

PANDUAN PRAKTIS PELAKSANAAN EHRA

(ENVIRONMENTAL HEALTH RISK ASSESSMENT/
PENILAIAN RESIKO KESEHATAN LINGKUNGAN)



PANDUAN PRAKTIS PELAKSANAAN EHRA

(ENVIRONMENTAL HEALTH RISK ASSESSMENT/
PENILAIAN RESIKO KESEHATAN LINGKUNGAN)



PANDUAN PRAKTIS PELAKSANAAN EHRA (ENVIRONMENTAL HEALTH RISK ASSESSMENT/ PENILAIAN RESIKO KESEHATAN LINGKUNGAN)

Kementerian Kesehatan RI
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
Direktorat Kesehatan Lingkungan
Jakarta 2021

Penasehat :

Direktur Kesehatan Lingkungan

Penanggungjawab :

Koordinator Penyehatan Air Dan Sanitasi Dasar Direktorat Kesehatan Lingkungan

Tim penyusun :

Ely Setyawati, SKM, MKM
Ni Nengah Yustina Tutuanita, SKM, MKM
Suzanna, SKM, M.Si
Aloysia Widyastuti, SKM, M.Si
Agustina Widyastuti, SKM

Kontributor:

Widya Utami, SKM, MKM
Indah Hidayat, ST, MT
Nurlaila, SKM, MKM
Ikha Purwandari, SKM, MKM
Pokja AMPL Nasional
Bambang

Editor :

Mutia Fadhila SKM

ISBN: 978-623-301-223-2

Diterbitkan oleh :

Kementerian Kesehatan RI
Hak cipta dilindungi oleh Undang Undang

Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk dan dengan cara apapun juga baik secara mekanis maupun elektronik termasuk fotocopy rekaman dan lain-lain tanpa seizin tertulis dari penerbit

KATA PENGANTAR

Studi *Environmental Health Risk Assessment* (EHRA) atau studi penilaian Risiko kesehatan karena lingkungan merupakan salah satu dari beberapa studi primer yang harus dilakukan oleh kelompok kerja (pokja) Sanitasi Kabupaten/Kota untuk menyusun Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota (SSK) berdasarkan pendekatan Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP). Tahun 2020 dilakukan berbagai penyesuaian terhadap studi EHRA terdahulu. Penyesuaian tersebut dilakukan berdasarkan pengalaman pelaksanaan studi EHRA sebelumnya dan mengikuti perkembangan program PPSP terkini.

Secara substansi hasil studi EHRA memberi data ilmiah dan faktual tentang ketersediaan layanan sanitasi ditingkat rumah tangga dalam skala Kabupaten/Kota. Komponen sanitasi yang menjadi objek studi meliputi limbah cair domestik, persampahan dan drainase lingkungan serta perilaku higiene dan sanitasi. Muatan pertanyaan dalam kuesioner dan lembar pengamatan telah diarahkan sesuai dengan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Pengorganisasian pertanyaan dalam kuesioner dan lembar pengamatan berikut penomorannya dibuat sedemikian rupa sehingga mempermudah pelaksanaan studi, entri data maupun analisa data hasil studinya.

Berdasarkan metoda pelaksanaan studi EHRA, Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota mengambil seluruh Desa/Kelurahan sebagai target area studi. Disamping itu harus dilakukan stratifikasi Desa/Kelurahan berdasarkan 4 kriteria yaitu kepadatan penduduk, angka kemiskinan, daerah/wilayah terkena

banjir serta dinilai mengganggu ketentraman masyarakat. Pengambilan sampel studi EHRA dalam panduan ini dibuat lebih fleksibel menyesuaikan dengan penganggaran yang tersedia pada Kabupaten/kota, namun tetap mengikuti kaidah kaidah studi yang berlaku sehingga hasil studi EHRA ini dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah

Panduan praktis pelaksanaan studi EHRA ini juga disiapkan melalui video tutorial pelaksanaan studi EHRA bagi Kabupaten/Kota yang akan melaksanakan studi EHRA sehingga dapat mempersiapkan dan melaksanakan sesuai dengan aturan yang baku. Disamping itu, mengingat masih dalam masa pandemi covid-19, maka pelaksanaan Studi EHRA diharuskan menerapkan protokol kesehatan pencegahan dan pengendalian covid-19 pada kegiatan kunjungan/survey ke rumah tangga.

Diucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan saran dan masukan sehingga panduan ini dapat tersusun. Semoga panduan praktis ini dapat digunakan sebagai acuan pelaksanaan studi EHRA oleh Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota dan hasil EHRA dapat bermanfaat untuk mendukung program.

Ditetapkan pada
Jakarta, Juli 2021
Direktur Kesehatan Lingkungan



drg. R. Vensya Sitohang M.Epid
NIP. 196512131991012001

DAFTAR ISI

PANDUAN PRAKTIS PELAKSANAAN EHRA (ENVIRONMENTAL HEALTH RISK ASSESSMENT/ PENILAIAN RESIKO KESEHATAN LINGKUNGAN)	i
KATA PENGANTAR.....	iii
PENDAHULUAN	1
EHRA-01 Persiapan Studi/Studi EHRA.....	10
EHRA-02 Penentuan Area Studi EHRA	14
Kriteria utama penetapan Strata.....	15
1. Penentuan Strata Desa/Kelurahan (Stratifikasi) dalam Studi EHRA	18
2. Penentuan Responden di Area Studi.....	20
3. Cara lain untuk penentuan jumlah sampel	25
a. Alternatif ke 1.....	25
b. Alternatif ke 2	27
EHRA-03 Pelatihan Supervisor, Enumerator dan Petugas Entri Data.....	28
Langkah-langkah pelaksanaan.....	31
1. Pemilihan Supervisor dan Enumerator.....	31
2. Pelatihan Studi EHRA	32

3. Praktek teknik wawancara oleh Enumerator	33
4. Tata cara pengisian Kuesioner EHRA	37
5. Instrumen Kuesioner Studi EHRA.....	43
EHRA-04 Pelaksanaan Studi EHRA.....	77
EHRA-05 Pengolahan Data dan Analisa Data	89

PENDAHULUAN

Studi Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan (Environmental Health Risk Assessment = EHRA) adalah sebuah studi partisipatif di Kabupaten/Kota untuk memahami kondisi fasilitas sanitasi dan higienitas serta perilaku-perilaku masyarakat pada skala rumah tangga. Hasil pengolahan dan analisis data yang dapat menggambarkan penetapan area beresiko dari masing-masing wilayah Kabupaten/Kota sampai dengan tingkat desa yang selanjutnya dimanfaatkan untuk penyusunan dan pemutakhiran Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota (SKK) sebagai bahan review kebijakan dan advokasi untuk menuju penyehatan sanitasi total yang layak dan aman yang bermuara pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Studi EHRA dipandang perlu dilakukan oleh Kabupaten/Kota karena:

1. Pembangunan sanitasi membutuhkan pemahaman kondisi wilayah yang akurat;
2. Data terkait sanitasi dan higiene terbatas, dan data sanitasi umumnya tidak bisa dipecah sampai kelurahan/desa serta data tidak terpusat melainkan berada di berbagai kantor yang berbeda;
3. Isu sanitasi dan higiene masih dipandang kurang penting sebagaimana terlihat dalam prioritas usulan melalui Musrenbang;
4. Terbatasnya kesempatan untuk dialog antara masyarakat dan pihak pengambil keputusan;

5. EHRA secara tidak langsung memberi “amunisi” bagi stakeholders dan masyarakat di Desa/Kelurahan untuk menjadi bahan perencanaan yang baik dalam pemenuhan dan peningkatan kualitas sanitasi untuk percepatan capaian Kabupaten/Kota menuju ketersediaan sanitasi yang layak dan aman;
6. Bahan advokasi ke tingkat yang lebih tinggi maupun advokasi secara horizontal ke sesama masyarakat atau stakeholders Desa/Kelurahan;
7. EHRA adalah studi yang menghasilkan gambaran dan indeks resiko sanitasi yang representatif sampai dengan tingkat level Desa/Kelurahan di kabupaten/kota.

