

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Sarana Pembuangan Air Limbah di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan

Ridia Utami Kasih¹, Ratna Umi Nurlila²

^{1,2}Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Mandala Waluya
Jl. Jend. A.H. Nasution No. G-37, Kelurahan Kambu. Kota Kendari
Email: ridiautamikasih@gmail.com, ratna.stikesmw@yahoo.com

Abstrak— The ownership rate of Waste Water Disposal Facilities (SPAL) is still very lacking which results in the number of people who dispose of household waste water indiscriminately. The purpose of this research is to find out the factors related to the ownership of Waste Water Pembuangan Facility in Lamaninggara Village Working Area of Puskesmas Siompu Barat, South Buton Regency. The design of this study uses this cross sectional study design. The population in this study is all family heads (KK) who have a house in Lamaninggara Village Working Area Of West Siompu Health Center in 2016 amounting to 259 family heads. The sample number of this study was 73 heads of families. Sampling in this study using simple random sampling. Statistical analysis using Chi Square Test (X²). The results showed that there is a relationship between knowledge and ownership of SPAL (X² count = 21,772 > X² = 3,841), there is no relationship between attitude and ownership of SPAL (X² count = 1,773 < X² = 3,841), and there is a relationship between income and ownership of SPAL (X² count = 19,346 > X² = 3,841)

Kata Kunci— SPAL, Knowledge, Attitude, Income

Abstrak— Angka kepemilikan Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) masih sangat kurang yang mengakibatkan banyaknya masyarakat yang membuang air limbah rumah tangga sembarangan. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan Sarana Pembuangan Air Limbah di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan. Desain penelitian ini menggunakan rancang bangun cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kepala keluarga (KK) yang memiliki rumah di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat tahun 2016 berjumlah 259 kepala keluarga. Jumlah sampel penelitian ini diambil sebanyak 73 kepala keluarga. Pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan simple random sampling. Analisis statistik menggunakan Uji Chi Square (X²). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan SPAL (X² hitung = 21,772 > X² = 3,841), tidak ada hubungan antara sikap dengan kepemilikan SPAL (X² hitung = 1,773 < X² = 3,841), dan ada hubungan antara pendapatan dengan kepemilikan SPAL (X² hitung = 19,346 > X² = 3,841).

Kata Kunci— SPAL, Pengetahuan, Sikap, Pendapatan

I. PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. [3] Peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata. [1]

Keadaan masa depan masyarakat Indonesia yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat, bangsa dan negara yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan perilaku hidup sehat, baik jasmani, rohani maupun sosial. Lingkungan masyarakat merupakan salah satu

variabel yang kerap mendapat perhatian khusus dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat. Masalah penyehatan lingkungan khususnya pada Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) merupakan salah satu dari berbagai masalah kesehatan yang perlu mendapatkan prioritas.[1]

Kurangnya sarana pembuangan air limbah yang memenuhi syarat-syarat kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, faktor pengetahuan, faktor tingkat ekonomi atau pendapatan, Partisipasi masyarakat, Peranan petugas kesehatan, dan faktor perilaku dan kebiasaan masyarakat [2].

Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) adalah saluran yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan air buangan kamar mandi tempat cuci, dapur (bukan dari jamban) untuk pedesaan, sehingga air limbah tersebut dapat meresap ke dalam tanah dan tidak menjadi penyebab penyebaran penyakit serta tidak mengotori lingkungan pemukiman [7]

Data tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak hanya sebesar 60,55% dan tahun 2014 dan rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak sebesar 61,06%, dan jika dibandingkan dengan target MDGs sebesar 69% masih belum tercapai [1].

Data Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012 menunjukkan bahwa jumlah rumah tangga yang memiliki SPAL sebesar 55,12%. Dari angka tersebut 50,01% memenuhi persyaratan kesehatan, tahun 2013 mengalami peningkatan menjadi 68,87%, yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 49,70% dan tahun 2014 yang memiliki SPAL sebesar 66,50%, yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 57,35% [4].

