   3. Tidak boleh mengandung bahan-bahan organis terlalu banyak.
   4. Pasir dari laut tidak boleh digunakan.

c. Agregat Kasar

   1. Agregat Kasar harus terdiri dari butir-butir keras atau tidak berpori dan kekal.

2. Kandungan lumpur tidak boleh lebih dari 1%, yang ditentukan terhadap berat kering.

d. Air

Air yang akan dipakai untuk pembuatan beton tidak boleh mengadung minyak, garam, bahan-bahan organis atau bahan bahan lain yang dapat merusak beton/baja tulangan.

e. Baja tulangan

1. Baja tulangan yang akan dipakai adalah yang ada dipasaran.
2. Bentuk baja tulangan dapat berupa tulangan polos atau tulangan diprofilkan.

f. Lantai kerja

Beton bertulang tidak boleh diletakkan langsung diatas permukaan tanah, maka harus dibuat lantai kerja minimal setebal 5 cm (beton tumbuk kelas tiga) diatas tanah sebelum tulangan beton ditempatkan/dipasang.

g. Pengujian kebocoran unit IPAL

1. Untuk membuktikan bahwa IPAL yang sudah selesai dikerjakan tidak bocor, maka pengujian struktur hidrolis harus dilakukan sebelum dilakukan pengecoran plat bagian atas.
2. Setelah bekisting dilepas, semua dinding IPAL harus bersih dari timbunan, supaya kebocoran pada dinding dapat diketahui dengan jelas.
3. Sebelum pelaksanaan pengujian ini, tidak boleh dilakukan pengecatan.

4. Tiap unit kompartemen yang akan diperiksa diisi dengan air sampai dengan setinggi outletnya.
5. Lakukan penutupan dan biarkan terisi sekurang-kurangnya 24 jam.
6. Pengujian ini dilakukan per dua kompartemen secara berurutan.
7. Ketinggian air selama waktu pengujian harus diamati dan tidak boleh terjadi penurunan muka air.
8. Penurunan maksimum yang diijinkan selama 24 jam adalah 1 cm. Bila penurunan permukaan air lebih dari 1 cm dalam waktu 24 jam berarti IPAL tersebut bocor dan harus dicari tempat dimana yang bocor dan kemudian dilakukan perbaikan.

2.2.4. Air Limbah Rumah Tangga

Air Limbah Rumah Tangga (ALRT) merupakan air limbah yang berasal dari pemukiman penduduk. Pada dasarnya Air Limbah Rumah Tangga (ALRT) terdiri dari tiga fraksi penting dintaranya (23) :

1) Tinja (*faeces*) berpotensi mengandung mikroba pathogen (contohnya : bakteri *e.coli*).
2) Air Seni (*urine*) umumnya mengandung nitrogen dan fosfor, serta kemungkinan kecil mikroorganisme.
3) *Greywater* merupakan air limbah domestik yang berasal dari dapur (tempat cuci piring), air bekas cuci pakaian (air dari saluran pembuangan mesin cuci misalnya), dan air mandi (bukan dari toilet). Campuran *faeces* dan *urine* disebut sebagai *excreta.* Adapun campuran *excreta* dengan air bilasan toilet disebut sebagai *blacwater*. Mikroba *patogen* banyak terdapat pada *excreta*.

Excreta ini merupakan cara transport utama bagi penyakit bawaan air (*waterborne disease*). *Blackwater* adalah istilah yang digunakan untuk air yang mengandung kotoran manusia. Kelompok air limbah ini harus diolah terlebih dahulu karena mengandung bakteri *patogen. Blackwater* dikenal juga dengan istilah *sewage*

2.2.5. Dampak Buruk Air Limbah

Air limbah yang mengandung bahan pencemar dialirkan ke lingkungan (seperti sungai atau badan air lainnya), akan mengakibatkan terjadinya pencemaran pada badan air tersebut. Air limbah yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan dampak buruk bagi makhluk hidup dan lingkungannya. Beberapa dampak buruk tersebut adalah sebagi berikut (23) :

a. Gangguan Kesehatan

Air limbah dapat mengandung bibit penyakit yang dapat menimbulkan penyakit bawaan air (*waterborne disease*). Air limbah yang tidak dikelola dengan baik juga dapat menjadi sarang vektor penyakit (misalnya: nyamuk, lalat, kecoa, dan lain-lain). Vektor penyakit tersebut dapat membawa mikroorganisme patogen penyebab penyakit, seperti diare, kolera, filarial, penyakit cacing, dan tifoid. Efek limbah berbahaya terhadap kesehatan manusia adalah karena sifat toksik bahan yang dikandung dalam limbah tersebut. Penyakit yang ditimbulkan dari limbah berbahaya bersifat akut dan kronis.Terutama limbah berbahaya toksis, yang reaksinya sangat kompleks. Efek akut dari limbah cair tersebut, yaitu: kerusakan susunan saraf, kerusakan sistem pencernaran, kerusakan sistem *neorologis*, kerusakan sistem pernapasan, dan kerusakan pada kulit. Adapu efek kronis yang dihasilkan yaitu: efek

karsinogenik (menimbulkan kanker), efek *mutagenic* (mutase gen/kromosom) dan efek *teratogenic* dan kerusakan sistem produksi. Penyakit tersebut bukan saja menjadi beban komunitas (diliat dari angka kesakitan, kematian dan harapan hidup) tetapi juga jadi pengahalang bagi tercapainya kemajuan di bidang sosial dan ekonomi.

b. Penurunan Kualitas Lingkungan

Air limbah yang langsung dibuang ke permukaan air (misalnya: sungai dan danau) tanpa dilakukan pengolahan dapat mengakibatkan pencemaran permukaan air ini. Sebagai contoh: bahan organik yang terdapat dalam air limbah bila dibuang langsung ke sungai dapat menyebabkan penurunan kadar oksigen terlarut (*Dissolved Oxygen*) di dalam sungai tersebut. Dengan demikian akan menyebabkan kehidupan di dalam air yang membutuhkan oksigen akan terganggu, sehingga akan mengurangi perkembangannya sebagai akibat matinya bakteri, maka proses penjernihan air secara alamiah yang seharusnya terjadi pada air limbah juga terhambat. Dengan air limbah menjadi sulit terurai.

c. Gangguan Terhadap Keindahan

Adakalanya air limbah mengandung polutan yang tidak mengganggu kesehatan dan ekosistem, tetapi mengganggu keindahan. Air limbah dapat juga mengandung bahan-bahan terurai menghasilkan gas-gas yang berbau. Bila air limbah jenis ini mencemari badan air, maka akan menimbulkan gangguan keindahan pada badan air tersebut. Dengan semakin banyaknya zat organik yang dibuang ke lingkungan perairan, maka perairan tersebut akan semakin tercemar ditandai dengan bau yang menyengat serta dapat mengurangi estetika lingkungan. Masalah limbah

minyak atau lemak dapat mengurangi estetika. Selain bau, limbah tersebut juga menyebabkan tempat sekitarnya menjadi licin. Adapun limbah deterjen atau sabun akan menyebabkan penumpukan busa yang sangat banyak. Ini pun dapat mengurangi estetika.

d. Gangguan Terhadap Kerusakan Benda

Adakalanya air limbah mengandung zat yang dapat dikonversi oleh bakteri anaerobik menjadi gas yang agresik seperti H2S. Gas ini dapat mempercepat proses perkaratan pada benda yang terbuat dari besi (misalnya pipa saluran air limbah) dan buangan air kotor lainnya. Dengan cepat rusaknya air tersebut, maka biaya pemeliharaan akan semakin besar juga, yang berarti akan menimbulkan kerugian material.

2.3. Peran Serta Masyarakat

Peran serta masyarakat adalah keikutsertaan individu, keluarga, dan kelompok masyarakat dalam setiap menggerakkan upaya kesehatan yang juga merupakan tanggung jawab kesehatan diri, keluarga dan masyarakat (24).

1) Langkah - langkah peran serta masyarakat

Langkah pengembangan masyarakat umum adalah sebagai berikut :

a. Penggalangan dukungan penentu kebijaksanaan, pemimpin wilayah, lintas sektor dan berbagai organisasi kesehatan yang dilaksanakan melalui dialog, seminar, lokakarya, dalam rangka komunikasi, informasi dan motifasi dengan memanfaatkan media massa dan sistem informasi kesehatan.

b. Persiapan petugas penyelenggara melalui pelatihan, orientasi, atau sarasehan kepemimpinan di bidang kesehatan

c. Persiapan masyarakat, melalui rangkaian kegiatan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengenal dan memecahkan masalah kesehatan, dengan mengenali dan menggerakkan sumber daya yang dimiliki.

d. Pelaksanaan kegiatan kesehatan oleh dan untuk masyarakat melalui kadernya yang terlatih (tindakan terapi oleh masyarakat). Rangkaian kegiatan tersebut terdiri atas:

   1. Pendekatan kepada tokoh masyarakat
   2. Survei diri masyarakat untuk menggali masalah kesehatan
   3. Musyawarah kesehatan desa untuk penentuan bersama masalah kesehatan yang dihadapi (penentu resep pemecahan masalah oleh masyarakat) dan pelatihan kader.

e. Pengembangan dan pelestarian kegiatan kesehatan oleh masyarakat.

2) Faktor yang mempengaruhi peran serta masyarakat

Beberapa faktor yang mempengaruhi peran serta masyarakat antara lain ;

a. Manfaat kegiatan yang dilakukan

Jika kegiatan yang dilakukan memberikan manfaat yang nyata dan jelas bagi masyarakat maka kesediaan masyarakat untuk berperan serta menjadi lebih besar.

b. Adanya kesempatan

Kesediaan juga dipengaruhi oleh adanya kesempatan atau ajakan untuk berperan serta dan masyarakat melihat memang ada hal-hal yang berguna dalam kegiatan yang akan dilakukan.

c. Memiliki keterampilan

Jika kegiatan yang dilaksanakan membutuhkan keterampilan tertentu dan orang yang mempunyai keterampilan sesuai dengan keterampilan tersebut maka orang tertarik untuk berperan serta.

d. Faktor Tokoh Masyarakat

Jika dalam kegiatan yang diselenggarakan masyarakat diketahui bahwa tokoh-tokoh masyarakat atau pemimpin kader yang disegani ikut serta maka mereka akan tertarik pula berperan serta.

2.4. Determinan Perilaku

2.4.1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasil pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pengindraan pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai instensitas atau tingkat yang berbeda beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkatan pengetahuan, yakni :

a. Tahu *(Know)*

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami *(Comprehension)*

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintrepretensikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya orang yang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah, bukan hanya sekadar menyebutkan 3M (mengubur, menutup, dan menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harus menutup, menguras, dan sebagainya, tempat-tampat penampungan air tersebut.

c. Aplikasi *(Application)*

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan program kesehatan di tempat dia bekerja atau di mana saja, orang yang telah paham metodologi penelitian, ia akan mudah membuat proposal penelitian di mana saja, dan seterusnya.

d. Analisis *(Analysis)*

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dana atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila

orang tersebut telah dapat membedakan. Misalnya, dapat membedakan antara nyamuk *Aedes Agepty* dengan nyamuk biasa, dapat membuat diagram *(flow chart)* siklus hidup cacing kremi dan sebagainya.

e. Sintesis *(Synthesis)*

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, dan dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

f. Evaluasi *(evaluation)*

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat. Misalnya seseorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak, seseorang dapat menilai manfaat ikut keluarga berencana bagi keluarga, dan sebagainya (25).

2) Sikap *(Attitude)*

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulasi atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut (25) :

a. Menerima *(Receiving)*

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

b. Menanggapi *(Responding)*

Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai *(Valuing)*

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lai, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

d. Bertanggung jawab *(Responsible)*

Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

3) Status Ekonomi

Pembangunan program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di Lingkungan 29 ini merupakan salah satu tahapan dari pelaksanaan program di Indonesia yaitu Kota Tanpa Kumuh (Kotaku) yang merupakan satu dari sejumlah upaya strategis Direktorat Jenderal Cipta Karya Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat untuk mempercepat penanganan permukiman kumuh di Indonesia dan mendukung "Gerakan 100-0-100", yaitu 100 persen akses universal air minum, 0 persen permukiman kumuh, dan 100 persen akses sanitasi layak. Arah kebijakan pembangunan Dirjen Cipta Karya adalah membangun sistem,

memfasilitasi pemerintah daerah, dan memfasilitasi komunitas (berbasis komunitas). Program Kotaku akan menangani kumuh dengan membangun *platform* kolaborasi melalui peningkatan peran pemerintah daerah dan partisipasi masyarakat. Sumber pembiayaan program Kotaku berasal dari pinjaman luar negeri lembaga donor, yaitu Bank Dunia (*World Bank*), *Islamic Development Bank*, dan *Asian Infrastructure Investment Bank*. Selain itu kontribusi pemerintah daerah dialokasikan dari anggaran pendapatan dan belanja daerah maupun swadaya masyarakat, yang akan menjadi satu kesatuan pembiayaan demi mencapai target peningkatan kualitas penanganan kumuh yang diharapkan (26).