Studi EHRA berfokus pada fasilitas sanitasi dan perilaku masyarakat, seperti:

- A. Fasilitas sanitasi yang diteliti mencakup:
 1. Sumber air minum dan gambaran pengelolaan air minum tingkat rumah tangga
 2. Layanan pembuangan sampah ditingkat rumah tangga dan terkelola diwilayah,
 3. Akses terhadap jamban-jamban yang layak dan aman,
 4. Saluran pembuangan air limbah rumah tangga.
- B. Perilaku yang dipelajari adalah yang terkait dengan higienitas dan sanitasi dengan mengacu kepada 5 pilar STBM:
 1. Stop Buang Air Besar Sembarangan,
 2. Cuci tangan pakai sabun,
 3. Pengolahan pangan sehat rumah tangga,

4. Pengelolaan sampah rumah tangga dengan 3R
5. Pengelolaan air limbah rumah tangga (drainase lingkungan)

Panduan Praktis EHRA ini disusun agar Pokja Kabupaten/Kota dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mempersiapkan dan melaksanakan studi EHRA sesuai dengan kaidah-kaidah studi yang baku.

Studi EHRA dilaksanakan secara penuh oleh Pokja Kabupaten/Kota dengan penanggung jawab pelaksana adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan bantuan Sanitarian dan atau kader kesehatan/PKK dan atau membentuk tim terpilih dalam pelaksanaan kegiatan Studi EHRA untuk berjalan sesuai dengan tujuan.

Adapun yang menjadi tanggung jawab Pokja Kabupaten/Kota adalah:

No	Kegiatan	Penanggung Jawab	Keterangan
1	Rapat Koordinasi Persiapan Pelaksanaan Kegiatan	Dinas Kesehatan Kab/ Kota bersama Pokja Kabupaten/Kota	Januari
2	Penetapan Populasi dan Sampel	Dinas Kesehatan Kab/Kota bersama sanitarian Puskesmas dan Pokja Kabupaten/ Kota	Februari
3	Persiapan Logistik Studi	Dinas Kesehatan Kab/ Kota bersama Pokja Kabupaten/Kota	Februari

No	Kegiatan	Penanggung Jawab	Keterangan
4	Penyiapan dan pelatihan supervisor, enumerator dan petugas entri data	Dinas Kesehatan Kab/ Kota bersama Pokja Kabupaten/Kota	Maret
5	Pelaksanaan studi: a. Proses pengumpulan data responden, b. Entri data c. Dan analisa data	Supervisor, Enumerator (yang ditetapkan) Sanitarian Yang Ditunjuk Sanitarian Yang Ditunjuk	Minggu ke 1 sd 4 April Minggu Ke 3 sd 4 April Minggu Ke 3 sd 4 April
6	Penyusunan Laporan: a. Penyusunan draf Laporan Studi EHRA b. Penyampaian laporan hasil Studi EHRA oleh Kadinkes Kesehatan Kabupaten Kota kepada Bupati	Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Bersama Pokja Kabupaten/Kota. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Bersama Pokja Kabupaten/Kota.	Minggu ke 1 sd 2 Mei Minggu ke 3 Mei
7	Publikasi	Bappeda bersama Pokja Kabupaten/Kota	Bulan Juni

Studi EHRA memanfaatkan sumber daya setempat untuk pengumpulan data. Petugas pengumpul data (Enumerator) umumnya adalah tenaga kader Posyandu, kader PKK atau tim lainnya yang memenuhi kriteria. Pengolah data dan Analisa data Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bersama Sanitarian dibantu oleh Pokja Kabupaten/Kota.

Studi EHRA dirancang sedemikian rupa agar Pemerintah Kabupaten/Kota dapat melakukan pengulangan studi EHRA dalam kurun waktu tertentu setiap 4 tahun sekali, data dapat dimanfaatkan seperti untuk penentuan RPJMD, RKPD, RPJMDesa, RKPDesa, dll. Biayanya pun seminimum mungkin tanpa harus mengorbankan kualitas informasi yang diperoleh. Untuk monitoring rutin dalam mengawal peningkatan kualitas kegiatan sanitasi dapat menggunakan data monitoring evaluasi STBM 5 pilar.

Tujuan dan Manfaat

Studi EHRA bertujuan untuk mengumpulkan data primer, untuk mengetahui :

1. Gambaran kondisi fasilitas sanitasi dan perilaku masyarakat yang beresiko terhadap kesehatan lingkungan di tingkat Kabupaten/Kota sampai tingkat Desa dan Kelurahan.
2. Informasi dasar yang valid dalam penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan sampai tingkat Desa/ Kelurahan.
3. Memberikan advokasi kepada para pengambil keputusan untuk penyediaan dan peningkatan kualitas sanitasi yang layak dan aman.
4. Peningkatan edukasi masyarakat dalam pentingnya pemenuhan sanitasi layak dan aman.

Manfaat

Hasil studi digunakan sebagai salah satu bahan penyusunan dan pemutakhiran Sanitasi Kabupaten/Kota dan Penetapan Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota (SSK).

Output

Output yang diharapkan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah input untuk Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota, khususnya Bab 2 dan Bab 3

Jadwal kegiatan

Jadwal pelaksanaan Studi/Studi EHRA direncanakan mulai bulan Januari s/d bulan Juni.