Sedangkan untuk Kabupaten Buton Selatan laporan tahun 2012 sampai dengan tahun 2014 belum ada laporan disebabkan karena belum mekar dari Kabupaten induk yakni Kabupaten Buton, namun pada tahun 2015 laporan persentase rumah tangga yang memiliki SPAL sebesar 65,50%, dari jumlah tersebut yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 54,65%. [6]

Kurangnya kepemilikan SPAL disebabkan oleh tingkat pendidikan warga yang umumnya masih rendah sehingga akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan tentang pentingnya memiliki SPAL disetiap rumah. Dengan demikian, warga membuang air limbahnya di atas tanah terbuka tanpa adanya saluran pembuangan limbah serta resapan dan hal ini membuat kondisi lingkungan di sekitar rumah menjadi tidak sehat. Akibatnya lingkungan sekitar rumah menjadi kotor, becek, menyebarkan bau tidak sedap dan dapat menjadi tempat berkembang biak serangga terutama nyamuk [3].

Hal ini sesuai dengan teori H.L Blum bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor; yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Keadaan lingkungan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan dan perilaku yang merugikan kesehatan, pada umumnya disebabkan karena pengetahuan dan kemampuan dibidang kesehatan, ekonomi maupun teknologi [2].

Menurut Alamsyah (2013), pembangunan kesehatan berpengaruh pada peningkatan derajat kesehatan keluarga, oleh karena itu pemerintah merasakan perlu untuk menetapkan persyaratan perumahan dan persyaratan lingkungan perumahan salah satunya adalah kepemilikan SPAL yang memenuhi syarat kesehatan seperti limbah cair yang berasal dari rumah tangga tidak mencemari sumber air, tidak menimbulkan bau, tidak mencemari permukaan tanah.

II. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik Observasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional (belah lintang). Populasi dalam penelitian ini adalah semua kepala keluarga (KK) yang memiliki rumah di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat tahun 2016 berjumlah 259 kepala keluarga. Jumlah Sampel dalam penelitian ini yaitu berjumlah 73. Metode penarikan sampel menggunakan tehnik simple random sampling yaitu tehnik penarikan sampel secara acak sederhana

III. HASIL

1. Analisis Univariat a. Kepemilikan SPAL

Distribusi kepemilikan SPAL di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat dalam penelitian dapat disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Kepemilikan SPAL di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan

| No | Kepemilikan SPAL | n | % |
|--------|------------------|----|------|
| 1 | Memiliki | 21 | 28,8 |
| 2 | Tidak memiliki | 52 | 71,2 |
| Jumlah | | 73 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 73 responden yang diteliti, responden yang memiliki SPAL berjumlah 21 responden (28,8%) sedangkan yang tidak memiliki SPAL berjumlah 52 responden (71,2%).

b. Pengetahuan

Distribusi pengetahuan responden tentang SPAL di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat dalam penelitian dapat disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden Tentang SPAL Di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan

| No | Pengetahuan | n | % |
|--------|-------------|----|------|
| 1 | Cukup | 23 | 31,5 |
| 2 | Kurang | 50 | 68,5 |
| Jumlah | | 73 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 73 responden yang diteliti, responden yang memiliki pengetahuan kategori cukup berjumlah 23 responden (31,5%) dan pengetahuan kategori kurang berjumlah 50 responden (68,5%)

c. Sikap

Distribusi sikap responden tentang kepemilikan SPAL di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat dalam penelitian dapat disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Distribusi Sikap Responden Tentang Kepemilikan SPAL Di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan

| No | Sikap | n | % |
|--------|--------|----|------|
| 1 | Cukup | 59 | 80,8 |
| 2 | Kurang | 14 | 19,2 |
| Jumlah | | 73 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 73 responden yang diteliti, responden yang memiliki sikap kategori cukup berjumlah 59 responden (80,8%) dan kategori kurang berjumlah 14 responden (19,2%).

d. Pendapatan

Distribusi pendapatan responden di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat dalam penelitian dapat disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Distribusi Pendapatan Responden Di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan

| No | Pendapatan | n | % |
|--------|------------|----|------|
| 1 | Cukup | 30 | 41,1 |
| 2 | Kurang | 43 | 58,9 |
| Jumlah | | 73 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 73 responden yang diteliti, responden yang memiliki pendapatan kategori cukup berjumlah 30 responden (41,1%) dan kategori kurang berjumlah 43 responden (58,9%).