2.4.2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan.Yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedia fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya : puskesmas, posyandu, rumah sakit, tempat pembuangan air, tempat pembuangan sampah, tempat olahraga, makanan bergizi, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya (25).

2.4.3. Faktor Pendorong (*reinforcing factors*)

Yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya (25).

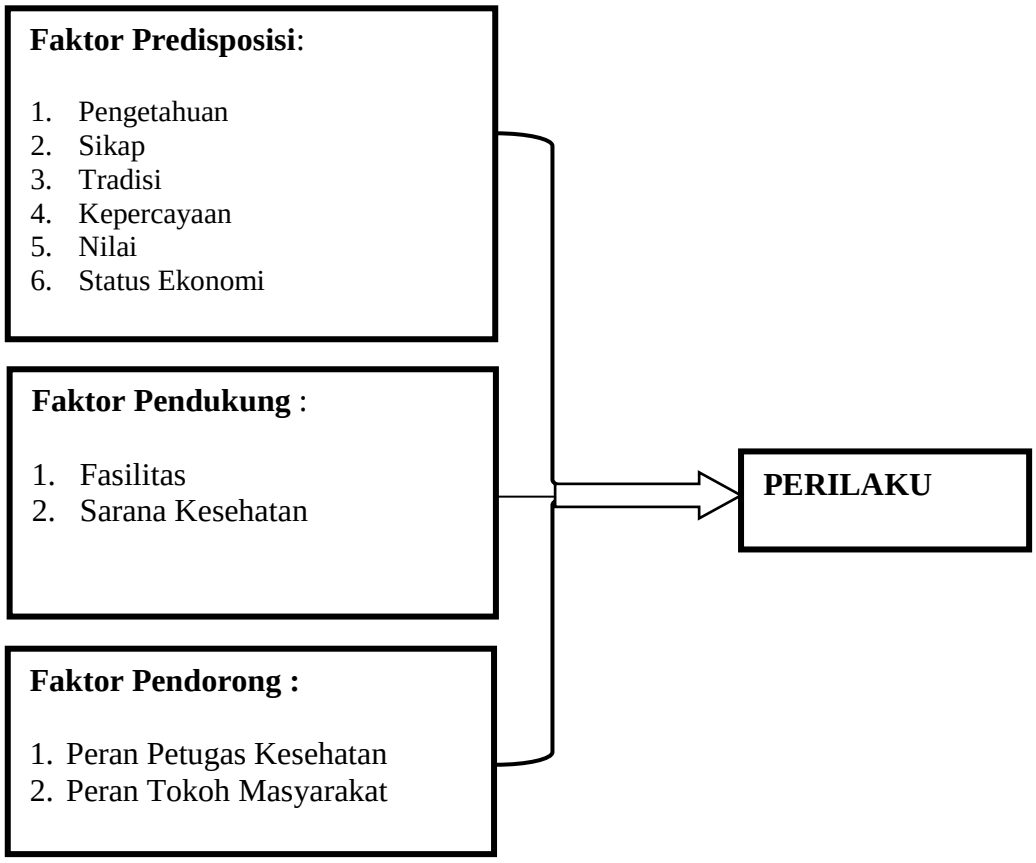
2.5. Landasan Teori

Menurut teori Lawrence Green, Green mencoba menganilisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor (25) :

1) Faktor – faktor Predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan keyakinan nilai-nilai
2) Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Misalnya puskesmas, obat-obatan, alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya
3) Faktor Pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Determinan Perilaku Manusia menurut Lawrence Green secara rinci dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 2.1. Kerangka Pemikiran L. Green
Dikutip dari : Precede Model Green (1990) dalam Buku Notoatmodjo(6)

2.6. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan faktor predisposisi pengetahuan, sikap dan status ekonomi dengan keikutsertaan masyarakat dalam program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) di lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan tahun 2019.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian digunakan untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti. Jenis Penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan penelitian survei analitik yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan penelitian *Cross Sectional* yaitu meneliti suatu populasi referensi yang dilakukan sewaktu-waktu atau periode waktu tertentu untuk mengetahui masalah kesehatan atau faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya masalah kesehatan pada masyarakat (27).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari Februari s/d Agustus 2019 mulai dari survey awal sampai dengan sidang akhir.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga

yaitu sebanyak 86 Kepala Keluarga (KK) di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan.

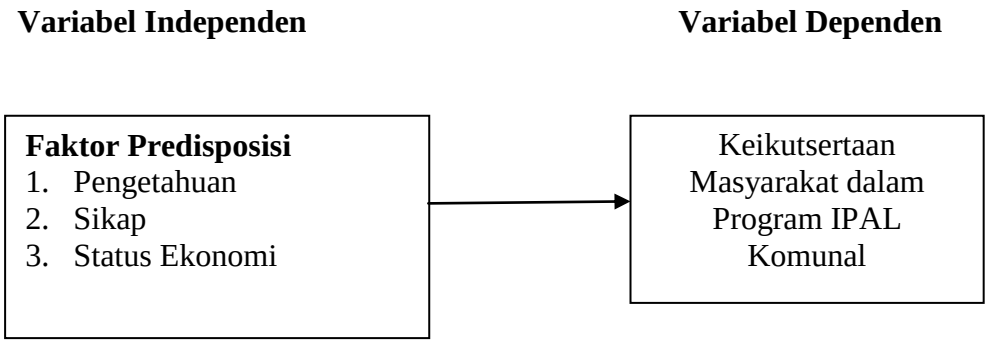
3.3.2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari seluruh individu yang mengalami objek penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi atau seluruh Kepala Keluarga (KK) yaitu sebanyak 86 Kepala Keluarga.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain (27).

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional penelitian ini yaitu :

1. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui responden mengenai program Instalasi Pengolahan Air Limbah Komunal (IPAL)

2. Sikap adalah pandangan responden terhadap keberadaan program penggunaan IPAL
3. Status Ekonomi adalah tingkat penghasilan Kepala Keluarga dalam sebulan
4. Keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL komunal adalah masyarakat yang menggunakan IPAL dalam pembuangan air limbah rumah tangga.

3.5.2. Aspek pengukuran

Aspek pengukuran dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.1 Aspek Pengukuran

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Skala Ukur
Variabel Independen						
1	Pengetahuan	13	Kuesioner Skor max 13 Benar : 1 Salah : 0	Skor : 9-13 Skor : 4-8 Skor : 0-3	Baik (3) Cukup (2) Kurang (1)	Ordinal
2	Sikap	14	Kuesioner Skor max 56 Sangat Setuju : 4 Setuju : 3 Tidak Setuju : 2 Sangat Tidak Setuju : 1	Skor 35-56 Skor 14-34	Positif (2) Negatif (1)	Ordinal
3	Status Ekonomi	1	Kuesioner	≥Rp.2.900.000 <Rp.2.900.000	Tinggi (2) Rendah (1)	Nominal
Variabel Dependen						
1.	Keikutsertaan Masyarakat Dalam Program IPAL Komunal	1	Kuesioner	-	Ikut Serta (2) Tidak Ikut Serta(1)	Nominal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis data

1. Data primer merupakan data pengetahuan, sikap dan status ekonomi dalam keikutsertaan masyarakat pada program IPAL Komunal.
2. Data sekunder meliputi deskriptif di lokasi penelitian yaitu jumlah Kepala Keluarga di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan.
3. Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang valid dalam penelitian ini menggunakan data jurnal, WHO, UNICEF, dan buku pedoman Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat.

Jenis data dalam penelitian ini menggunakan data kuantitatif yaitu penelitian yang menekankan pada pengujian teori-teori melalui pengukuran variabel-variabel penelitian dengan angka dan melakukan analisis data dengan prosedur statistik (27).

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukur atau alat pengambilan data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Data primer yang diperoleh dari penelitian ini melalui kuesioner yang berisi butir-butir pertanyaan yang telah disiapkan oleh peneliti (28).

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya (28). Data sekunder diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitianya. Data Sekunder diperoleh dari kantor Kelurahan Pekan Labuhan Tahun 2019. Teknik ini dilakukan dengan cara menyebarkan angket atau daftar pertanyaan yang akan diberikan di sesuaikan dengan pelaksanaan yang ada.

3. Data Tersier

Data tersier diperoleh dari naskah yang telah dipublikasikan.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum kuesioner dibagikan pada responden yang sesungguhnya, maka kuisioner diuji keabsahannya dengan melakukan uji validitas dan reabilitas kepada 20 orang responden di lingkungan 18 Kelurahan Pekan Labuhan.

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu indeks yang menunjukan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Pengujian Validasi digunakan agar alat ukur yang digunakan dapat menunjukkan hasil yang sama pada saat penelitian dilakukan berulang kali pada saat yang berbeda. Pengujian validitas tiap butir kuisioner pada program SPSS dengan menggunakan teknik korelasi *product moment* antara skor tiap butir kuisioner dengan skor total (jumlah tiap skor kuisioner). Instrumen dikatakan valid apabila nilai korelasi (pearson correlation) adalah positif, dan nilai probabilitas korelasi [sig. (2-tailed)] < taraf signifikan (α) 0,05.

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau kesahihan suatu alat ukur. Uji validitas dengan cara mengukur korelasi antara variable atau item dengan skor total variable menggunakan rumus korelasi *Person product momen* (r), dengan ketentuan jika nilai r-hitung > r-tabel, maka dinyakatan valid dan sebaliknya. Nilai r-tabel untuk 20 orang responden yaitu 0,444 (28).

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Pengetahuan	1	0,677	0,444	Valid
	2	0,785	0,444	Valid
	3	0,797	0,444	Valid
	4	0,787	0,444	Valid
	5	0,702	0,444	Valid
	6	0,612	0,444	Valid
	7	0,723	0,444	Valid
	8	0,503	0,444	Valid
	9	0,547	0,444	Valid
	10	0,392	0,444	Tidak Valid
	11	0,755	0,444	Valid
	12	0,260	0,444	Tidak Valid
	13	0,699	0,444	Valid
	14	0,480	0,444	Valid
	15	0,851	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 item soal variabel pengetahuan menunjukkan bahwa 13 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, sedangkan 2 item soal lainnya dinyatakan tidak valid karena memiliki $r_{hitung} < r_{tabel}$.

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Sikap	1	0,881	0,444	Valid
	2	0,509	0,444	Valid
	3	0,539	0,444	Valid
	4	0,292	0,444	Tidak Valid
	5	0,879	0,444	Valid

Tabel 3.3. Lanjutan

Variabel	No. Soal	r-hitung	r-tabel	Keterangan
	6	0,646	0,444	Valid
	7	0,481	0,444	Valid
	8	0,719	0,444	Valid
	9	0,854	0,444	Valid
	10	0,719	0,444	Valid
	11	0,613	0,444	Valid
	12	0,859	0,444	Valid
	13	0,879	0,444	Valid
	14	0,505	0,444	Valid
	15	0,773	0,444	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 15 item soal variabel sikap menunjukkan bahwa 14 item soal dinyatakan valid karena memiliki nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, sedangkan 1 item soal lainnya dinyatakan tidak valid karena memiliki $r_{hitung} < r_{tabel}$.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Tingkat reliabilitas dapat menggunakan SPSS melalui uji Chronchbach Alpa yang di bandingkan dengan r tabel. Uji signifikan dilakukan pada taraf signifikan 0,05 artinya instrumen dikatakan reliabel bila nilai chronhbach alpa lebih besar dari pada R tabel dikatakan reliabel bila hasil *Alpha* > 0,6. Suatu variabel dikatakan reliabel apabila *cronbach alpha* >0,60 (28).

Tabel 3.4. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	*Cronbach's Alpha*	r-tabel	Keterangan
Pengetahuan	0,911	0,444	Reliabel
Sikap	0,923	0,444	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrumen diperoleh hasil bahwa nilai uji reliabilitas diperoleh *cronbach's alpha* dari variabel pengetahun sebesar 0,911 dan sikap sebesar 0,923 yang menunjukkan bahwa hasil *cronbach's alpha* pada

keempat variabel lebih besar dari nilai r_{tabel} 0,444, sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel (handal).

3.7. Metode Pengolahan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini mencakup beberapa tahapan kegiatan. Data-data yang terkumpul diolah dengan langkah-langkah (28):

1) *Collecting*

   Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner yang telah dijawab oleh responden

2) *Checking*

   Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban responden pada lembar kuesioner dengan tujuan data yang diperoleh dapat diolah secara benar.

3) *Coding*

   Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel yang diteliti, misalnya nama dirubah menjadi nomor 1,2,3……dan seterusnya.

4) *Entering*

   Data *entry*, yakni jawaban dari masing-masing responden yang masih dalambentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti.

5) *Data Processing*

   Semua data yang telah diinput ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian

3.8. Analisis Data

Analisis data kuantitatif dilakukan dengan mengggunakan program statistik *(statistic/ data analysis)* dengan tahapan sebagai berikut :

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang menitik beratkan pada penggambaran atau deskripsi data yang telah diperoleh atau menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian yaitu pengetahuan, sikap, status ekonomi, pemanfaatan IPAL dan aspek kelembagaan (28).