No.	Kegiatan	Waktu					
		Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni
	Pelaksanaan Studi EHRA:						
1.1	Persiapan Studi EHRA Rapat persiapan untuk :						
	a. Membangun kesepahaman tentang studi EHRA melalui sosialisasi. Kegiatan dilaksanakan di Kabupaten/Kota dengan mengundang seluruh kepala desa/lurah, camat, kepala puskesmas						
	1. Sosialisasi dan informasi pelaksanaan studi EHRA						
	2. Pemetaan stratifikasi desa/kel						
	3. Pendanaan studi EHRA di desa						
	b. Membentuk Tim Pelaksana studi EHRA						
	c. Menyiapkan anggaran studi EHRA						

No.	Kegiatan	Waktu											
1.2	Penentuan area studi												
	a. Penentuan Stratifikasi Desa/ Kelurahan wilayah studi EHRA												
1.3	b. Penentuan responden terpilih dalam setiap Desa/kelurahan												
	Persiapan Logistik studi												
1.4	Pelatihan supervisor, enumerator, dan petugas entri data												
	a. Pemilihan supervisor, enumerator, dan petugas entri data												

No.	Kegiatan	Waktu																			
	b. Pelatihan Studi EHRA, Praktek wawancara bagi enumerator, dan pelatihan entri data																				
1.4	Pelaksanaan studi EHRA																				
1.5	Pengolahan, Analisis Data dan penulisan laporan																				
	a. Entri Data																				
	b. Analisis Data																				
1.6	Penyusunan Laporan dan Pelaporan																				
1.7	Publikasi																				

Tujuan

Tercapainya kesepakatan dan kesamaan persepsi mengenai langkah penyusunan, jadwal kerja, pembagian tugas, dan tanggung jawab dalam studi EHRA

Deskripsi

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selaku penanggung jawab pelaksanaan kegiatan bersama Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota diharapkan bisa mengorganisir pelaksanaan Studi EHRA secara menyeluruh dengan melibatkan berbagai unsur dalam pelaksanaan studi EHRA.

Melalui serangkaian pertemuan/rapat persiapan, Dinas Kesehatan Kabupaten Kota bersama Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab dalam studi EHRA di Kabupaten/Kota harus membentuk Tim Studi EHRA, dengan susunan sebagai berikut:

- | | |
|--------------------------|--|
| 1. Penanggungjawab | : Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota |
| 2. Koordinator Studi | : Dinas Kesehatan |
| 3. Anggota | : BAPPEDA, Bappermas, KLH, DKP, Infokom, dll |
| 4. Koordinator kecamatan | : Kepala Puskesmas |
| 5. Supervisor | : Sanitarian Puskesmas |
| 6. Tim Entry data | : Bagian Pengolah Data Dinkes, Bappeda, BPS |

- | | |
|----------------------|---|
| 7. Tim Analisis data | : Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota |
| 8. Enumerator | : Kader aktif kelurahan (PKK,
Posyandu, KB, dll) |

Selain membentuk Tim Studi EHRA, dalam rapat persiapan ini juga dilakukan penyusunan anggaran persiapan dan pelaksanaan Studi EHRA. Hal lain yang bisa disepakati adalah mekanisme dan perioda penyerahan kuesioner yang sudah terisi (hasil wawancara) dari Koordinator kecamatan kepada Koordinator Entry Data.

Output

1. Terbentuknya Tim Studi EHRA
2. Tersusunnya rencana pelaksanaan studi EHRA dan anggarannya

Langkah-langkah Pelaksanaan

1. Kesepahaman tentang Studi EHRA
Untuk menumbuhkan kesepahaman dan kesamaan persepsi, Ketua Pokja perlu mengadakan pertemuan yang melibatkan seluruh anggotanya. Pertemuan tersebut diagendakan untuk membahas isu-isu sebagai berikut :
 - a. Latar belakang, tujuan, dan manfaat studi EHRA. Ketua Pokja atau anggota Pokja yang telah mengikuti pelatihan studi EHRA sebelumnya akan memaparkan bagian ini dengan menekankan pada :

- 1) Latar belakang pelaksanaan studi EHRA sebagai studi primer yang hasilnya akan digunakan sebagai salah satu komponen penting pembuatan peta area berisiko sanitasi di samping data sekunder dan persepsi SKPD,
- 2) Tujuan dan manfaat studi EHRA sehingga dapat menimbulkan kesepahaman akan pentingnya pelaksanaan studi EHRA,
- 3) Seluruh anggota yang mengikuti proses pembangunan kesepahaman studi EHRA sudah harus mengumpulkan informasi terkait studi EHRA dan kaitannya dengan PPSP. Informasi tersebut dapat diperoleh dari brosur, buket, dan website www.nawasis.org/portal

b. Pembentukan Tim Studi EHRA

Dalam tahap ini Dinas Kesehatan dan Pokja Kabupaten/ Kota harus membentuk tim pelaksana studi EHRA. Adapun yang harus disepakati bersama dengan anggota pokja meliputi penanggung jawab studi, koordinator studi, anggota tim pelaksana studi EHRA, koordinator kecamatan, supervisor, tim entri data, tim analisis data, dan enumerator yang akan ditugaskan untuk pengumpulan data

c. Metode pelaksanaan studi EHRA

Setiap anggota harus memiliki pemahaman yang sama mengenai metode pelaksanaan studi EHRA. Sehingga dapat disepakati metode yang paling cocok untuk digunakan dalam pelaksanaan studi EHRA di kabupaten/ kota.

Tuangkan hasil diskusi dalam bentuk narasi sebagai input penulisan “Bab 1 : Pendahuluan” dalam laporan studi EHRA.

2. Susun dan sepakati Tim Studi EHRA dan Rencana Pelaksanaan Studi EHRA

Tim menyusun dan menyepakati Tim Studi EHRA dan Rencana pelaksanaan studi EHRA sekurang- kurangnya harus memuat:

- a. Jadwal Kegiatan Terperinci
- b. Pembagian Tugas dan Tanggung Jawab (SKPD/ Perorangan)
- c. Alokasi Dana untuk tiap Kegiatan

Tim Studi EHRA dan Rencana Pelaksanaan ini disarankan untuk ditandatangani oleh Ketua Tim Teknis (Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota) dan Pokja Sanitasi Kabupaten/ Kota.

Tujuan

1. Menetapkan seluruh Desa/Kelurahan sebagai Target Area Studi
2. Menetapkan RT/RW dan Jumlah Responden untuk tiap Desa/Kelurahan Target Area Studi

Deskripsi

Seluruh Desa/Kelurahan diambil sebagai Area Studi EHRA dan Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota menyediakan dana Studi EHRA yang cukup.

Untuk menetapkan Area Studi EHRA dan Responden dilakukan dengan cara :

- a. Menetapkan seluruh Desa/Kelurahan sebagai Area Studi EHRA (jika dananya mendukung)
- b. Menetapkan jumlah RT per Desa/Kelurahan
- c. Menetapkan jumlah Responden / sampel per RT

Sampel adalah bagian dari populasi, dimana anggota sampel adalah anggota yang dipilih dari populasi. Oleh karena itu pengambilan sampel dilakukan di daerah populasi yang telah ditetapkan sebagai target area studi. Responden/Sampel Studi EHRA diharapkan bisa merepresentasikan/ mewakili sifat dari populasi yang diwakilinya.

Desa/Kelurahan Area Studi dalam populasi mempunyai karakteristik geografi dan demografi yang sangat variatif (heterogen); agar keanekaragaman karakteristik tersebut bermakna bagi analisa studinya harus dilakukan Stratifikasi untuk mengklasifikasikan Desa/Kelurahan sesuai dengan strata/tingkatan risiko kesehatan lingkungan dari faktor geografi dan demografi.

Stratifikasi Desa/Kelurahan di Kabupaten/Kota akan menghasilkan Strata/Tingkatan Risiko Kesehatan Lingkungan dari Desa/Kelurahan. Desa/Kelurahan yang terdapat pada Strata tertentu dianggap memiliki tingkat risiko kesehatan lingkungan yang sama. Stratifikasi/tingkatan dilakukan untuk alokasi proporsional perkategori untuk pengambilan sampel rumah tangga

Penetapan Strata dilakukan berdasarkan 4 (empat) kriteria utama yang sudah ditetapkan oleh Program PPSP dan wajib digunakan oleh semua Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota dalam melakukan Studi EHRA.