2. Analisis Inferensial

a. Hubungan pengetahuan dengan Kepemilikan SPAL

Hubungan pengetahuan dengan Kepemilikan SPAL dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel.5. Hubungan Pengetahuan dengan Kepemilikan SPAL di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan

| Pengetahuan | Kepemilikan SPAL | | | | Total | |
|---------------|------------------|-------------|----------------|-------------|-----------|------------|
| | Memiliki | | Tidak Memiliki | | n | % |
| | n | % | n | % | | |
| Cukup | 15 | 62,5 | 8 | 34,8 | 23 | 100 |
| Kurang | 6 | 12,0 | 44 | 73,0 | 50 | 100 |
| Jumlah | 21 | 28,8 | 52 | 71,2 | 73 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 23 responden yang memiliki pengetahuan kategori cukup, terdapat 15 responden (62,5%) yang memiliki SPAL dan yang tidak memiliki SPAL berjumlah 8 responden (34,8%). Kemudian dari 50 responden yang memiliki pengetahuan kategori kurang, terdapat 6 responden (12,0%) yang memiliki SPAL dan yang tidak memiliki SPAL berjumlah 44 responden (73,0%).

Hasil Uji Statistik Chi Square diperoleh nilai X2 hitung = 21,772 dan X2 tabel = 3,841 pada taraf kesalahan 5%, karena nilai X2 hitung lebih besar dari X2 tabel, maka Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kepemilikan SPAL di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan.

Hasil uji statistik Koefisien Phi menunjukkan nilai 0,546 yang berada pada interpretasi nilai 0,40 – 0,599 yang berarti ada hubungan sedang antara pengetahuan dengan kepemilikan SPAL di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan.

b. Hubungan Sikap dengan Kepemilikan SPAL

Hubungan Sikap dengan Kepemilikan SPAL dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5. Hubungan Sikap dengan Kepemilikan SPAL Di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan

| Sikap | Kepemilikan SPAL | | | | Total | |
|---------------|------------------|-------------|----------------|-------------|-----------|------------|
| | Memiliki | | Tidak Memiliki | | n | % |
| | n | % | n | % | | |
| Cukup | 19 | 32,2 | 40 | 67,8 | 59 | 100 |
| Kurang | 2 | 14,3 | 12 | 85,7 | 14 | 100 |
| Jumlah | 21 | 28,8 | 52 | 71,2 | 73 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 59 responden yang memiliki sikap kategori cukup, terdapat 19 responden (32,2%) yang memiliki SPAL dan yang tidak memiliki SPAL berjumlah 40 responden (67,8%). Kemudian dari 14 responden yang memiliki sikap kategori kurang, terdapat 2 responden (14,3%) yang memiliki SPAL dan yang tidak memiliki SPAL berjumlah 12 responden (85,7%).

Hasil Uji Statistik Chi Square diperoleh nilai X2 hitung = 1,773 dan X2 tabel = 3,841 pada taraf kesalahan 5%, karena nilai X2 hitung lebih kecil dari X2 tabel, maka Ho diterima dan Ha ditolak, yang berarti tidak ada hubungan antara sikap dengan kepemilikan SPAL di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan.

c. Hubungan Pendapatan dengan Kepemilikan SPAL

Hubungan Pendapatan dengan Kepemilikan SPAL dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 6. Hubungan Pendapatan dengan Kepemilikan SPAL Di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan

| Pendapatan | Kepemilikan SPAL | | | | Total | |
|---------------|------------------|-------------|----------------|-------------|-----------|------------|
| | Memiliki | | Tidak Memiliki | | n | % |
| | n | % | n | % | | |
| Cukup | 17 | 56,7 | 8 | 34,8 | 23 | 100 |
| Kurang | 4 | 9,3 | 44 | 73,0 | 50 | 100 |
| Jumlah | 21 | 28,8 | 52 | 71,2 | 73 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang memiliki pendatan kategori cukup, terdapat 17 responden (56,7%) yang memiliki SPAL dan yang tidak memiliki SPAL berjumlah 13 responden (43,3%). Kemudian dari 43 responden yang memiliki pendapatan kategori kurang, terdapat 4 responden (9,3%) yang memiliki SPAL dan yang tidak memiliki SPAL berjumlah 39 responden (90,7%).