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah sampel dengan dua subjek yang berbeda yang digunakan untuk melihat hubungan masing-masing antara variabel bebas (pengetahuan, sikap dan status ekonomi) dengan variabel terikat (Keikutsertaan Masyarakat Dalam Program IPAL Komunal). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat di gunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik p *value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukan nilai p < p *value* (0,05) maka dikatakan (Ho) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang (28).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Sejarah Kelurahan Pekan Labuhan

Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan merupakan salah satu Kelurahan dari enam Kelurahan yang ada di Kecamatan Medan Labuhan yang menjadi pintu gerbang Kota Medan untuk wilayah bagian utara. Mayoritas Penduduknya memiliki suku melayu dan bermata pencaharian nelayan.

Pekan Labuhan merupakan salah satu kota tertua yang ada di Kecamatan Medan Labuhan, ini dapat dilihat dari adanya bangunan peninggalan zaman kerajaan melayu seperti Mesjid Al Osmani, Vihara Sui San Keng dan rumah-rumah bangunan peninggalan Belanda.

4.1.2. Letak Geografis Kelurahan Pekan Labuhan

Kelurahan Pekan Labuhan terletak pada ketinggian 2 Meter dari Permukaan Laut, dengan keadaan suhu rata-rata 32^{o}C dan curah hujan rata-rata per tahun 650 mm, dan Luas Wilayah : 360,5 Ha, yang berbatasan langsung dengan :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Belawan Bahari
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Martubung
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Labuhan Deli
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Nelayan Indah

4.1.3. Visi dan Misi Kelurahan Pekan Labuhan

1. Visi

   Dengan berpedoman pada visi RPJMD Pemko Medan 2016-2021 dan memperhatikan tugas pokok dan fungsi Kelurahan Pekan Labuhan dalam mendukung pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan tahun 2016-2021, maka visi Kelurahan Pekan Labuhan yaitu "Mewujudkan Kelurahan Pekan Labuhan sebagai Kelurahan yang Berdaya Saing, Nyaman, Peduli dan Sejahtera.

2. Misi

   Untuk mencapai visi tersebut, maka Kelurahan Pekan Labuhan menjabarkannya dalam beberapa misi yang akan dilaksanakan selama periode Renstra tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut :

   a. Meningkatkan pelayanan administrasi publik.
   b. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan.
   c. Meningkatkan sarana dan prasarana pembangunan kelurahan.
   d. Menjalin kerja sama dengan pihak swasta/pabrik dalam pembangunan infrastruktur dan kesehatan.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan. Karakteristik masyarakat terdiri dari : umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

No	Karakteristik	f	%
	Umur		
1.	22-28 Tahun	14	16,3
2.	29-35 Tahun	18	20,9
3.	36-42 Tahun	22	25,6
4.	43-49 Tahun	14	16,3
5.	50-56 Tahun	9	10,5
6.	57-63 Tahun	9	10,5
	Jumlah	**86**	**100,0**
	Jenis Kelamin		
1.	Laki-Laki	68	79,1
2.	Perempuan	18	20,9
	Jumlah	**86**	**100,0**
	Pendidikan		
1.	Perguruan Tinggi	9	10,5
2.	SMA	22	25,6
3.	SMP	31	36,0
4.	SD	24	27,9
	Jumlah	**86**	**100,0**
	Pekerjaan		
1.	PNS/TNI/Polri	14	16,3
2.	Pedagang/Swasta	12	14,0
3.	Nelayan	22	25,6
4.	Petani	15	17,4
5.	Rumah	13	15,1
6.	Pensiun	10	11,6
	Jumlah	**86**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa responden yang memiliki umur 22-28 tahun sebanyak 14 responden (16,3%), 29-35 tahun sebanyak 18 responden (20,9%), 36-42 tahun sebanyak 22 responden (25,6%), 43-49 tahun sebanyak 14 responden (16,3%), 50-56 tahun sebanyak 9 responden (10,5%) dan 57-63 tahun sebanyak 9 responden (10,5%). Pada karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 68 responden (79,1%) dan yang berjenis perempuan sebanyak 18 responden (20,9%). Pada karakteristik

pendidikan menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi 9 responden (10,5%), pendidikan SMA sebanyak 22 responden (25,6%), pendidikan SMP sebanyak 31 responden (36,0%) dan pendidikan SD sebanyak 24 responden (27,6%). Selanjutnya responden yang memiliki pekerjaan sebagai PNS/TNI/Polri sebanyak 14 responden (16,3%), pedagang swasta sebanyak 12 responden (14,0%), nelayan sebanyak 22 responden (25,6%), petani sebanyak 15 responden (17,4%), rumah sebanyak 13 reponden (15,1%) dan pensiun dari pekerjaan sebanyak 10 responden (11,6%).

4.2.2. Analisis Univariat

1. Pengetahuan

Hasil penelitian dan penjelasan tentang jawaban responden berdasarkan pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

No.	Pengetahuan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah			
		f	%	f	%	f	%
1.	IPAL Komunal merupakan sarana untuk mengolah limbah yang berbentuk cair misalnya limbah dari WC, air cucian, ataupun kamar mandi	23	26,7	63	73,3	86	100,0
2.	IPAL Komunal mengolah air limbah supaya air limbah yang dialirkan ke sungai tidak tercemar lagi	26	30,2	60	69,8	86	100,0
3.	Sisa air buangan yang berasal dari rumah tangga pada umumnya mengandung bahan atau zat membahayakan kesehatan dan kerusakan lingkungan	27	31,4	59	68,6	86	100,0
4.	Bangunan IPAL Komunal hanya membutuhkan lahan yang sedikit karena dibangun di bawah tanah	28	32,6	58	67,4	86	100,0
5.	Air limbah jika tidak diolah dengan baik dapat menyebabkan penyakit	30	34,9	56	65,1	86	100,0

Tabel 4.2. Lanjutan

No.	Pengetahuan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah			
		f	%	f	%	f	%
6.	Air limbah jika tidak diolah dengan baik dapat menimbulkan masalah bau	27	31,4	59	68,6	86	100,0
7.	IPAL Komunal bisa beroperasi jika masyarakat ikut mendukung program pemanfaatan IPAL Komunal	24	27,9	62	72,1	86	100,0
8.	IPAL Komunal dapat menggantikan fungsi septik tank agar tidak ada lagi air limbah meresap ke dalam tanah	27	31,4	59	68,6	86	100,0
9.	Air limbah yang tidak diolah dengan baik dapat menimbulkan pemandangan yang tidak sedap	27	31,4	59	68,6	86	100,0
10.	Dalam proses pembangunan IPAL harus ada persetujuan komitmen masyarakat untuk membangun IPAL Komunal	29	33,7	57	66,3	86	100,0
11.	Adanya IPAL Komunal mampu meningkatkan kualitas lingkungan yang baik	28	32,6	58	67,4	86	100,0
12.	Pengoperasian IPAL Komunal mudah dan biaya nya murah	33	38,4	53	61,6	86	100,0
13.	IPAL Komunal dapat mengatasi masalah banjir	27	31,4	59	68,6	86	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang pengetahuan menunjukkan bahwa pada pertanyaan No. 1 sebagian besar responden menjawab “Salah” yaitu sebanyak 63 responden (73,3%). Pada pertanyaan No. 2 sebagian besar responden menjawab “Salah” yaitu sebanyak 60 responden (69,8%). Pertanyaan No. 3 sebagian besar responden menjawab “Salah” yaitu sebanyak 59 responden (68,6%). Pada pertanyaan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Salah” yaitu sebanyak 58 responden (67,4%). Pada pertanyaan No. 5 sebagian besar responden menjawab “Salah” yaitu sebanyak 56 responden (65,1%). Pada pertanyaan No. 6 sebagian besar responden menjawab “Salah” yaitu sebanyak 59 responden (68,6%).

Pada pertanyaan No. 7 sebagian besar responden menjawab “Salah” yaitu sebanyak 62 responden (72,1%). Pada pertanyaan No. 8 sebagian besar responden menjawab “Salah” yaitu sebanyak 59 responden (68,6%). Pada pertanyaan No. 9 sebagian besar responden menjawab “Salah” yaitu sebanyak 59 responden (68,6%). Pada pertanyaan No. 10 sebagian besar responden menjawab “Salah” yaitu sebanyak 57 responden (66,3%). Pada pertanyaan No. 11 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 58 responden (67,4%). Pada pertanyaan No. 12 sebagian besar responden menjawab “Salah” yaitu sebanyak 53 responden (61,6%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 13 sebagian besar responden menjawab “Salah” yaitu sebanyak 59 responden (68,6%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka pengetahuan responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

No.	Pengetahuan	f	%
1.	Baik	7	8,1
2.	Cukup	27	31,4
3.	Kurang	52	60,5
	Jumlah	**86**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.3. dapat dilihat bahwa dari 86 responden, sebanyak 7 responden (8,1%) memiliki pengetahuan yang baik, 27 responden (31,4%) dan 52 responden (60,5%) memiliki pengetahuan yang kurang.

2. Sikap

Hasil penelitian dan penjelasan tentang jawaban responden berdasarkan sikap dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Sikap di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

No.	Pernyataan	Jawaban								Total	
		SS		S		TS		STS			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1.	IPAL Komunal hanya untuk masyarakat tertentu saja	11	12,8	18	20,9	21	24,4	36	41,9	86	100,0
2.	IPAL Komunal hanya untuk orang kaya saja	15	17,4	10	11,6	14	16,3	47	54,7	86	100,0
3.	IPAL Komunal sangat bermanfaat untuk kesehatan keluarga	12	14,0	12	14,0	21	24,4	41	47,7	86	100,0
4.	Setiap KK harusnya ikut serta dengan IPAL Komunal	19	22,1	6	7,0	22	25,6	39	45,3	86	100,0
5.	Warga yang tidak ikut dalam IPAL Komunal harusnya diberi sanksi	10	11,6	9	10,5	27	31,4	40	46,5	86	100,0
6.	IPAL Komunal mengatasi penyebab air sungai yang tercemar	20	23,3	7	8,1	16	18,6	43	50,0	86	100,0
7.	IPAL Komunal dibangun agar dapat menggantikan fungsi septik tank di rumah warga	12	14,0	18	20,9	15	17,4	41	47,7	86	100,0
8.	Sebagai pemanfaat IPAL Komunal harusnya ikut dalam kegiatan musyawarah bersama kepala lingkungan	14	16,3	19	22,1	16	18,6	37	43,0	86	100,0
9.	IPAL Komunal dapat mengatasi banjir yang sering terjadi di lingkungan rumah warga	15	17,4	11	12,8	25	29,1	35	40,7	86	100,0
10.	IPAL Komunal dibangun harusnya dengan persetujuan warga	10	11,6	20	23,3	21	24,4	35	40,7	86	100,0
11.	Warga harusnya membongkar septink tank yang lama untuk menggunakan IPAL Komunal	17	19,8	20	23,3	17	19,8	32	37,2	86	100,0
12.	Warga harusnya wajib membayar biaya retribusi sebagai pemanfaat IPAL Komunal	14	16,3	15	17,4	17	19,8	40	46,5	86	100,0
13.	Keberadaan IPAL Komunal sangat efektif dalam pengelolaan limbah rumah tangga warga	14	16,3	17	19,8	20	23,3	35	40,7	86	100,0
14.	Bangunan IPAL Komunal harusnya mudah diakses agar semua warga dapat menjadi pemanfaat IPAL Komunal	10	11,6	11	12,8	15	17,4	50	58,1	86	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang sikap menunjukkan bahwa pada pertanyaan No. 1 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 36 responden (41,9%). Pada pertanyaan No. 2 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 47 responden (54,7%). Pertanyaan No. 3 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 41 responden (47,7%). Pada pertanyaan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 39 responden (45,3%). Pada pertanyaan No. 5 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 40 responden (46,5%). Pada pertanyaan No. 6 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 43 responden (50,0%).

Pada pertanyaan No. 7 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 41 responden (47,7%). Pada pertanyaan No. 8 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 37 responden (43,0%). Pada pertanyaan No. 9 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 35 responden (40,7%). Pada pertanyaan No. 10 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 35 responden (40,7%). Pada pertanyaan No. 11 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 32 responden (37,2%). Pada pertanyaan No. 12 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 40 responden (46,5%). Pada pertanyaan No. 13 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 35 responden (40,7%).

Selanjutnya pada pertanyaan No. 14 sebagian besar responden menjawab “Sangat Tidak Setuju” yaitu sebanyak 50 responden (58,1%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka sikap responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

No.	Sikap	f	%
1.	Positif	24	27,9
2.	Negatif	62	72,1
	Jumlah	**86**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.5. dapat dilihat bahwa dari 86 responden, sebanyak 24 responden (27,9%) memiliki sikap yang positif dan 62 responden (72,1%) memiliki sikap yang negatif.