Kriteria utama penetapan Strata tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Kepadatan penduduk yaitu jumlah penduduk per luas wilayah tertentu. Pada umumnya kota-kota telah mempunyai data kepadatan penduduk sampai dengan kecamatan dan kelurahan. Sementara untuk kabupaten, umumnya hanya mempunyai data kepadatan penduduk sampai kecamatan meskipun ada pula beberapa kabupaten yang mempunyai data kepadatan penduduk sampai desa.

Di banyak kabupaten, tingkat kepadatan penduduk tidak merata. Ada beberapa kecamatan atau desa/ kelurahan yang memiliki kepadatan penduduk relatif tinggi dan lainnya masih sangat rendah karena sebagian besar lahannya masih berupa perkebunan atau hutan lindung. Oleh karena itu, Studi EHRA di kabupaten yang kepadatan penduduknya tidak merata akan diutamakan di kecamatan dan desa dengan kepadatan penduduk lebih dari 25 jiwa per Ha.

- b. Angka kemiskinan dengan indikator yang datanya mudah diperoleh tapi cukup representatif menunjukkan kondisi sosial ekonomi setiap Desa/Kelurahan.
- c. Daerah/wilayah yang dialiri sungai/saluran drainase/ saluran irigasi yang berpotensi digunakan atau telah digunakan sebagai sarana MCK dan pembuangan sampah oleh masyarakat setempat.
- d. Daerah terkena banjir dan dinilai mengganggu ketentraman masyarakat dengan parameter ketinggian air, luas daerah banjir/genangan, dan lamanya surut yang bisa ditentukan oleh Pokja atau mengacu kepada SPM PU dengan ketinggian genangan lebih dari 30 cm dan lamanya genangan lebih dari 2 jam.

Output

- 1. Ditetapkannya Seluruh Desa/Kelurahan Target Area Studi
- 2. Ditetapkannya RT/RW dan Jumlah Responden untuk tiap Desa/Kelurahan Target Area Studi

Langkah-langkah pelaksanaan

Langkah-langkah pelaksanaan dalam menentukan Target Area Studi dan Responden Studi EHRA dapat digambarkan sebagai berikut :

Studi EHRA dilakukan pada Desa/Kelurahan



1. Penentuan Strata Desa/Kelurahan (Stratifikasi) dalam Studi EHRA

Stratifikasi atau penentuan strata Desa/Kelurahan, dilakukan oleh Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota bersama petugas Kecamatan atau oleh petugas kecamatan saja dengan menggunakan empat kriteria utama penentuan Strata diatas.

Cara melakukan stratifikasi Desa/Kelurahan adalah sebagai berikut :

- a. Kumpulkan dan amati data Desa/Kelurahan yang akan distratifikasi berdasarkan 4 (empat) kriteria utama dalam melakukakan stratifikasi.

- b. Bila data dalam suatu Desa/Kelurahan tidak terdapat 4 (empat) kriteria utama stratifikasi maka Desa/Kelurahan tersebut termasuk strata 0 (nol)
- c. Bila data dalam suatu Desa/Kelurahan terdapat 1 (satu) kriteria utama stratifikasi maka Desa/Kelurahan tersebut termasuk strata 1 (satu)
- d. Bila data dalam suatu Desa/Kelurahan terdapat 2 (dua) kriteria utama stratifikasi maka Desa/Kelurahan tersebut termasuk strata 2 (dua)
- e. Bila data dalam suatu Desa/Kelurahan terdapat 3 (tiga) kriteria utama stratifikasi maka Desa/Kelurahan tersebut termasuk strata 3 (tiga)
- f. Bila data dalam suatu Desa/Kelurahan terdapat 4 (empat) kriteria utama stratifikasi maka Desa/Kelurahan tersebut termasuk strata 4 (empat)

Untuk lebih jelasnya stratifikasi Desa/Kelurahan dapat dilihat pada ilustrasi pada Tabel 2.1. berikut ini :

Tabel 2.1. Ilustrasi

Stratifikasi (Penetapan Strata) Desa/Kelurahan Area Studi EHRA

No.	Kecamatan	Desa/ Kelurahan	Kriteria Strata Desa/Kelurahan				Strata Desa/ Kelurahan
			Padat	Miskin	DAS	Banjir	
1.	Kec. I	Desa I – A	+	-	-	+	2
2.	Kec. I	Desa I – B	+	+	-	-	2
3.	Kec. I	Desa I – C	+	+	-	+	3
4.	Kec. I	Desa I – D	-	-	-	-	0
5.	Kec. I	Desa I – E	+	+	+	+	4
6.	Kec. I	Desa I – F	-	-	+	-	1
7.	Kec. I	Desa I – G	-	-	-	+	1
8.	Kec. II	Desa II – A	-	-	-	-	0
9.	Kec. II	Desa II – B	+	+	+	+	4
10.	Kec. II	Desa II – C	-	+	+	+	3
11.	Kec. II	Desa II – D	+	+	-	-	2
12.	Kec. II	Desa II – E	+	-	-	+	2
13.	Kec. II	Desa II – F	+	+	+	-	3
14.	Kec. II	Desa II – G	+	+	+	+	4
15.	Kec. II	Desa II – H	-	-	-	+	1
Dst.	Dst.	Dst.	Dst.	Dst.	Dst.	Dst.	Dst.
225	Kec. XL	Desa XL – Z	+	+	+	+	4

Tabel 2.2. Ilustrasi

Rekapitulasi Stratifikasi (Penetapan Strata) Desa/Kelurahan

	Strata 0	Strata 1	Strata 2	Strata 3	Strata 4
	Desa I – D	Desa I – F	Desa I – A	Desa I – C	Desa I – E
	Desa II – A	Desa I – G	Desa I – B	Desa II – C	Desa II – B
		Desa II – H	Desa II – D	Desa II – F	Desa II – G
			Desa II – E		Desa XL – Z
					
					
	Dst.	Dst.	Dst.	Dst.	Dst.
Jumlah Desa	45	75	15	75	15
Persentase	20 %	33 %	7 %	33 %	7 %

2. Penentuan Responden di Area Studi

Menentukan Rukun Tetangga (RT) Area Studi adalah dengan menentukan jumlah RT di setiap Desa/Kelurahan sebagai Area Studi. Unit sampling utama (primary sampling) pada Studi EHRA rumah tangga (RUTA yang dipilih dengan menggunakan cara acak (random sampling).

Dalam studi EHRA disyaratkan jumlah sample (responden) minimal per Desa/Kelurahan adalah 40 responden dan jumlah sampel (responden) per RT minimal 5 responden. Responden dalam studi EHRA adalah ibu atau anak perempuan yang sudah menikah dan berumur antara 18 s/d 60 tahun.