Hasil Uji Statistik Chi Square diperoleh nilai X2 hitung = 19,346 dan X2 tabel = 3,841 pada taraf kesalahan 5%, karena nilai X2 hitung lebih besar dari X2 tabel, maka Ho ditolak dan

Ha diterima, yang berarti ada hubungan antara pendapatan dengan Kepemilikan SPAL di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan. Hasil uji statistik Koefisien Phi menunjukkan nilai 0,515 yang berada pada interpretasi nilai 0,40 – 0,599 yang berarti ada hubungan sedang antara pendapatan dengan kepemilikan SPAL Di Desa Lamaninggara Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan.

IV. PEMBAHASAN

a. Hubungan Pengetahuan Dengan kepemilikan SPAL

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior) [2].

Adanya hubungan sedang ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kepemilikan SPAL di Desa Lamaninggara, dimana pengetahuan merupakan dasar untuk bertindak. Bagaimana responden akan bertindak jika tidak mengetahui apa tujuan dan manfaat dari tindakan tersebut. Pengetahuan merupakan hasil tahu, ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tersebut, melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar dimiliki pengetahuan oleh seseorang terhadap sesuatu objek melalui indera penglihatan dan pendengaran [2].

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepemilikan SPAL. Seseorang atau masyarakat akan memiliki SPAL jika masyarakat tahu bahwa SPAL sangat bermanfaat diantaranya tidak menimbulkan bau, serta tidak menjadi tempat berkembangbiaknya vektor penyebab penyakit.[14] Menurut Wawan (2010) mengatakan kurangnya kepemilikan SPAL disebabkan rendahnya tingkat pendidikan warga yang berpengaruh pada tingkat pengetahuan tentang pentingnya memiliki SPAL di setiap rumah. Karena jika tidak memiliki SPAL, rumah yang membuang air limbahnya di atas tanah terbuka tanpa adanya saluran pembuangan limbah akan membuat kondisi lingkungan di sekitar rumah menjadi tidak sehat. Akibatnya menjadi kotor, becek, menyebarkan bau tidak sedap dan dapat menjadi tempat berkembang biak serangga terutama nyamuk.[13]

b. Hubungan Sikap Dengan kepemilikan SPAL

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek baik secara positif maupun negatif. Sikap merupakan kecenderungan yang berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan dengan pola-pola tertentu [9].

Tidak adanya hubungan ini disebabkan karena sikap merupakan respon yang masih tertutup. Sikap yang cukup belum terwujud dalam bentuk tindakan nyata yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti kemampuan untuk menyediakan SPAL.

Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Maulana (2000), bahwa sikap merupakan reaksi atau respons

yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek baik secara positif maupun negatif. Sikap merupakan kecenderungan yang berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan dengan pola-pola tertentu.

Sikap dapat terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami individu. Interaksi di sini tidak hanya berupa kontak sosial dan hubungan antar pribadi sebagai anggota kelompok sosial, tetapi meliputi juga hubungan dengan lingkungan fisik maupun lingkungan psikologis sekitarnya [9].

Newcomb dalam (Notoatmodjo 2010) mengatakan sikap merupakan kesiapan atau kesediaan/kemauan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu sehingga sikap merupakan predisposisi perilaku atau reaksi tertutup. Makin tinggi pendidikan responden semakin positif pula sikap tentang kepemilikan SPAL di setiap rumah.

c. Hubungan Pendapatan Dengan Kepemilikan SPAL

Untuk membangun Sarana Pembuangan Air limbah yang memenuhi syarat kesehatan pada setiap rumah, sangat tergantung kepada kondisi ekonomi dari kepala keluarga yang bersangkutan. Meskipun faktor yang lain tidak ada masalah, tetapi apabila kondisi ekonomi tidak mendukung, maka keluarga tersebut tidak dapat membangun SPAL yang memenuhi syarat kesehatan.