3. Status Ekonomi

Hasil penelitian dan penjelasan tentang status ekonomi dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Ekonomi di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

No.	Status Ekonomi	f	%
1.	Tinggi	30	34,9
2.	Rendah	56	65,1
	Jumlah	**86**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.6. dapat dilihat bahwa dari 86 responden, sebanyak 30 responden (34,9%) memiliki status ekonomi yang tinggi dan 56 responden (65,1%) memiliki status ekonomi yang rendah.

4. Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL

Hasil penelitian dan penjelasan tentang keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

No.	Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL	f	%
1.	Ikut Serta	12	14,0
2.	Tidak Ikut Serta	74	86,0
	Jumlah	**86**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.7. dapat dilihat bahwa dari 86 responden, sebanyak 12 responden (14,0%) ikut serta dalam program IPAL dan 74 responden (86,0%) tidak ikut serta dalam program IPAL.

4.2.3. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL

Hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL dapat dilihat pada Tabel 4.8.

Tabel 4.8. Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

No.	Pengetahuan	Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL				Total		*Sig-p*
		Ikut Serta		Tidak Ikut Serta				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Baik	5	5,8	2	2,3	7	8,1	**0,000**
2.	Cukup	4	4,7	23	26,7	27	31,4	
3.	Kurang	3	3,5	49	57,0	52	60,5	
	Total	**12**	**14,0**	**74**	**86,0**	**86**	**100,0**	

Berdasarkan Tabel 4.8. tabulasi silang antara pengetahuan dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL, diketahui bahwa dari 7 responden (8,1%) yang berpengetahuan baik, sebanyak 5 responden (5,8%) ikut serta dalam program IPAL dan sebanyak 2 responden (2,3%) tidak ikut serta dalam program IPAL. Dari 27 responden (31,4%) yang berpengetahuan cukup, sebanyak 4 responden (4,7%) ikut serta dalam program IPAL dan sebanyak 23 responden (26,7%) tidak ikut serta dalam program IPAL. Selanjutnya dari 52 responden (60,5%) yang berpengetahuan kurang, sebanyak 3 responden (3,5%) ikut serta dalam program IPAL dan sebanyak 49 responden (57,0%) tidak ikut serta dalam program IPAL.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai p = 0,000 < 0,05. Hal ini membuktikan pengetahuan memiliki hubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan tahun 2019.

2. Hubungan Sikap dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL

Hasil penelitian hubungan sikap dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL dapat dilihat pada Tabel 4.9.

Tabel 4.9. Tabulasi Silang antara Sikap dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

No.	Sikap	Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL				Total		*Sig-p*
		Ikut Serta		Tidak Ikut Serta				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Positif	8	9,3	16	18,6	24	27,9	**0,001**
2.	Negatif	4	4,7	58	67,4	62	72,1	
	Total	**12**	**14,0**	**74**	**86,0**	**86**	**100,0**	

Berdasarkan Tabel 4.9. tabulasi silang antara sikap dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL, diketahui bahwa dari 24 responden (27,9%) yang memiliki sikap positif, sebanyak 8 responden (9,3%) ikut serta dalam program IPAL dan sebanyak 16 responden (18,6%) tidak ikut serta dalam program IPAL. Selanjutnya dari 62 responden (72,1%) yang memiliki sikap yang negatif, sebanyak 4 responden (4,7%) ikut serta dalam program IPAL dan sebanyak 58 responden (67,4%) tidak ikut serta dalam program IPAL.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai p = 0,001 < 0,05. Hal ini membuktikan sikap memiliki hubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan tahun 2019.

3. Hubungan Status Ekonomi dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL

Hasil penelitian hubungan status ekonomi dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL dapat dilihat pada Tabel 4.10.

Tabel 4.10. Tabulasi Silang antara Status Ekonomi dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

No.	Status Ekonomi	Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL				Total		*Sig-p*
		Ikut Serta		Tidak Ikut Serta				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Tinggi	8	9,3	22	25,6	12	14,0	**0,013**
2.	Rendah	4	4,7	52	60,5	74	86,0	
	Total	**12**	**14,0**	**74**	**86,0**	**86**	**100,0**	

Berdasarkan Tabel 4.10. tabulasi silang antara status ekonomi dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL, diketahui bahwa dari 12

responden (14,0%) yang memiliki status ekonomi yang tinggi, sebanyak 8 responden (9,3%) ikut serta dalam program IPAL dan sebanyak 22 responden (25,6%) tidak ikut serta dalam program IPAL. Selanjutnya dari 74 responden (86,0%) yang memiliki status ekonomi yang rendah, sebanyak 4 responden (4,7%) ikut serta dalam program IPAL dan sebanyak 52 responden (60,5%) tidak ikut serta dalam program IPAL.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai p = 0,013 < 0,05. Hal ini membuktikan status ekonomi memiliki hubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan tahun 2019.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai p = 0,000 < 0,05. Hal ini membuktikan pengetahuan memiliki hubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan tahun 2019.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Adirpadana tahun 2012 tentang Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pemanfaatan Prasarana Instalasi Pengolahan Air Limbah di Wilayah Kartamantul, menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat memiliki hubungan dan pengaruh terhadap perilaku masyarakat dalam berlangganan IPAL dibuktikan dengan persentase masyarakat yang tingkat pendidikan yang tinggi, pekerjaan responden

yang memadai, serta mendapatkan sosialisasi dari pemerintah memiliki perilaku untuk bersedia berlangganan dan membayar langganan IPAL (29).

Selanjutnya sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amini tahun 2018 tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di Kecamatan Depok, Sleman, menunjukkan bahwa 80% IPAL efektif dalam mengolah BOD. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan pengguna IPAL dengan efektivitas BOD menunjukkan hubungan yang signifikan (OR : 5,559;7,714) sedangkan hubungan antara desain kapasitas IPAL dengan efektivitas BOD menunjukkan hubungan yang lemah (R : 0,333). Kesimpulan: Faktor yang mempengaruhi efektivitas IPAL adalah tingkat pengetahuan dan partisipasi pengguna IPAL (30).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasil pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pengindraan pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (25).

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tidakan seseorang *(Overt Behaviour).* Apabila seseorang menerima perilaku baru atau adopsi perilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku akan berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (25).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan dengan tingkat partisipasi masyarakat dalam ikut serta program IPAL. Hal itu berdasarkan pada informasi yang diperoleh bahwa masyarakat yang berada pada pemikiran dan pengetahuan tinggi akan lebih aktif dalam menanggapi permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat dan diperhadapkan pada persoalan tanggung jawab dalam mensukseskan suatu program kerja maka akan ditanggapi secara bijaksana artinya masyarakat tersebut akan mudah untuk turut serta dalam pemanfaatan dan perawatan instalasi pengolahan air limbah komunal yang ada di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan. Hal tersebut terjadi karena masyarakat sudah mengetahui tentang program IPAL komunal, maka mereka akan cenderung mau ikut serta dalam program IPAl komunal.

Namun berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa masyarakat yang sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang IPAL komunal tetapi mereka masih tidak mau ikutserta dalam program IPAL. Kejadian ini terjadi akibat masyarakat yang masih belum memiliki kesadaran yang baik dalam merespon program IPAL yang telah berjalan. Beberapa alasan dari masyarakat antara lain kebiasaan mereka menggunakan saluran pembuangan air limbah yang mereka buat sendiri, mereka menganggap pogram IPAL dapat merugikan mereka apabila tidak berfungsi dengan baik dan mereka juga menganggap program IPAL bukan merupakan program yang sangat dibutuhkan di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan sehingga mereka tidak ikutserta dalam Pogram IPAL Komunal.

4.3.2. Hubungan Sikap dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai p = 0,001 < 0,05. Hal ini membuktikan sikap memiliki hubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan tahun 2019.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suherman tahun 2016 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Ketersediaan Saluran Pembuangan Air Limbah di Kelurahan Lekobalo, menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan ketersediaan saluran pembuangan air limbah (*p value* = 0,013). Dan ada hubungan sikap masyarakat dengan ketersediaan saluran pembuangan air limbah (*p value* = 0,000). Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat berhubungan dengan ketersediaan saluran pembuangan air limbah di Kelurahan Lekobalo (31).

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulasi atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap situmulus sosial. *Newcomb* salah seorang psikolog sosial

menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum meupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan ‘predisposisi’ tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka (25).

Menurut asumsi peneliti diharapkan sikap dari masyarakat dan seluruh instansi terkait lebih diperbaiki dan ikut serta dalam program IPAL secara bersama-sama dan melakukan pengawasan oleh pihak petugas kesehatan untuk meminimalisir kepala keluarga yang tidak mau ikut serta dalam program IPAL. Timbulnya sikap negatif dari masyarakat sehingga mereka tidak mau ikut serta dalam program IPAL dikarenakan masyarakat merasa dirugikan dengan program IPAL. Masyarakat mengungkapkan bahwa program IPAL yang dibuat malah membuat mereka susah dikarenakan air limbah tidak terbuang dengan lancar, sehingga air limbah kembali meluap kedalam lingkungan rumah mereka. Hal ini yang membuat masyarakat tidak antusias mengikuti program IPAL dan memiliki sikap yang negatif dalam merespon program IPAL komunal yang dibuat.

4.3.3. Hubungan Status Ekonomi dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai p = 0,013 < 0,05. Hal ini membuktikan status ekonomi memiliki hubungan dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan tahun 2019.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Meliyanti tahun 2018 tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Saluran Pembuangan Air

Limbah Rumah Tangga, menunjukkan bahwa, dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* 0,015, artinya ada hubungan yang bermakna antara penghasilan responden dengan kepemilikan saluran pembuangan air limbah rumah tangga (32).

Pembangunan program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di Lingkungan 29 ini merupakan salah satu tahapan dari pelaksanaan program di Indonesia yaitu Kota Tanpa Kumuh (Kotaku) yang merupakan satu dari sejumlah upaya strategis Direktorat Jenderal Cipta Karya Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat untuk mempercepat penanganan permukiman kumuh di Indonesia dan mendukung "Gerakan 100-0-100", yaitu 100 persen akses universal air minum, 0 persen permukiman kumuh, dan 100 persen akses sanitasi layak. Arah kebijakan pembangunan Dirjen Cipta Karya adalah membangun sistem, memfasilitasi pemerintah daerah, dan memfasilitasi komunitas (berbasis komunitas). Program Kotaku akan menangani kumuh dengan membangun *platform* kolaborasi melalui peningkatan peran pemerintah daerah dan partisipasi masyarakat. Sumber pembiayaan program Kotaku berasal dari pinjaman luar negeri lembaga donor, yaitu Bank Dunia (*World Bank*), *Islamic Development Bank*, dan *Asian Infrastructure Investment Bank*. Selain itu kontribusi pemerintah daerah dialokasikan dari anggaran pendapatan dan belanja daerah maupun swadaya masyarakat, yang akan menjadi satu kesatuan pembiayaan demi mencapai target peningkatan kualitas penanganan kumuh yang diharapkan (26).

Menurut asumsi peneliti diperoleh bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL, dimana responden yang tidak ikut serta dalam program IPAL sebagian besar memiliki pendapatan keluarga yang termasuk dalam kategori rendah. Faktor ekonomi yang masih rendah menyebabkan responden tidak sanggup untuk mengikuti program IPAL. Keluarga yang pendapatannya rendah kurang partisipasinya dalam kesehatan lingkungan, karena bagi mereka kelangsungan hidup lebih penting daripada melakukan langkah-langkah terobosan baru yang belum jelas hasilnya. Banyak masyarakat yang tidak mau mengikuti program IPAL dikarenakan biaya pemasangan awal yang terlalu tinggi yaitu sekitar ± 1 juta. Jumlah ini membuat masyarakat merasa keberatan karena keadaan ekonomi mereka hanya cukup untuk kehidupan sehari-hari, belum lagi ditambah dengan adanya iuran bulanan untuk melakukan pemeliharaan IPAL komunal dengan biaya Rp. 5.000/bulan yang membuat masyarakat merasa terbebani dan bukan malah meringankan ekonomi masyarakat. Masalah ini yang semakin membuat masyarakat tidak mau mengikuti program IPAL.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Ada hubungan pengetahuan dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan dengan nilai p = 0,000 < 0,05.
2. Ada hubungan sikap dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan dengan nilai p = 0,001 < 0,05.
3. Ada hubungan status ekonomi dengan keikutsertaan masyarakat dalam program IPAL Komunal di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan dengan nilai p = 0,013 < 0,05.

5.2. Saran

1. Bagi Kelurahan dan Kepala Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan pada masyarakat tentang program Instalasi Pengolahan Air Limbah komunal di lingkungan 29 Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2019, seperti :
   a. Meningkatkan penyuluhan yang tepat dan jelas kepada masyarakat tentang manfaat dan keuntungan program IPAL dalam mencegah penyakit dan menjaga kesehatan\lingkungan di masyarakat.

b. Melakukan pengawasan pada bangunan IPAL yang telah dibuat agar berfungsi dengan baik dan lancar, sehingga masyarakat tidak merasa dirugikan dan mau ikut serta dalam program IPAL.

c. Mengurangi biaya pemasangan IPAL, sehingga masyarakat tidak merasa keberatan dan mau mengikuti program IPAL, karena masalah ekonomi merupakan masalah yang paling sensitif bagi masyarakat yang memiliki status ekonomi menengah kebawah.

2. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian lebih lanjut pada hubungan faktor predisposisi dengan keikutsertaan masyarakat dalam Program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal diluar faktor yang telah diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Presiden Republik Indonesia. Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) tahun 2015-2019: Agenda Pembangunan Nasional. 1. 2014;311.
2. Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total berbasis Masyarakat. Peratur Pemerintah. 2015;1–11.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun No.3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Jakarta; 2014.
4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
5. Kementerian Kesehatan RI. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Jakarta;
6. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
7. Iskandar S, Fransisca I, Ariando E, Ruslan A. Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik-Terpusat Skala Permukiman. Jakarta: Kementrian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; 2016.
8. Program JM. SMI's Insight 2017 - Triwulan IV Sanitasi. 2019;(2017):1–8.
9. WHO, UNICEF. Launch version July 12 Main report Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene. Geneva: License CC BY-NC-SA 3.0 IGO; 2017.
10. Badan Pusat Statistik. Statistik Kesejahteraan Rakyat Welfare Statistics 2017. Vol. 1. Jakarta: BPS-Statistics Indonesia; 2017. 200 p.
11. Direktur Pengembangan PLP. Kebijakan dan Strategi Bidang PLP. Jakarta: Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; 2017.
12. Direktorat Jenderal Cipta Karya. Profil Infrastruktur Permukiman Provinsi Sumatera Utara 2015-2019. Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; 2015.
13. Pemerintah Kota Medan. Perda Kota Medan Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Beracun dan Berbahaya. Medan: Pemerintah Kota Medan Sekretariat Daerah Kota; 2016.
14. Widyasari IP. Peran Serta Masyarakat dalam Pengelolaan Limbah di Kelurahan Jomblang Kota Semarang. Semarang: Tesis Universitas Diponegoro; 2008.
15. Afriyati, Suratman, Yunianto T. Partisipasi Masyarakat Dalam Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di Desa Jambi Kecamatan Banguntan Kabupaten Bantul Daerah Yogyakarta. Yogyakarta: Universita Gadjah Mada; 2015.
16. Surotinojo I. Partisipasi Masyarakat dalam Program Sanitasi oleh Masyarakat (Sanimas) di Desa Bajo Kecamatan Tilamuta Kabupaten Boalemo Gorontalo. Semarang: Universitas Diponegoro; 2009.
17. Afandi YV, Sunoko HR, Kismartini K. Status Keberlanjutan Sistem

Pengelolaan Air Limbah Domestik Komunal Berbasis Masyarakat Di Kota Probolinggo. J Ilmu Lingkung. 2014;11(2):100.
18. Sumastono AA. Partisipasi Masyarakat Dalam Pemanfaatan Instalasi Pengolahan Air Limbah Komunal Kelurahan Paccerakkang Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. 2013;1–85.
19. Karyadi L. Partisipasi Masyarakat dalam Program Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di RT 30 RW 07 Kelurahan Warungboto Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. Yogyakarta: Skripsi Universitas Negeri Yogyakarta; 2010.
20. Oktiawan W, Hardyanti N, Damayanti P. Masterplan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik di Wilayah Perkotaan Kabupaten Sukoharjo. J Presipitasi. 2019;15(2):69–78.
21. Direktorat Jenderal Cipta Karya. Tata Cara Dasar-Dasar Pengelolaan Air Limbah, Petunjuk Teknis. Jakarta: Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; 2016.
22. Direktorat Jenderal Cipta Karya. Petunjuk Teknik SANIMAS IDB (Islamic Development Bank). Jakarta: Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Direktorat Pengembangan Penyehatan Lingkungan dan Permukiman; 2016.
23. Sumantri A. Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2014.
24. Syafrudin. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Trans Info Media; 2015.
25. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2016.
26. Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Sekilas Informasi Program Kota Tanpa Kumuh (KOTAKU). Vol. 2. Jakarta: Direktorat Jenderal Cipta Karya Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; 2017.
27. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2018.
28. Suryono. Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula. Yogyakarta: Mitra Medika Press; 2014.
29. Adirpadana MR. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pemanfaatan Prasarana Instalasi Pengolahan Air Limbah di Wilayah Kartamantul. 2013;2:183–7.
30. Amini NR. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal di Kecamatan Depok, Sleman. Yogyakarta: Tesis Universitas Gadjah Mada; 2018.
31. Suherman HR. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Ketersediaan Saluran Pembuangan Air Limbah di Kelurahan Lekobalo. 2016;1–7.
32. Meliyanti F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Saluran Pembuangan Air Limbah Rumah Tangga. J Aisyah J Ilmu Kesehat. 2018;3(1):87.

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019

I. Kode Responden : ☐☐☐ (Diisi Oleh Peneliti)

Petunjuk Pengisian :

(1) Isi Identitas anda dengan sebenarnya

(2) Beri tanda cheklist (√) dan cross (X) di dalam kotak pada pertanyaan identitas yang memiliki opsi pilihan dengan benar

1) Nama :

2) Umur : Tahun

3) Alamat :

4) Jenis Kelamin :

5) Pendidikan Terakhir :
   - ☐ Sekolah Dasar (SD)
   - ☐ SMP
   - SMA ☐
   - ☐ Perguruan Tinggi (PT)

6) Pekerjaan
   - 1. PNS/TNI/POLRI ☐
   - 2. Pedagang/Swasta ☐
   - 3. Nelayan ☐
   - 4. Petani ☐
   - 5. Rumah ☐
   - 6. Pensiun ☐

7) Penghasilan /Bulan
   - 1. ≥ Rp.2.900.000 ☐
   - 2. < Rp.2.900.000 ☐

II. Faktor Pengetahuan

Keterangan B = Benar S = Salah

No	Pertanyaan	Jawaban	
		B	S
1	IPAL Komunal merupakan sarana untuk mengolah limbah yang berbentuk cair misalnya limbah dari WC, air cucian, ataupun kamar mandi		
2	IPAL Komunal mengolah air limbah supaya air limbah yang dialirkan ke sungai tidak tercemar lagi		
3	Sisa air buangan yang berasal dari rumah tangga pada umumnya mengandung bahan atau zat membahayakan kesehatan dan kerusakan lingkungan		
4	Bangunan IPAL Komunal hanya membutuhkan lahan yang sedikit karena dibangun di bawah tanah		
5	Air limbah jika tidak diolah dengan baik dapat menyebabkan penyakit		
6	Air limbah jika tidak diolah dengan baik dapat menimbulkan masalah bau		
7	IPAL Komunal bisa beroperasi jika masyarakat ikut mendukung program pemanfaatan IPAL Komunal		
8	IPAL Komunal dapat menggantikan fungsi septik tank agar tidak ada lagi air limbah meresap ke dalam tanah		
9	Air limbah yang tidak diolah dengan baik dapat menimbulkan pemandangan yang tidak sedap		
10	Dalam proses pembangunan IPAL harus ada persetujuan komitmen masyarakat untuk membangun IPAL Komunal		
11	Adanya IPAL Komunal mampu meningkatkan kualitas lingkungan yang baik		
12	Pengoperasian IPAL Komunal mudah dan biaya nya murah		
13	IPAL Komunal dapat mengatasi masalah banjir		

III. Faktor Sikap

Keterangan SS = Sangat Setuju S = Setuju
TS = Tidak Setuju STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	IPAL Komunal hanya untuk masyarakat tertentu saja				
2	IPAL Komunal hanya untuk orang kaya saja				
3	IPAL Komunal sangat bermanfaat untuk kesehatan keluarga				
4	Setiap KK harusnya ikut serta dengan IPAL Komunal				
5	Warga yang tidak ikut dalam IPAL Komunal harusnya diberi sanksi				
6	IPAL Komunal mengatasi penyebab air sungai yang tercemar				
7	IPAL Komunal dibangun agar dapat menggantikan fungsi septik tank di rumah warga				
8	Sebagai pemanfaat IPAL Komunal harusnya ikut dalam kegiatan musyawarah bersama kepala lingkungan				
9	IPAL Komunal dapat mengatasi banjir yang sering terjadi di lingkungan rumah warga				
10	IPAL Komunal dibangun harusnya dengan persetujuan warga				
11	Warga harusnya membongkar septink tank yang lama untuk menggunakan IPAL Komunal				
12	Warga harusnya wajib membayar biaya retribusi sebagai pemanfaat IPAL Komunal				
13	Keberadaan IPAL Komunal sangat efektif dalam pengelolaan limbah rumah tangga warga				
14	Bangunan IPAL Komunal harusnya mudah diakses agar semua warga dapat menjadi pemanfaat IPAL Komunal				

IV. KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM IPAL KOMUNAL

Keterangan Y = Ya T = Tidak

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Y	T
1	Apakah Bapak/Ibu memanfaatkan IPAL Komunal sebagai sarana pengelolaan air limbah rumah tangga?		

Lampiran 2

MASTER TABEL
UJI VALIDITAS PENGETAHUAN

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Jumlah
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	**14**
2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	**2**
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	**2**
4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	**13**
5	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	**5**
6	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	**7**
7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	**2**
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	**13**
9	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	**5**
10	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	**8**
11	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	**11**
12	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	**8**
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	**13**
15	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	**10**
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**15**
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	**14**
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
19	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	**7**
20	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	**9**

Keterangan :
1 : Benar
0 : Salah

MASTER TABEL
UJI VALIDITAS SIKAP

No.	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	Jumlah
1	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	3	4	4	2	4	**53**
2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	**16**
3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	3	**26**
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**59**
5	4	3	2	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	**51**
6	3	4	1	3	3	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3	**47**
7	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**19**
8	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	1	4	4	1	1	**41**
9	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	4	1	1	4	1	**29**
10	1	2	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	1	3	3	**29**
11	4	1	4	4	4	1	4	1	4	1	2	4	4	2	4	**44**
12	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	**33**
13	3	4	1	3	3	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3	**47**
14	1	1	3	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	**23**
15	3	4	1	2	3	3	1	4	3	4	4	3	3	4	3	**45**
16	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**21**
17	4	2	4	4	4	2	4	2	4	2	1	3	4	1	3	**44**
18	2	1	4	4	4	1	4	1	4	1	2	4	4	2	4	**42**
19	2	3	2	4	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	**38**
20	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	**53**

Keterangan :
4 : Sangat Setuju
3 : Setuju
2 : Tidak Setuju
1 : Sangat Tidak Setuju

MASTER TABEL
UJI RELIABILITAS PENGETAHUAN

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
5	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
6	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0
7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
10	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
11	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1
12	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
15	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0
20	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1

Keterangan :
1 : Benar
0 : Salah

MASTER TABEL
UJI RELIABILITAS SIKAP

No.	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14
1	4	4	3	4	2	3	4	4	4	3	4	4	2	4
2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	3	2	4	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4
6	3	4	1	3	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3
7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	4	2	4	4	2	4	2	4	2	1	4	4	1	1
9	1	3	1	1	3	1	3	1	3	4	1	1	4	1
10	1	2	1	1	2	1	2	3	2	3	3	1	3	3
11	4	1	4	4	1	4	1	4	1	2	4	4	2	4
12	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2
13	3	4	1	3	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3
14	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1
15	3	4	1	3	3	1	4	3	4	4	3	3	4	3
16	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	4	2	4	4	2	4	2	4	2	1	3	4	1	3
18	2	1	4	4	1	4	1	4	1	2	4	4	2	4
19	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2
20	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3

Keterangan :
4 : Sangat Setuju
3 : Setuju
2 : Tidak Setuju
1 : Sangat Tidak Setuju