Untuk menentukan jumlah responden per RT Area Studi, adalah sebagai berikut:

- a. Seluruh RT di semua RW dan di setiap Desa/Kelurahan mempunyai kesempatan sama untuk menjadi Area Studi.
- b. Untuk menetapkan jumlah RT yang akan diambil adalah:
 - Jika total RT dibawah 8 maka jumlah responden per RT diambil lebih dari 5. Tiap rumah tangga ditentukan secara acak
 - Jika total RT di atas 8 maka jumlah RT diambil dengan perhitungan. Jumlah rumah tangga per desa adalah 40 dan minimal rumah tangga per RT adalah 5 maka jumlah RT Area Studi adalah $\text{Jumlah RT} = \frac{\text{Jumlah total rumah tangga Desa/Kelurahan}}{\text{jumlah minimal rumah tangga per RT}}$. $\text{Jumlah RT} = 40/5 = 8 \text{ RT}$.
- c. Untuk menetapkan RT Area Studi dilakukan dengan cara random sampling caranya antara lain :
 - Nama semua RT di semua RW dituliskan dan dimasukkan ke dalam wadah. Kocoklah atau ambilah secara acak sejumlah RT Area Studi.
 - Dapat juga dilakukan dengan urutkan RT per RW per Desa/Kelurahan.
 - Tentukan Angka Interval (AI). Untuk menentukan AI, perlu diketahui jumlah total RT dan jumlah RT yang akan diambil.

Contoh:

- Jumlah total RT di Desa/Kelurahan : 58 RT
- Jumlah RT yang akan diambil : 8 RT
- Maka angka interval (AI) = jumlah total RT dibagi jumlah RT yang diambil.

$$AI = 58/8 = 7,25$$

dengan pembulatan maka diperoleh AI = 7

Untuk menentukan RT pertama, kocoklah atau ambilah secara acak angka antara 1 – 7 (angka random). Sebagai contoh, angka random (RT ke-1) yang diperoleh adalah 3. Maka RT dengan nomor urut 3 terpilih sebagai RT ke-1 sebagai lokasi area studi.

Untuk memilih RT berikutnya adalah $3 + 7 = 10$. Maka RT dengan nomor urut 10 terpilih sebagai RT ke-2 sebagai lokasi area studi; demikian seterusnya sampai diperoleh sebanyak 8 RT lokasi area studi

Tabel 2.3. Ilustrasi

Pemilihan RT lokasi studi:

RW	RT	No. Urut	RT terpilih
I	1	1	
	2	2	
	3	3	RT Lokasi ke -1
			
II	1	7	
	2	8	
	3	9	

RW	RT	No. Urut	RT terpilih
	4	10	RT Lokasi ke -2
	5	11	
III	1	12	
	2	13	
.....			
	6	17	RT Lokasi ke -3
	7	18	
IV	1	19	
	2	20	
.....			
VIII	1	52	RT Lokasi ke -8
	2	53	
.....			
	7	58	

Untuk menentukan responden di RT area studi, adalah sebagai berikut :

contoh pada RT 4 RW II.

1. Urutkan nomor rumah di RT 4 RW. II .
2. Tentukan Angka Interval (AI). Untuk menentukan AI, perlu diketahui jumlah total rumah dan jumlah responden yang akan diambil.

Contohnya adalah sebagai berikut :

- 1) Jumlah total rumah di RT 4 RW II : 30 rumah
- 2) Jumlah responden yang akan diambil : 5 responden
- 3) Maka angka interval (AI) = jumlah total rumah di RT 4 RW II dibagi jumlah responden yang diambil. $AI = 30/5 = 6$

3. Untuk menentukan responden pertama, kocoklah atau ambil secara acak angka antara 1 – 6 (angka random). Sebagai contoh, angka random (responden 1) yang diperoleh adalah 5. Maka responden ke-1 adalah responden dari rumah nomor urut 5.
4. Untuk memilih responden berikutnya adalah $5 + 6 = 11$. Maka responden ke-2 adalah responden dari rumah nomor urut 11, demikian seterusnya sampai diperoleh sebanyak 5 responden.

Untuk lebih jelas, bisa dilihat ilustrasinya pada Tabel 2.4. berikut ini :

Tabel 2.4. Ilustrasi

Pemilihan Responden di RT 4 RW II :

RW	RT	No. Urut Rumah	Rumah Terpilih
II	4	1	
		2	
			
		5	Sampel ke-1
			
		11	Sampel ke-2
			
		17	Sampel ke-3
			
		23	Sampel ke-4
		24	
			
		29	Sampel ke-5
		30	

Rekapitulasi Responden di RT 4 RW II yang terpilih sebagai Responden Studi EHRA

Sampel ke	No. Urut Rumah	Responden/Sampel Terpilih
1	5	No. Rumah 05
2	11	No. Rumah 11
3	17	No. Rumah 17
4	23	No. Rumah 23
5	29	No. Rumah 29

3. Cara lain untuk penentuan jumlah sampel

a. Alternatif ke 1

Pemilihan desa/kelurahan :

Jika jumlah desa/kelurahan > 30 desa/kelurahan maka diambil 30 desa/kelurahan sebagai area studi dengan cara sistematik random sampling pada setiap strata dengan cara sebagai berikut :

- 1). Membuat stratifikasi desa/kelurahan berdasarkan kriteria (jumlah penduduk; angka kemiskinan; daerah/wilayah yang dialiri sungai/drainase/saluran irigasi; daerah terkena banjir dan mengganggu ketentraman). Hasil stratifikasi mendapatkan 5 strata yaitu (Strata 0; strata 1; strata 2, strata 3; dan strata 4)
- 2). Jumlah desa/kelurahan yang diambil sesuai alokasi proporsional strata
- 3). Buat kerangka sampel desa/kelurahan berdasarkan strata
- 4). Pilih desa/kelurahan di setiap strata dengan sistematik random sampling

Contoh penentuan jumlah desa/kelurahan berdasarkan alokasi proporsional strata :

strata 0	strata 1	strata 2	strata 3	strata 4	Jumlah desa/kel	Keterangan
40	35	20	15	10	120	
$40/120 = 33,33$	$35/120 = 29,17$	$20/120 = 16,67$	$15/120 = 12,50$	$10/120 = 8,33$	Jumlah desa / kel masing-masing strata dibagi jumlah desa/kel seluruhnya	% Alokasi proporsional
$33,33 \times 30 = 10$	$29,17 \times 30 = 8,75$	$16,67 \times 30 = 5$	$12,5 \times 30 = 3,75$	$8,33 \times 30 = 2,5$	% Alokasi proporsional kali jumlah desa/kel sampel (30)	Jumlah desa /kel yang di ambil sebagai sampel
10	9	5	4	2	30	Pembulatan

Untuk pemilihan RT dilakukan dengan cara :

- Jika jumlah RT > 8 RT maka diambil 8 RT dengan cara sistematik random sampling
- Jika jumlah RT = 8 RT maka diambil semua RT
- Jika jumlah RT < 8 RT maka diambil semua RT

Sedangkan untuk penentuan sampel Ruta dilakukan dengan cara :

- Buat kerangka sampel Ruta (Urutkan dari no 1 sd terakhir dari semua Ruta yang ada di RT terpilih)