Limbah (SPAL) Rumah Tangga dengan Kejadian Diare di RT 01 RW 09 Kelurahan Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjungpinang Tahun 2012 disimpulkan bahwa pendapatan berhubungan dengan kepemilikan SPAL dengan nilai ($p=0,000$). Adanya hubungan sedang menunjukkan bahwa pendapatan keluarga berpengaruh terhadap sarana sanitasi perumahan salah satunya adalah SPAL. Faktor tingkat pendapatan mempengaruhi dalam segi kehidupan manusia baik pemenuhan sandang, pangan maupun papan dalam hal ini perumahan sehat. Semakin rendah tingkat pendapatan suatu keluarga maka semakin sulit untuk memiliki sarana sanitasi perumahan termasuk di dalamnya adalah SPAL [15]

Hal ini disebabkan karena masyarakat lebih mengutamakan kebutuhan pokok sehari-hari seperti makanan dan minuman, sehingga semakin terbatasnya atau sama sekali belum tersedianya sarana fisik yang dapat merangsang pembaharuan sikap tentang kepemilikan SPAL.

Oleh karena itu, diharapkan kepada Puskesmas Siompu Barat untuk selalu meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat khususnya di Desa Lamaninggara dan memberikan contoh tentang pembangunan SPAL tanpa biaya yang mahal.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepemilikan SPAL, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan sedang antara pengetahuan dengan kepemilikan SPAL di Desa Lamaninggara wilayah kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan.
2. Tidak ada hubungan antara sikap dengan dengan kepemilikan SPAL di Desa Lamaninggara wilayah kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan.

3. Ada hubungan sedang antara pendapatan keluarga dengan kepemilikan SPAL di Desa Lamaninggara wilayah kerja Puskesmas Siompu Barat Kabupaten Buton Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI. Pedoman Kemitraan Promosi Kesehatan Dengan Lembaga Swadaya Masyarakat. Pusat Promosi Kesehatan, Jakarta. 2010
- [2] Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 2005
- [3] Alamsyah. Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Nuha Medika. Yogyakarta. 2013.
- [4] Dinkes Provinsi. Profil Dinas Provinsi Sulawesi Tenggara, Kendari. 2015
- [5] S. Kamrian, Chaeruddin, Darmawan, "PEMANFAATAN JAMBAN KELUARGA DI DESA BONTOTALLASA," vol. 3, pp. 98–106, 2013.
- [6] Dinkes Kabupaten Busel. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Selatan. 2015
- [7] Irianto. B. Ilmu Kesehatan Masyarakat. CV Alfabeta. Bandung. 2011
- [8] Hidayat, Metode Penelitian Kesehatan "Paradigma Kuantitatif". Jakarta: Salemba Medika. 2010.
- [9] Maulana, J. Promosi Kesehatan. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta, 2009.
- [10] Puskesmas Siompu Barat. Profil Puskesmas Siompu Barat 2015
- [11] Setiawan, dkk. Metode Penelitian Kesehatan Untuk Mahasiswa Kesehatan. Graha Ilmu. Yogyakarta. 2015
- [12] Sugyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. CV Alfabeta. Bandung. 2011
- [13] Wawan. Perilaku dalam Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan. Bandung, Rineka Cipta. 2010.
- [14] W. C. W. S. D. I Gusti Putu Sinar Adinata Wijaya, "KESEHATAN RUMAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS I KARANGASEM BALI 2015," E-JURNAL Med., vol. 5, no. 5, pp. 1–7, 2016.
- [15] Z. Ikhwan, J. Kesehatan, L. Poltekkes, and K. Tanjungpinang, "FAKTOR INDIVIDU DAN KEADAAN SALURAN PEMBUANGAN AIR LIMBAH (SPAL) RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN DIARE DI RT 01 RW 09 KELURAHAN," 2012.