Lampiran 3

MASTER TABEL PENELITIAN

No.	Umur (Tahun)	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan													Jlh	Kat	Sikap												Jlh	Kat	Status Ekonomi	IPAL
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14				
1	**24**	**2**	**3**	**2**	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	**3**	**1**	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	3	1	1	1	**20**	**1**	**1**	**1**
2	**32**	**2**	**2**	**3**	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	**5**	**2**	2	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	**20**	**1**	**2**	**1**
3	**40**	**2**	**3**	**1**	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	**5**	**2**	4	4	2	4	1	4	4	3	3	3	4	3	4	1	**44**	**2**	**1**	**1**
4	**35**	**2**	**1**	**2**	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	**4**	**1**	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	**18**	**1**	**1**	**1**
5	**29**	**2**	**4**	**5**	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	**11**	**3**	3	4	4	4	2	4	2	1	4	1	1	4	1	1	**36**	**2**	**2**	**1**
6	**59**	**2**	**2**	**4**	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	**5**	**2**	1	1	2	1	1	1	3	3	1	2	1	1	3	1	**22**	**1**	**1**	**1**
7	**55**	**2**	**3**	**2**	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	**3**	**1**	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	**19**	**1**	**1**	**1**
8	**27**	**2**	**3**	**5**	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	**3**	**1**	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	2	**21**	**1**	**2**	**1**
9	**38**	**1**	**4**	**6**	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	**9**	**3**	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	2	4	**50**	**2**	**1**	**2**
10	**57**	**2**	**2**	**5**	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	**5**	**2**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	**15**	**1**	**1**	**1**
11	**22**	**2**	**3**	**4**	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	**7**	**2**	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	3	3	2	**23**	**1**	**1**	**1**
12	**44**	**2**	**1**	**3**	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	**3**	**1**	3	3	3	1	1	2	1	3	1	1	3	1	1	2	**26**	**1**	**1**	**1**
13	**38**	**1**	**1**	**2**	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	**2**	**1**	3	1	1	2	1	1	1	3	3	4	4	1	2	4	**31**	**1**	**1**	**1**
14	**41**	**2**	**2**	**4**	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	**3**	**1**	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	1	2	2	**23**	**1**	**2**	**1**
15	**60**	**2**	**4**	**6**	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	**9**	**3**	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	**53**	**2**	**2**	**2**
16	**25**	**1**	**1**	**2**	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**1**	1	2	2	1	3	4	1	1	1	1	2	3	1	1	**24**	**1**	**1**	**1**
17	**35**	**2**	**4**	**4**	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	**6**	**2**	3	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	**24**	**1**	**1**	**1**
18	**36**	**2**	**4**	**6**	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	**11**	**3**	3	3	1	1	2	3	1	4	4	4	4	1	2	3	**36**	**2**	**2**	**2**
19	**40**	**2**	**3**	**4**	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	**5**	**2**	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	**17**	**1**	**1**	**1**
20	**35**	**2**	**2**	**1**	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**1**	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	**22**	**1**	**2**	**1**
21	**43**	**2**	**2**	**4**	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	**2**	**1**	3	3	4	2	4	4	4	4	4	2	2	3	4	2	**45**	**2**	**1**	**1**
22	**36**	**1**	**1**	**3**	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**3**	**1**	1	2	3	1	1	1	2	1	3	1	3	1	3	1	**24**	**1**	**2**	**1**
23	**31**	**2**	**1**	**4**	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	**2**	**1**	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	**18**	**1**	**1**	**1**
24	**33**	**2**	**2**	**5**	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	**3**	**1**	1	2	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	1	1	**26**	**1**	**2**	**1**
25	**39**	**2**	**3**	**5**	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	**2**	**1**	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	**19**	**1**	**1**	**2**
26	**22**	**2**	**3**	**1**	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	**6**	**2**	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2	2	3	4	**37**	**2**	**2**	**1**
27	**47**	**1**	**1**	**2**	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	**7**	**2**	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3	1	1	2	2	**29**	**1**	**1**	**1**
28	**41**	**2**	**1**	**3**	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	**2**	**1**	3	1	1	1	1	4	1	1	2	2	1	1	1	1	**21**	**1**	**1**	**1**
29	**40**	**2**	**3**	**6**	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	**5**	**2**	3	3	3	2	1	1	1	4	4	4	4	4	2	1	**37**	**2**	**2**	**2**
30	**30**	**1**	**2**	**4**	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	**3**	**1**	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	**19**	**1**	**1**	**1**
31	**58**	**2**	**3**	**1**	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	**3**	**1**	2	1	1	1	3	4	4	2	1	1	2	3	1	2	**28**	**1**	**1**	**1**
32	**34**	**2**	**3**	**4**	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	**5**	**2**	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	3	1	2	1	**21**	**1**	**1**	**1**
33	**49**	**1**	**1**	**3**	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	**5**	**1**	1	1	3	3	3	1	2	1	4	1	1	2	1	1	**25**	**1**	**2**	**1**
34	**38**	**2**	**2**	**4**	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	**6**	**1**	2	1	1	1	2	1	3	3	3	1	1	2	4	1	**26**	**1**	**1**	**1**
35	**34**	**2**	**4**	**6**	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	**7**	**3**	1	3	3	3	3	2	1	1	1	2	3	4	1	2	**30**	**1**	**2**	**1**
36	**27**	**2**	**1**	**1**	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**2**	**1**	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	3	1	1	1	**21**	**1**	**2**	**1**
37	**23**	**1**	**1**	**5**	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	**2**	**1**	1	2	3	3	3	3	3	1	2	3	1	1	2	1	**29**	**1**	**1**	**1**

38	**41**	**2**	**2**	**4**	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	**4**	**2**	4	4	4	4	4	2	1	3	1	1	4	4	1	3	**40**	**2**	**2**	**1**
39	**36**	**2**	**3**	**5**	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	**6**	**2**	3	1	2	3	1	1	3	1	3	1	1	2	1	1	**24**	**1**	**2**	**1**
40	**42**	**2**	**4**	**6**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**13**	**3**	1	1	1	2	1	3	1	3	3	1	2	3	1	1	**24**	**1**	**2**	**2**
41	**45**	**2**	**3**	**4**	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	**1**	**1**	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	**48**	**2**	**1**	**1**
42	**28**	**1**	**1**	**1**	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	**2**	**1**	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	3	2	2	4	**29**	**1**	**1**	**1**
43	**46**	**2**	**2**	**4**	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	**1**	**1**	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3	3	**24**	**1**	**2**	**1**
44	**42**	**2**	**4**	**6**	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	**9**	**3**	4	4	1	4	4	2	2	2	2	3	4	1	4	4	**41**	**2**	**1**	**2**
45	**51**	**2**	**2**	**4**	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	**3**	**1**	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	4	4	1	**22**	**1**	**1**	**1**
46	**34**	**2**	**3**	**4**	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	**2**	**1**	1	1	2	4	2	4	4	4	2	1	1	3	3	3	**35**	**2**	**2**	**1**
47	**63**	**2**	**2**	**5**	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	**8**	**2**	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	2	1	**21**	**1**	**1**	**1**
48	**30**	**2**	**2**	**4**	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	**2**	**1**	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	**20**	**1**	**2**	**1**
49	**61**	**1**	**1**	**1**	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	**2**	**1**	2	1	2	3	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	**23**	**1**	**1**	**1**
50	**40**	**2**	**2**	**3**	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**2**	**1**	2	1	1	2	2	3	4	4	2	1	1	2	3	2	**30**	**1**	**2**	**2**
51	**35**	**2**	**3**	**6**	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	**7**	**2**	4	4	2	4	1	4	4	3	4	3	4	3	4	1	**45**	**2**	**1**	**1**
52	**58**	**1**	**1**	**2**	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**2**	**1**	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	2	1	1	3	**21**	**1**	**1**	**1**
53	**24**	**2**	**4**	**6**	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	**5**	**2**	3	4	4	4	2	4	2	1	4	1	1	4	4	1	**39**	**2**	**2**	**1**
54	**48**	**1**	**1**	**2**	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	**3**	**1**	1	1	2	1	2	1	3	3	1	2	1	1	3	1	**23**	**1**	**1**	**1**
55	**45**	**2**	**3**	**3**	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	**5**	**2**	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	2	4	**51**	**2**	**2**	**1**
56	**31**	**2**	**2**	**6**	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	**7**	**2**	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	**16**	**1**	**2**	**1**
57	**55**	**1**	**1**	**3**	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	**3**	**1**	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	3	3	2	**24**	**1**	**1**	**1**
58	**52**	**1**	**1**	**2**	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	**3**	**1**	3	3	3	1	1	2	3	3	1	1	3	1	1	2	**28**	**1**	**1**	**1**
59	**23**	**2**	**1**	**1**	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	**2**	**1**	3	1	1	2	1	1	1	3	3	4	4	1	2	4	**31**	**1**	**1**	**1**
60	**43**	**2**	**3**	**6**	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	**5**	**2**	3	3	4	2	4	4	4	4	4	2	2	3	4	2	**45**	**2**	**2**	**2**
61	**39**	**2**	**2**	**3**	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	**5**	**1**	1	2	3	1	1	1	2	1	3	1	3	1	3	1	**24**	**1**	**1**	**1**
62	**43**	**2**	**1**	**1**	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	**3**	**1**	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	**18**	**1**	**1**	**1**
63	**36**	**2**	**2**	**5**	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	**5**	**2**	1	2	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	1	1	**26**	**1**	**2**	**1**
64	**47**	**1**	**1**	**4**	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	**3**	**1**	4	4	2	4	1	4	4	3	2	3	4	3	4	4	**46**	**2**	**1**	**1**
65	**27**	**2**	**2**	**5**	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	**3**	**1**	1	1	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	**21**	**1**	**1**	**2**
66	**49**	**2**	**3**	**4**	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	**6**	**2**	3	4	4	4	2	4	2	4	4	4	1	4	1	1	**42**	**2**	**1**	**1**
67	**46**	**2**	**2**	**3**	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	**6**	**2**	1	1	2	1	4	1	3	3	1	2	1	1	3	1	**25**	**1**	**1**	**1**
68	**31**	**1**	**1**	**2**	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	**2**	**1**	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	3	**25**	**1**	**1**	**1**
69	**50**	**2**	**2**	**6**	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	**5**	**2**	4	4	3	4	4	2	2	2	2	3	4	1	4	4	**43**	**2**	**1**	**1**
70	**34**	**2**	**2**	**3**	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	**3**	**1**	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	4	4	1	**24**	**1**	**1**	**1**
71	**56**	**2**	**3**	**6**	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	**5**	**2**	1	1	2	4	2	4	4	4	2	1	1	4	3	3	**36**	**2**	**2**	**2**
72	**42**	**2**	**2**	**3**	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**1**	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	2	1	**21**	**1**	**1**	**1**
73	**39**	**2**	**2**	**1**	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	**2**	**1**	1	2	2	2	1	1	3	2	1	1	2	2	2	1	**23**	**1**	**1**	**1**
74	**26**	**2**	**1**	**4**	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**3**	**1**	2	1	2	3	1	1	3	1	1	2	1	1	3	1	**23**	**1**	**1**	**1**
75	**28**	**2**	**2**	**2**	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	**2**	**1**	4	4	2	4	2	4	2	3	3	3	4	3	4	1	**43**	**2**	**1**	**1**
76	**53**	**1**	**1**	**2**	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	**3**	**1**	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	3	**20**	**1**	**1**	**1**
77	**40**	**2**	**2**	**3**	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	**2**	**1**	3	4	1	4	2	4	2	1	4	3	1	4	3	1	**37**	**2**	**2**	**1**
78	**45**	**2**	**3**	**3**	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	**8**	**2**	1	1	2	1	1	1	3	3	1	2	2	1	3	1	**23**	**1**	**1**	**1**
79	**33**	**2**	**2**	**4**	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	**2**	**1**	2	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	**20**	**1**	**1**	**1**
80	**51**	**1**	**1**	**2**	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	**2**	**1**	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	3	2	1	2	**22**	**1**	**1**	**1**
81	**55**	**2**	**2**	**3**	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**2**	**1**	3	1	1	2	2	4	1	1	2	2	1	1	1	1	**23**	**1**	**1**	**1**
82	**57**	**2**	**3**	**5**	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	**7**	**2**	3	3	3	2	1	1	1	4	4	4	4	4	2	1	**37**	**2**	**2**	**1**
83	**22**	**2**	**2**	**5**	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	**3**	**1**	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	3	1	1	1	**20**	**1**	**1**	**1**

84	**37**	**2**	**2**	**4**	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	**3**	**1**	2	1	2	1	3	4	4	2	1	1	2	3	1	2	**29**	**1**	**1**	**1**
85	**61**	**2**	**2**	**4**	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	**2**	**1**	1	2	1	4	1	1	1	2	1	3	3	1	2	1	**24**	**1**	**1**	**1**
86	**35**	**2**	**3**	**6**	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	**5**	**2**	4	4	4	4	1	1	4	1	2	4	4	2	1	2	**38**	**2**	**2**	**2**

Keterangan :

Umur	**Jenis Kelamin**	**Pendidikan**	**Pekerjaan**	**Pengetahuan**	**Sikap**	**Status Ekonomi**
6 : 22-28 Tahun	2 : Laki-Laki	4 : Perguruan Tinggi	6 : PNS/TNI/Polri	3 : Baik	2 : Positif	2 : Tinggi
5 : 29-35 Tahun	1 : Perempuan	3 : SMA	5 : Pedagang/Swasta	2 : Cukup	1 : Negatif	1 : Rendah
4 : 36-42 Tahun		2 : SMP	4 : Nelayan	1 : Kurang		
3 : 43-49 Tahun		1 : SD	3 : Petani			
2 : 50-56 Tahun			2 : Rumah			
1 : 57-63 Tahun			1 : Pensiun			