- Pilih 8 sampel Ruta dengan systematic random sampling
 - Jika jumlah desa/kelurahan = 30 desa/kelurahan maka diambil semua desa/ kelurahan sebagai area studi
Untuk pemilihan RT dan pemilihan sampel Ruta dilakukan dengan cara yang sama seperti diatas
 - Jika jumlah desa/kelurahan < 30 desa/kelurahan maka diambil semua desa/ kelurahan sebagai area studi
Untuk pemilihan RT dan pemilihan sampel Ruta dilakukan dengan cara yang sama seperti diatas

b. Alternatif ke 2

Jika Kabupaten/kota tidak mampu melaksanakan alternatif pertama bisa dilakukan alternatif ke 2 : Perhitungan sampel Ruta berdasarkan estimasi proporsi

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2} \times \text{Deff}$$

P = Estimasi proposi (50%);

d = presisi (10%);

z = nilai z pada derajat kepercayaan $1-\alpha/2$ (5%→3,8416);

Deff = 2,5

n = 240

Jadi besar sampel Ruta per kabupaten/kota sebanyak **240 rumah tangga**

- Pilih 30 desa/kelurahan sebagai cluster dengan cara sistematis random sampling
- Pilih 8 Ruta pada masing-masing desa/kelurahan terpilih dengan cara sistematis random sampling

EHRA-03 Pelatihan Supervisor, Enumerator dan Petugas Entri Data

Tujuan

1. Teridentifikasinya Supervisor, Enumerator dan Petugas Entri Data
2. Terlaksanannya pelatihan untuk Supervisor, Enumerator dan Petugas Entri Data
3. Tersusunnya rencana studi EHRA

Deskripsi

Secara penuh pengumpulan data pada studi EHRA dilakukan oleh Enumerator yang bertanggungjawab untuk tiap Desa/Kelurahan area studi. Sementara Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota dengan bantuan CF bertanggung jawab mempersiapkan finalisasi data RT dan responden untuk tiap Desa/Kelurahan, logistik studi seperti lembar kuesioner dan ATK.

Dalam pelatihan supervisor dan enumerator, materi yang dilatihkan adalah cara pengumpulan data yang merupakan salah satu bagian penting dari rangkaian kegiatan studi untuk memperoleh data yang akurat dan valid. Dalam pelaksanaan studi EHRA, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan pengamatan langsung. Wawancara bertujuan mengumpulkan informasi dengan cara bertanya secara langsung kepada responden menggunakan kuesioner terstruktur yang dilengkapi dengan buku pedoman pengisian kuesioner.

Faktor yang mempengaruhi hasil wawancara

Wawancara merupakan suatu proses interaksi dan komunikasi yang hasilnya ditentukan oleh berbagai faktor, yaitu: pewawancara/Enumerator, responden, materi pertanyaan (kuesioner/ daftar pertanyaan) dan situasi pada saat wawancara. Agar hasil wawancara mempunyai mutu yang baik, pewawancara harus menyampaikan pertanyaan kepada responden dengan baik dan jelas. Kalau perlu pewawancara harus menggali lebih lanjut jawaban responden yang belum jelas (*probing*) sehingga responden mau menjawab dengan jujur. Pewawancara *hanya boleh secara berulang-ulang membacakan pertanyaan yang persis sama dan tidak boleh sedikitpun diubah oleh pewawancara.*

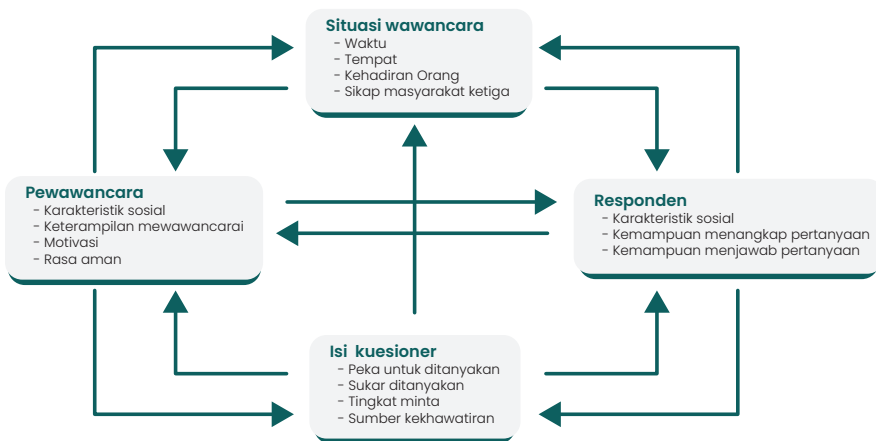
Perbedaan karakteristik pewawancara dengan responden sering juga sangat mempengaruhi hasil wawancara. Seorang pewawancara dari tingkat sosial tinggi harus dapat menyesuaikan diri dengan responden yang mempunyai tingkat sosial rendah, sehingga kecanggungan dalam pelaksanaan wawancara akan mengakibatkan responden enggan memberikan informasi/fakta yang sebenarnya.

Materi pertanyaan yang disampaikan dalam wawancara dapat juga mempengaruhi hasil wawancara. Pertanyaan yang peka/sensitif sering menyebabkan responden merasa enggan untuk menjawab, sehingga kemungkinan jawaban bukan fakta yang sebenarnya. Oleh karena itu sebaiknya pertanyaan yang peka/sensitif dihindari atau bila tetap ada, maka dapat ditanyakan pada akhir wawancara.

Situasi atau lingkungan wawancara seperti waktu, tempat, keberadaan orang ketiga dan sikap masyarakat setempat

terhadap pelaksanaan studi dapat juga mempengaruhi hasil wawancara. Dengan demikian keterampilan dan kemampuan pewawancara untuk beradaptasi dengan responden dan lingkungan menjadi kunci dalam keberhasilan wawancara dan validitas data.

Bagan yang digambarkan oleh Warwick (1975) menjelaskan keterkaitan berbagai faktor tersebut.



Bagan yang digambarkan oleh Warwick (1975)

Output

- Tersusunnya nama supervisor, enumerator dan petugas entri data
- Tersusunnya rencana studi dan jadwal tugas supervisor dan enumerator

Langkah-langkah pelaksanaan

1. Pemilihan Supervisor dan Enumerator

Pemilihan supervisor dan enumerator untuk pelaksanaan Studi EHRA sepenuhnya merupakan kewenangan Tim Studi EHRA.

Tugas utama Supervisor Studi EHRA selama pelaksanaan studi adalah:

- Menjamin proses pelaksanaan studi sesuai dengan kaidah dan metoda pelaksanaan Studi EHRA yang telah ditentukan
- Menjalankan arahan dari koordinator kecamatan dan Pokja Kabupaten/Kota
- Mengkoordinasikan pekerjaan enumerator
- Memonitor pelaksanaan studi EHRA di lapangan
- Melakukan pengecekan/ pemeriksaan hasil pengisian kuesioner oleh Enumerator
- Melakukan spot check sejumlah 5% dari total responden
- Membuat laporan harian dan rekap harian untuk disampaikan kepada Koordinator kecamatan.

Selanjutnya Tim EHRA bersama Koordinator Kecamatan dan Supervisor menentukan antara lain:

- Menentukan kriteria Enumerator
- Memilih Enumerator
- Tata cara memilih responden dalam satu RT
- Menentukan responden pengganti bila responden terpilih tidak ada atau tidak bersedia diwawancara

2. Pelatihan Studi EHRA

Tim EHRA Pokja Kabupaten/Kota melatih Koordinator Kecamatan dan Supervisor agar mereka memahami maksud, tujuan, metode dan target/output studi EHRA. Selanjutnya Tim EHRA dan Supervisor melatih Enumerator mengenai tata cara pelaksanaan studi, pemahaman kuesioner, teknik wawancara dan pengamatan serta cara mengisi jawaban dengan benar.

Hal-hal yang perlu diperhatikan seorang enumerator pada saat melakukan wawancara antara lain:

- Memperkenalkan dirinya dengan sopan
- Memberikan informasi tentang tujuan dan manfaat studi
- Meminta izin untuk wawancara
- Mengajukan pertanyaan-pertanyaan tanpa memberikan jawaban
- Menunggu responden untuk menjawab tanpa memberikan jawaban sendiri
- Mengetahui kapan harus membacakan pilihan untuk pertanyaan dengan pilihan jawaban kode angka (pilihan tunggal) dan ketika catatan hanya satu jawaban.
- Mengetahui kapan harus membacakan jawaban dan kapan tidak (bila kalimat tercetak tebal dan bila kalimat tercetak normal).
- Memeriksa apakah semua jawaban dalam kuesioner telah lengkap sesuai dengan alur logika pengisian kuesioner.

3. Praktek teknik wawancara oleh Enumerator

- a. Enumerator membuka wawancara dengan mengucapkan salam sambil memperkenalkan diri dan selanjutnya membacakan “Pernyataan Kesediaan (Informed Consent)” kepada calon responden secara perlahan-lahan, termasuk menjelaskan secara singkat tujuan Studi EHRA yaitu untuk mencari data dan informasi yang sesungguhnya terkait sanitasi lingkungan. Jika calon responden menolak diwawancarai, maka ucapkan terima kasih dan hentikan wawancara.
- b. Pada waktu menggali informasi dari responden, Enumerator diharapkan menciptakan suasana yang baik agar dapat diterima dengan baik oleh responden, oleh karena itu enumerator sebaiknya (i) berpakaian sopan, sederhana dan rapi; (ii) memperhatikan dan bersikap netral terhadap respons dari responden; (iii) tidak memberi kesan memaksa, tidak emosi, tidak mengarahkan; (iv) rendah hati, ramah dan hormat; (v) sanggup menjadi pendengar yang baik; (vi) dapat menghindari percakapan yang menyimpang atau bertele-tele, dan (vii) mintalah maaf sebelumnya untuk pertanyaan yang sensitif.
- c. Kemampuan umum yang harus dipunyai enumerator agar mendapatkan hasil wawancara yang baik, antara lain:
 - 1) Menciptakan hubungan baik dengan responden sehingga wawancara dapat berjalan lancar. Dalam menciptakan hubungan baik perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- Mampu melakukan pendekatan yang positif
 - Jangan pernah mengucapkan kalimat seperti “Apakah Ibu/Bapak sedang sibuk?”. Dengan mengucapkan kalimat seperti tersebut di atas, akan mengundang penolakan untuk diwawancara.
 - Jika responden tampak ragu-ragu menjawab karena takut, maka tekankanlah bahwa informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya.
 - Sebelum diwawancara kemungkinan responden akan bertanya tentang penelitian atau bagaimana caranya dia terpilih sebagai responden. Jawablah pertanyaan responden tersebut dengan cara yang menyenangkan.
- 2) Mewawancarai responden dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan dan mengikuti petunjuk pengisian kuesioner. Tanyakanlah semua pertanyaan dalam daftar pertanyaan dengan baik dan tepat.
- 3) Mencatat semua jawaban lisan dari responden dengan teliti, lengkap dan jelas atau cantumkan kode sesuai petunjuk pengisian kuesioner. Apabila jawaban responden kurang jelas, cobalah menggali tambahan informasi dengan menyampaikan pertanyaan yang tepat dan netral (probing/menggali informasi lebih dalam). Apabila jawaban pertanyaan “tidak tahu”, jangan cepat puas, ulangi membacakan Pertanyaan yang persis sama (tidak boleh diubah sedikitpun oleh Enumerator), sebab ada kemungkinan:
- Responden tidak mengerti pertanyaan
 - Responden sedang berpikir

- Responden tidak mau menyampaikan informasi yang sesungguhnya
 - Responden betul-betul tidak tahu
- 4) Tiap-tiap responden memiliki karakteristik khas, sehingga teknik pendekatan dan daftar pertanyaan yang diajukan pada saat wawancara juga bisa berbeda satu sama lain. Ada beberapa prinsip yang dapat menjadi pegangan pewawancara pada saat melakukan tugasnya:
- Lakukan pendekatan yang khas, sesuai dengan karakteristik tiap-tiap narasumber (lembaga, perorangan, pejabat, staf, formal, informal, dan sebagainya). Terapkan pendekatan yang dianggap pantas.
 - Sebelum memulai wawancara, selalu jelaskan maksud dan tujuannya.
 - Pegang kendali wawancara dengan senantiasa fokus pada topik/daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan. Jika harus dikembangkan, pastikan masih dalam lingkup yang dibutuhkan.
 - Guna memudahkan proses komunikasi dengan pihak responden, enumerator dibekali dengan alat bantu visual (visual aid).
- 5) Enumerator tidak boleh memberikan arahan jawaban pada responden atau membacakan pilihan jawaban yang ada, **kecuali** bila ada pertanyaan dan jawaban yang dicetak tebal, maka jawaban WAJIB dibacakan oleh Enumerator, seperti contoh:

C.6 Seberapa sering petugas mengangkut sampah dari rumah ? <i>Bacakan jawaban satu per satu dengan jelas kepada responden</i>	1. Tiap hari 2. Beberapa kali dalam seminggu 3. Sekali dalam seminggu 4. Beberapa kali dalam sebulan 5. Sekali dalam sebulan 6. Lainnya, sebutkan: 7. Tidak tahu
---	--

- 6) Upayakan dalam melakukan wawancara, responden seorang diri sehingga enumerator dapat memperoleh jawaban langsung dari responden, tanpa adanya campur tangan pihak lain. Bila ingin menggunakan alat perekam suara, sebaiknya minta ijin dahulu pada responden.
- 7) Setelah selesai wawancara dengan setiap responden, periksa kembali semua pertanyaan, apakah semua telah terjawab serta jawaban konsisten. Bila belum lengkap/ ada yang tidak konsisten pada jawaban responden, maka ulangi pertanyaan tersebut (kalau perlu lakukan probing) sehingga mendapat jawaban yang benar.
- 8) Saat akan melakukan pengamatan, mintalah responden untuk mengantarkan Enumerator melihat sekeliling rumah, yang dimulai dari dapur, kamar mandi & WC/ jamban, tempat mencuci pakaian, dan halaman di luar rumah. Selama melakukan pengamatan, Enumerator tidak boleh bertanya atau mengajukan pertanyaan pada responden, tetapi cukup memperhatikan saja apa yang terlihat.

- 9) Apabila semua jawaban telah lengkap dan konsisten, sampaikan “ucapan terimakasih” atas kesediaan responden menjawab semua pertanyaan.