Keikutsertaan Masyarakat dalam Program IPAL

2 : Ikut Serta

1 : Tidak Ikut Serta

Lampiran 4

HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS PENGETAHUAN

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Jumlah_P
P1	Pearson Correlation	1	.167	.204	.287	.903**	.792**	.082	.583**	.685**	.356	.204	.123	.167	.685**	.287	.677**
	Sig. (2-tailed)		.482	.388	.220	.000	.000	.731	.007	.001	.123	.388	.605	.482	.001	.220	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P2	Pearson Correlation	.167	1	.816**	.698**	.287	.167	.903**	.167	.257	.134	.816**	.328	.792**	.043	.903**	.785**
	Sig. (2-tailed)	.482		.000	.001	.220	.482	.000	.482	.274	.574	.000	.158	.000	.858	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P3	Pearson Correlation	.204	.816**	1	.905**	.302	.204	.905**	.204	.105	.218	.800**	.101	.816**	.105	.905**	.797**
	Sig. (2-tailed)	.388	.000		.000	.196	.388	.000	.388	.660	.355	.000	.673	.000	.660	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P4	Pearson Correlation	.287	.698**	.905**	1	.394	.287	.798**	.287	.179	.285	.704**	.010	.698**	.179	.798**	.787**
	Sig. (2-tailed)	.220	.001	.000		.086	.220	.000	.220	.450	.223	.001	.966	.001	.450	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P5	Pearson Correlation	.903**	.287	.302	.394	1	.698**	.192	.698**	.601**	.285	.302	.010	.082	.601**	.394	.702**
	Sig. (2-tailed)	.000	.220	.196	.086		.001	.418	.001	.005	.223	.196	.966	.731	.005	.086	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P6	Pearson Correlation	.792**	.167	.204	.287	.698**	1	.082	.375	.899**	.356	.204	-.082	.167	.471*	.287	.612**
	Sig. (2-tailed)	.000	.482	.388	.220	.001		.731	.103	.000	.123	.388	.731	.482	.036	.220	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P7	Pearson Correlation	.082	.903**	.905**	.798**	.192	.082	1	.082	.179	.066	.704**	.212	.903**	-.032	.798**	.723**
	Sig. (2-tailed)	.731	.000	.000	.000	.418	.731		.731	.450	.783	.001	.369	.000	.895	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P8	Pearson Correlation	.583**	.167	.204	.287	.698**	.375	.082	1	.257	-.089	.204	-.082	-.042	.899**	.287	.503*
	Sig. (2-tailed)	.007	.482	.388	.220	.001	.103	.731		.274	.709	.388	.731	.862	.000	.220	.024
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P9	Pearson Correlation	.685**	.257	.105	.179	.601**	.899**	.179	.257	1	.206	.105	.032	.257	.341	.179	.547*
	Sig. (2-tailed)	.001	.274	.660	.450	.005	.000	.450	.274		.384	.660	.895	.274	.142	.450	.013
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P10	Pearson Correlation	.356	.134	.218	.285	.285	.356	.066	-.089	.206	1	.436	.154	.134	-.023	.285	.392
	Sig. (2-tailed)	.123	.574	.355	.223	.223	.123	.783	.709	.384		.054	.518	.574	.924	.223	.087
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

P11	Pearson Correlation	.204	.816**	.800**	.704**	.302	.204	.704**	.204	.105	.436	1	.101	.612**	.105	.905**	.755**
	Sig. (2-tailed)	.388	.000	.000	.001	.196	.388	.001	.388	.660	.054		.673	.004	.660	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P12	Pearson Correlation	.123	.328	.101	.010	.010	-.082	.212	-.082	.032	.154	.101	1	.328	.032	.212	.260
	Sig. (2-tailed)	.605	.158	.673	.966	.966	.731	.369	.731	.895	.518	.673		.158	.895	.369	.269
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P13	Pearson Correlation	.167	.792**	.816**	.698**	.082	.167	.903**	-.042	.257	.134	.612**	.328	1	.043	.698**	.699**
	Sig. (2-tailed)	.482	.000	.000	.001	.731	.482	.000	.862	.274	.574	.004	.158		.858	.001	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P14	Pearson Correlation	.685**	.043	.105	.179	.601**	.471*	-.032	.899**	.341	-.023	.105	.032	.043	1	.179	.480*
	Sig. (2-tailed)	.001	.858	.660	.450	.005	.036	.895	.000	.142	.924	.660	.895	.858		.450	.032
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P15	Pearson Correlation	.287	.903**	.905**	.798**	.394	.287	.798**	.287	.179	.285	.905**	.212	.698**	.179	1	.851**
	Sig. (2-tailed)	.220	.000	.000	.000	.086	.220	.000	.220	.450	.223	.000	.369	.001	.450		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Jumlah_P	Pearson Correlation	.677**	.785**	.797**	.787**	.702**	.612**	.723**	.503*	.547*	.392	.755**	.260	.699**	.480*	.851**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.001	.004	.000	.024	.013	.087	.000	.269	.001	.032	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.911	13

HASIL VALIDITAS DAN RELIABILITAS SIKAP

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	Jumlah_S
S1	Pearson Correlation	1	.306	.611**	.338	.941**	.394	.580**	.484*	.883**	.484*	.279	.857**	.941**	.140	.625**	.881**
	Sig. (2-tailed)		.190	.004	.146	.000	.086	.007	.031	.000	.031	.234	.000	.000	.555	.003	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S2	Pearson Correlation	.306	1	-.219	.015	.180	.753**	-.282	.834**	.138	.834**	.655**	.167	.180	.576**	.199	.509*
	Sig. (2-tailed)	.190		.355	.951	.447	.000	.228	.000	.562	.000	.002	.480	.447	.008	.399	.022
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S3	Pearson Correlation	.611**	-.219	1	.408	.697**	-.061	.986**	-.048	.646**	-.048	-.186	.609**	.697**	-.191	.373	.539*
	Sig. (2-tailed)	.004	.355		.074	.001	.799	.000	.841	.002	.841	.432	.004	.001	.421	.105	.014
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S4	Pearson Correlation	.338	.015	.408	1	.400	-.203	.354	-.141	.285	-.141	-.164	.254	.400	-.216	.296	.292
	Sig. (2-tailed)	.146	.951	.074		.081	.391	.125	.554	.224	.554	.490	.279	.081	.361	.205	.212
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S5	Pearson Correlation	.941**	.180	.697**	.400	1	.287	.666**	.372	.941**	.372	.232	.922**	1.000**	.099	.703**	.879**
	Sig. (2-tailed)	.000	.447	.001	.081		.221	.001	.106	.000	.106	.324	.000	.000	.678	.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S6	Pearson Correlation	.394	.753**	-.061	-.203	.287	1	-.110	.918**	.272	.918**	.829**	.293	.287	.822**	.317	.646**
	Sig. (2-tailed)	.086	.000	.799	.391	.221		.644	.000	.246	.000	.000	.209	.221	.000	.173	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S7	Pearson Correlation	.580**	-.282	.986**	.354	.666**	-.110	1	-.098	.609**	-.098	-.241	.571**	.666**	-.248	.329	.481*
	Sig. (2-tailed)	.007	.228	.000	.125	.001	.644		.681	.004	.681	.305	.008	.001	.292	.156	.032
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S8	Pearson Correlation	.484*	.834**	-.048	-.141	.372	.918**	-.098	1	.353	1.000**	.836**	.381	.372	.769**	.411	.719**
	Sig. (2-tailed)	.031	.000	.841	.554	.106	.000	.681		.127	.000	.000	.098	.106	.000	.072	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S9	Pearson Correlation	.883**	.138	.646**	.285	.941**	.272	.609**	.353	1	.353	.267	.984**	.941**	.134	.761**	.854**
	Sig. (2-tailed)	.000	.562	.002	.224	.000	.246	.004	.127		.127	.255	.000	.000	.573	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S10	Pearson Correlation	.484*	.834**	-.048	-.141	.372	.918**	-.098	1.000**	.353	1	.836**	.381	.372	.769**	.411	.719**
	Sig. (2-tailed)	.031	.000	.841	.554	.106	.000	.681	.000	.127		.000	.098	.106	.000	.072	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

S11	Pearson Correlation	.279	.655**	-.186	-.164	.232	.829**	-.241	.836**	.267	.836**	1	.329	.232	.951**	.535*	.613**
	Sig. (2-tailed)	.234	.002	.432	.490	.324	.000	.305	.000	.255	.000		.157	.324	.000	.015	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S12	Pearson Correlation	.857**	.167	.609**	.254	.922**	.293	.571**	.381	.984**	.381	.329	1	.922**	.194	.768**	.859**
	Sig. (2-tailed)	.000	.480	.004	.279	.000	.209	.008	.098	.000	.098	.157		.000	.413	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S13	Pearson Correlation	.941**	.180	.697**	.400	1.000**	.287	.666**	.372	.941**	.372	.232	.922**	1	.099	.703**	.879**
	Sig. (2-tailed)	.000	.447	.001	.081	.000	.221	.001	.106	.000	.106	.324	.000		.678	.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S14	Pearson Correlation	.140	.576**	-.191	-.216	.099	.822**	-.248	.769**	.134	.769**	.951**	.194	.099	1	.406	.505*
	Sig. (2-tailed)	.555	.008	.421	.361	.678	.000	.292	.000	.573	.000	.000	.413	.678		.075	.023
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S15	Pearson Correlation	.625**	.199	.373	.296	.703**	.317	.329	.411	.761**	.411	.535*	.768**	.703**	.406	1	.773**
	Sig. (2-tailed)	.003	.399	.105	.205	.001	.173	.156	.072	.000	.072	.015	.000	.001	.075		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Jumlah_S	Pearson Correlation	.881**	.509*	.539*	.292	.879**	.646**	.481*	.719**	.854**	.719**	.613**	.859**	.879**	.505*	.773**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.022	.014	.212	.000	.002	.032	.000	.000	.000	.004	.000	.000	.023	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.923	14

Lampiran 5

Jawaban Responden

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	63	73.3	73.3	73.3
	Benar	23	26.7	26.7	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	60	69.8	69.8	69.8
	Benar	26	30.2	30.2	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	59	68.6	68.6	68.6
	Benar	27	31.4	31.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	58	67.4	67.4	67.4
	Benar	28	32.6	32.6	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	56	65.1	65.1	65.1
	Benar	30	34.9	34.9	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	59	68.6	68.6	68.6
	Benar	27	31.4	31.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	62	72.1	72.1	72.1
	Benar	24	27.9	27.9	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	59	68.6	68.6	68.6
	Benar	27	31.4	31.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	59	68.6	68.6	68.6
	Benar	27	31.4	31.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	57	66.3	66.3	66.3
	Benar	29	33.7	33.7	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	58	67.4	67.4	67.4
	Benar	28	32.6	32.6	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	53	61.6	61.6	61.6
	Benar	33	38.4	38.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

P13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	59	68.6	68.6	68.6
	Benar	27	31.4	31.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	36	41.9	41.9	41.9
	TS	21	24.4	24.4	66.3
	S	18	20.9	20.9	87.2
	SS	11	12.8	12.8	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	47	54.7	54.7	54.7
	TS	14	16.3	16.3	70.9
	S	10	11.6	11.6	82.6
	SS	15	17.4	17.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	41	47.7	47.7	47.7
	TS	21	24.4	24.4	72.1
	S	12	14.0	14.0	86.0
	SS	12	14.0	14.0	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	39	45.3	45.3	45.3
	TS	22	25.6	25.6	70.9
	S	6	7.0	7.0	77.9
	SS	19	22.1	22.1	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	40	46.5	46.5	46.5
	TS	27	31.4	31.4	77.9
	S	9	10.5	10.5	88.4
	SS	10	11.6	11.6	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	43	50.0	50.0	50.0
	TS	16	18.6	18.6	68.6
	S	7	8.1	8.1	76.7
	SS	20	23.3	23.3	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	41	47.7	47.7	47.7
	TS	15	17.4	17.4	65.1
	S	18	20.9	20.9	86.0
	SS	12	14.0	14.0	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	37	43.0	43.0	43.0
	TS	16	18.6	18.6	61.6
	S	19	22.1	22.1	83.7
	SS	14	16.3	16.3	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	35	40.7	40.7	40.7
	TS	25	29.1	29.1	69.8
	S	11	12.8	12.8	82.6
	SS	15	17.4	17.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	35	40.7	40.7	40.7
	TS	21	24.4	24.4	65.1
	S	20	23.3	23.3	88.4
	SS	10	11.6	11.6	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	32	37.2	37.2	37.2
	TS	17	19.8	19.8	57.0
	S	20	23.3	23.3	80.2
	SS	17	19.8	19.8	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	40	46.5	46.5	46.5
	TS	17	19.8	19.8	66.3
	S	15	17.4	17.4	83.7
	SS	14	16.3	16.3	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	35	40.7	40.7	40.7
	TS	20	23.3	23.3	64.0
	S	17	19.8	19.8	83.7
	SS	14	16.3	16.3	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

S14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	50	58.1	58.1	58.1
	TS	15	17.4	17.4	75.6
	S	11	12.8	12.8	88.4
	SS	10	11.6	11.6	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Keterangan :
P1-P13: Pengetahuan
S1-S14: Sikap

Frequencies

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	57-63 Tahun	9	10.5	10.5	10.5
	50-56 Tahun	9	10.5	10.5	20.9
	43-49 Tahun	14	16.3	16.3	37.2
	36-42 Tahun	22	25.6	25.6	62.8
	29-35 Tahun	18	20.9	20.9	83.7
	22-28 Tahun	14	16.3	16.3	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	18	20.9	20.9	20.9
	Laki-Laki	68	79.1	79.1	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	24	27.9	27.9	27.9
	SMP	31	36.0	36.0	64.0
	SMA	22	25.6	25.6	89.5
	Perguruan Tinggi	9	10.5	10.5	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pensiun	10	11.6	11.6	11.6
	Rumah	13	15.1	15.1	26.7
	Petani	15	17.4	17.4	44.2
	Nelayan	22	25.6	25.6	69.8
	Pedagang/Swasta	12	14.0	14.0	83.7
	PNS/TNI/POLRI	14	16.3	16.3	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	52	60.5	60.5	60.5
	Cukup	27	31.4	31.4	91.9
	Baik	7	8.1	8.1	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	62	72.1	72.1	72.1
	Positif	24	27.9	27.9	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Status_Ekonomi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	56	65.1	65.1	65.1
	Tinggi	30	34.9	34.9	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ikut Serta	74	86.0	86.0	86.0
	Ikut Serta	12	14.0	14.0	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Crosstabs

Pengetahuan * Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL

Crosstab

			Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL		
			Tidak Ikut Serta	Ikut Serta	Total
Pengetahuan	Kurang	Count	49	3	52
		Expected Count	44.7	7.3	52.0
		% within Pengetahuan	94.2%	5.8%	100.0%
		% within Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL	66.2%	25.0%	60.5%
		% of Total	57.0%	3.5%	60.5%
	Cukup	Count	23	4	27
		Expected Count	23.2	3.8	27.0
		% within Pengetahuan	85.2%	14.8%	100.0%
		% within Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL	31.1%	33.3%	31.4%
		% of Total	26.7%	4.7%	31.4%
	Baik	Count	2	5	7
		Expected Count	6.0	1.0	7.0
		% within Pengetahuan	28.6%	71.4%	100.0%
		% within Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL	2.7%	41.7%	8.1%
		% of Total	2.3%	5.8%	8.1%
Total		Count	74	12	86
		Expected Count	74.0	12.0	86.0
		% within Pengetahuan	86.0%	14.0%	100.0%
		% within Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	86.0%	14.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22.177[a]	2	.000
Likelihood Ratio	15.541	2	.000
Linear-by-Linear Association	15.915	1	.000
N of Valid Cases	86		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,98.

Sikap * Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL

Crosstab

			Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL		
			Tidak Ikut Serta	Ikut Serta	Total
Sikap	Negatif	Count	58	4	62
		Expected Count	53.3	8.7	62.0
		% within Sikap	93.5%	6.5%	100.0%
		% within Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL	78.4%	33.3%	72.1%
		% of Total	67.4%	4.7%	72.1%
	Positif	Count	16	8	24
		Expected Count	20.7	3.3	24.0
		% within Sikap	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL	21.6%	66.7%	27.9%
		% of Total	18.6%	9.3%	27.9%
Total		Count	74	12	86
		Expected Count	74.0	12.0	86.0
		% within Sikap	86.0%	14.0%	100.0%
		% within Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	86.0%	14.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.414[a]	1	.001		
Continuity Correction[b]	8.295	1	.004		
Likelihood Ratio	9.293	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.003
Linear-by-Linear Association	10.293	1	.001		
N of Valid Cases[b]	86				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,35.

b. Computed only for a 2x2 table

Status_Ekonomi * Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL

Crosstab

			Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL		
			Tidak Ikut Serta	Ikut Serta	Total
Status_Ekonomi	Rendah	Count	52	4	56
		Expected Count	48.2	7.8	56.0
		% within Status_Ekonomi	92.9%	7.1%	100.0%
		% within Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL	70.3%	33.3%	65.1%
		% of Total	60.5%	4.7%	65.1%
	Tinggi	Count	22	8	30
		Expected Count	25.8	4.2	30.0
		% within Status_Ekonomi	73.3%	26.7%	100.0%
		% within Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL	29.7%	66.7%	34.9%
		% of Total	25.6%	9.3%	34.9%
Total		Count	74	12	86
		Expected Count	74.0	12.0	86.0
		% within Status_Ekonomi	86.0%	14.0%	100.0%
		% within Keikutsertaan_Masyarakat_dalam_Program_IPAL	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	86.0%	14.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.202[a]	1	.013		
Continuity Correction[b]	4.682	1	.030		
Likelihood Ratio	5.894	1	.015		
Fisher's Exact Test				.021	.017
Linear-by-Linear Association	6.130	1	.013		
N of Valid Cases[b]	86				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,19.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
Fakultas Kesehatan Masyarakat
WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama	:	MARDIAH ULFA HASIBUAN
NIM	:	1702022040
Program Studi	:	KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Judul	:	HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya	:	24/08/2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	KHAIRATUNNISA, SKM., M.Kes	09/09/2019	
2.	ENDANG MARYANTI, S.K.M., M.Si	08/10/2019	

Medan, 08/10/2019

KAPRODI
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

Catatan:
- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangai oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 7

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 136/EXT/DKN/FKM/IKM/III/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan KELURAHAN PEKAN LABUHAN
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : MARDIAH ULFA HASIBUAN
NPM : 1702022040

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 04/03/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.
NIDN. (0910027302)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 8

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
Fakultas Kesehatan Masyarakat
WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1207/EXT/DKN/FKM/IKH/VII/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : MARDIAH ULFA HASIBUAN
NPM : 1702022040

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:
HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:
HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 29/07/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.
NIDN. (0910027302)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 9

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
Fakultas Kesehatan Masyarakat
WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1208/EXT/DKO/FKM/IKH/VII/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan KELURAHAN PEKAN LABUHAN
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : MARDIAH ULFA HASIBUAN
NPM : 1702022040

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 29/07/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.
NIDN: (0910027302)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 10

KELURAHAN PEKAN LABUHAN
JL. K.L. YOS SUDARSO KM. 19 NO. 324 PEKAN LABUHAN KODE POS 20253
Telepon (061) ..... Faks. (061) .....
E-mail : ..... Website : .....

Medan, 07 Maret 2019

Nomor : 423 / 89
Lampiran : ---.
Perihal : Izin Survey Awal

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
di –
Medan.-

Sehubungan Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, Nomor : B6/EXT/DKN/FKM/III/2019, Tanggal 04 Maret 2019, Perihal Permohonan Survey Awal; atas nama :

Nama	:	MARDIAH ULFA HASIBUAN
NPM	:	1702022040
Pekerjaan	:	Mahasiswi
Judul	:	HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019.

Maka dengan ini kami dari Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan pada Prinsipnya tidak keberatan untuk diadakan Surevey Awal tersebut guna untuk keperluan penyusunan skripsi pada Program Studi Pasca Sarjana (S1) Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Menaati segala peraturan dan ketentuan yang berlaku tentang penelitian.
2. Menjaga keamanan dan ketertiban masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung.
3. Tidak dibenarkan mengadakan penelitian diluar Judul yang diajukan.
4. Tidak dibenarkan membuat pertanyaan dan pernyataan yang dapat menyinggung perasaan yang menimbulkan konflik social.
5. Rekomendasi ini dinyatakan tidak berlaku jika ketentuan diatas tidak diindahkan dan atau berakhirnya masa Penelitian

Demikian disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.-

LURAH PEKAN LABUHAN
KECAMATAN MEDAN LABUHAN

KELURAHAN PEKAN LABUHAN

KHAIRUN NASYIR.T, S.STP, MSP
NIP. 19830617 200112 1 001

cc. Arsip.

Lampiran 11

PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN LABUHAN
KELURAHAN PEKAN LABUHAN
Jalan K.L. Yos Sudarso KM. 19 No. 324 Medan - 20253

Medan, 30 Juli 2019

Nomor : 070 / 69
Lampiran : ---.
Perihal : Izin Mengadakan Uji Validitas.

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
di –
Tempat.-

1. Berdasarkan Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, Nomor : 1207/EXT/DKN/FKM/IKH/VII/2019, Tanggal 29 Juli 2019, Hal : Permohonan Uji Validitas.

2. Bersama ini kami memberikan izin untuk mengadakan penelitian/wawancara/menyebar angket/observasi dalam rangka Uji Validitas dan Realibilitas kuesioner pada peneltian di Kelurahan Pekan Labuhan, kepada mahasiswa, yakni :

   Nama : MARDIAH ULFA HASIBUAN
   NPM : 1702022040
   Judul : HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019.

3. Demikian disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.-

LURAH PEKAN LABUHAN
KECAMATAN MEDAN LABUHAN

KHAIRUL NASYIR.T, S.STP, MSP
NIP. 19830617 200112 1 001

Lampiran 12

PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN LABUHAN
KELURAHAN PEKAN LABUHAN
Jalan K.L. Yos Sudarso KM. 19 No. 324 Medan - 20253

Medan, 08 Agustus 2019

Nomor : 423 / 74
Lampiran : ---.
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
di –
Medan.-

Sehubungan Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, Nomor : 1208/EXT/DKN/FKM/IKH/IV/2019, Tanggal 29 Juli 2019, Perihal Permohonan Ijin Penelitian atas nama :

Nama	:	MARDIAH ULFA HASIBUAN
NPM	:	1702022040
Pekerjaan	:	Mahasiswi
Judul	:	HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019.

Benar telah menyelesaikan Penelitian mulai tanggal 2 sampai tanggal 7 Agustus 2019 di Lingkungan 29 Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan.

Demikian disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.-

LURAH PEKAN LABUHAN
KECAMATAN MEDAN LABUHAN

PEMERINTAH KOTA MEDAN
KELURAHAN PEKAN LABUHAN

KHAIRUN NASYIR.T, S.STP, MSP
NIP. 19830617 200112 1 001

cc. Arsip.

Lampiran 13

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : MARDIAH ULFA HASIBUAN
NPM : 1702022040
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan

Judul : HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : KHAIRATUNNISA, SKM., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	10/08/2019	Bab IV, Abstrak	Perbaiki + Jurnal	
2	12/08/2019	Bab IV, V	Perbaiki	
3	14/08/2019	Bab. IV, V, Abstrak	Perbaiki	
4	16/08/2019	Abstrak	Acc seminar hasil.	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 16/08/2019
Pembimbing 1 (Satu)

KHAIRATUNNISA, SKM., M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangan Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 14

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) http://helvetia.ac.id
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : MARDIAH ULFA HASIBUAN
NPM : 1702022040
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan

Judul : HUBUNGAN FAKTOR PREDISPOSISI DENGAN KEIKUTSERTAAN MASYARAKAT DALAM PROGRAM INSTALASI PENGOLAHAN AIR LIMBAH (IPAL) KOMUNAL DI LINGKUNGAN 29 KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : ENDANG MARYANTI, S.K.M., M.Si

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin/12/08/19	Bab IV & V	Analisis Bivariat / saran	
2	kamis/15/08/19	Bab & Lampiran	Penelitian	
3	Selasa/20/08/19	Acc	Ujian Skripsi	
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)

Medan, 16/08/2019
Pembimbing 2 (Dua)

ENDANG MARYANTI, S.K.M., M.Si

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangan Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 15

DOKUMENTASI PENELITIAN

Gambar 1. Lokasi Uji Validitas

Gambar 2. Pembagian Kuesioner Uji Validitas

Gambar 3. Lokasi Bangunan IPAL Komunal Lingkungan 29 Kel. Pekan Labuhan

Gambar 4. Bangunan IPAL Komunal Lingkungan 29 di Manfaatkan Sebagai Sarana SD Belajar Mengaji dan Pengajian Ibu-Ibu

Gambar 5. Tampak Depan Bangunan IPAL Komunal Lingkungan 29

Gambar 6. Pembagian Kuesioner Peneltian

Gambar 7. Pembagian Kuesioner Peneltian

Gambar 8. Pembagian Kuesioner Peneltian

Gambar 9. Pembagian Kuesioner Penelitian

Gambar 10. Pembagian Kuesioner Penelitian

Gambar 11. Pembagian Kuesioner Penelitian

Gambar 12. Pembagian Kuesioner Penelitian

Gambar 13. Pembagian Kuesioner Penelitian

Gambar 14. Pembagian Kuesioner Penelitian

Gambar 15. Pembagian Kuesioner Penelitian

Gambar 16. Pembagian Kuesioner Penelitian

Gambar 17. Lokasi Pembangunan IPAL Bekas Lahan Kolam Ikan

Gambar 18. Lokasi Pembangunan IPAL Bekas Lahan Kolam Ikan

Gambar 19. Proses Pembangunan IPAL Komunal

Gambar 20. Proses Pembangunan IPAL Komunal

Gambar 21. Proses Pembangunan IPAL Komunal

Gambar 22. Proses Pembangunan IPAL Komunal

Gambar 23. Proses Pembuatan Bak pada Bangunan IPAL Komunal

Gambar 24. Proses Pembuatan Bak pada Bangunan IPAL Komunal

Gambar 25. Kondisi Bangunan IPAL Komunal Setelah Selesai Pembangunan

Gambar 26. Kondisi Bangunan IPAL Komunal Setelah Selesai Pembangunan