4. Tata cara pengisian Kuesioner EHRA

Kuesioner EHRA terdiri dari Lembar Pertanyaan dan Lembar Pengamatan. Pada kedua lembar tersebut, pertanyaan dibuat dalam “Blok-Blok” sesuai dengan informasi yang ingin diketahui, yaitu:

- 1) Fokus informasi dalam Lembar Pertanyaan :
 - A. Informasi Umum
 - B. Informasi Responden
 - C. Pengelolaan sampah rumah tangga
 - D. Pembuangan air kotor/limbah tinja manusia dan lumpur tinja
 - E. Drainase lingkungan/selokan sekitar rumah dan Banjir
 - F. Pengelolaan air minum, masak, mencuci dan gosok gigi yang aman dan higiene
 - 1) Sumber air minum
 - 2) Pengolahan, penyimpanan & penanganan air yang baik & aman
 - G. Perilaku higiene dan sanitasi
 - H. Kejadian penyakit Diare

- 2) Fokus informasi dalam Lembar Pengamatan : AO. Lihat dan amati dapur
- AO.1 Sumber air untuk minum, masak dan mencuci alat minum, makan & memasak
 - AO.2 Penyimpanan & penanganan air minum & masak yang baik & aman
 - AO.3 Perilaku higiene dan sanitasi
 - AO.4 Penanganan sampah rumah tangga
 - AO.5 Saluran pembuangan air limbah (SPAL) rumah tangga non tinja
 - BO Lihat dan amati kamar mandi
 - CO Lihat dan amati jamban:
 - CO.1 Cuci tangan dengan air dan sabun
 - CO.2 Pembuangan air kotor/limbah tinja dan lumpur tinja
 - CO.3 Higiene di jamban
 - DO Lihat dan amati tempat mencuci pakaian
 - EO Lihat dan amati halaman/pekarangan/kebun:
 - EO.1 Tangki septik
 - EO.2 Pengelolaan sampah: daur ulang dan penggunaan kembali sampah
 - EO.3 SPAL/drainase lingkungan/selokan di sekitar rumah dan banjir

Instrumen-instrumen pengumpulan data Studi EHRA terdiri dari beberapa Lembar Pertanyaan, Lembar Pengamatan dan Lembar Spot Check

Hal-hal penting yang diperlukan dalam mengumpulkan keterangan dalam kuesioner tersebut adalah: enumerator harus menguasai cara mengajukan pertanyaan, mengetahui informasi yang ingin diperoleh melalui pertanyaan tersebut dan bagaimana cara mengatasi masalah yang mungkin timbul. Enumerator juga harus tahu cara yang benar untuk mencatat jawaban yang diberikan responden dan bagaimana mengikuti alur pertanyaan dalam kuesioner.

Sebagian besar pertanyaan dalam kuesioner mengacu pada kejadian/perilaku/situasi yang terjadi dalam 24 jam terakhir. Sedangkan pertanyaan-pertanyaan lainnya mengacu pada kejadian/perilaku/situasi yang terjadi pada:

- saat wawancara dilakukan;
- sehari-hari/kebiasaan;
- seminggu terakhir, dan;
- satu bulan terakhir.

Untuk pertanyaan yang mengacu pada perilaku pengelolaan sampah rumah tangga, pertanyaan mengacu pada perilaku seminggu terakhir, dari hari wawancara dilakukan. Sementara pertanyaan tentang kejadian penyakit diare mengacu pada kejadian diare dalam sebulan terakhir, dari hari wawancara dilakukan. Pertanyaan yang menanyakan kejadian/perilaku sehari-hari atau kebiasaan mengacu pada kebiasaan anggota keluarga yang dapat diingat oleh orang yang diwawancarai.

Petunjuk Umum

1. Dalam mengisi kuesioner gunakan pensil 2B, agar tulisan jelas dan bila terjadi kesalahan mudah dihapus.
2. Gunakan huruf balok agar mudah dibaca oleh orang lain.
3. Isikan jawaban setiap pertanyaan dengan jelas dan lengkap. Ajukan pertanyaan sesuai dengan yang tercantum dalam kuesioner. Pertanyaan yang diajukan harus jelas sehingga responden yang diwawancarai dapat dengan mudah mendengar dan memahami pertanyaan.
4. Isilah jawaban dalam kotak atau di atas garis/spasi yang tersedia, dan sesuaikan besarnya huruf agar tidak melebihi batas kotak atau garis/spasi yang tersedia
5. Lingkari kode yang sesuai dengan pilihan jawaban responden, kemudian kutip kode tersebut ke dalam kotak yang tersedia.

Petunjuk Khusus

Cara pengisian kuesioner dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. Pertanyaan dengan pilihan jawaban 1, 2, 3, dst hanya boleh dipilih satu jawaban saja dengan cara melingkari kode jawaban, kemudian menuliskan kode jawaban tersebut ke kotak yang tersedia.

Contoh :

D.4	Jenis kloset apa yang ibu pakai di rumah?	1. Kloset jongkok leher angsa 2. Kloset duduk leher angsa 3. Bukan Leher Angsa 4. Tidak punya kloset	1
------------	---	---	----------

2. Membiarkan kotak tidak terisi apabila pertanyaan tersebut tidak perlu ditanyakan sesuai dengan alur pertanyaan (pertanyaan harus dilewati/skip). Pertanyaan yang tidak terisi tersebut agar dicoret.

Contoh: Bila pertanyaan C.4 jawabannya kode 2 “Tidak”, lanjutkan ke pertanyaan C.6, sedang pertanyaan C.5 tidak ditanyakan

C.4	Apakah Ibu melakukan pemilahan sampah di rumah sebelum dibuang?	1. Ya → C.5 2. Tidak → C.6	2
C.5	Dilewati		
C.6	Seberapa sering petugas meng-angkut sampah dari rumah ? Bacakan jawaban satu per satu dengan jelas kepada responden	1. Tiap hari 2. Beberapa kali dalam seminggu 3. Sekali dalam seminggu 4. Beberapa kali dalam sebulan 5. Sekali dalam sebulan 6. Tidak pernah → D.1 7. Lainnya, sebutkan: 8. Tidak tahu → D.1	

3. Pertanyaan dengan pilihan ganda A, B, C, D, dst, maka berikan kode jawaban 0 = Tidak dan 1 = Ya, dan lingkari pilihan jawabannya. Untuk mengisi pertanyaan salah satu pilihan jawaban yang merupakan jawaban,, terbuka → misalnya: Lainnya (sebutkan.....)” lingkari pilihan jawaban, dan kemudian tuliskan penjelasan jawaban

Contoh: Pada pertanyaan G.2 Untuk apa saja sabun itu digunakan oleh anggota keluarga? Jawaban lainnya tersebut adalah “Keramas”

G.2	Untuk apa saja sabun itu digunakan oleh anggota keluarga?	A. Mandi	0	1
		B. Memandikan anak	0	1
		C. Menceboki anak	0	1
		D. Mencuci tangan sendiri	0	1
		E. Mencuci tangan anak	0	1
		F. Mencuci peralatan minum, makan dan masak	0	1
		G. Mencuci pakaian	0	1
		H. Lainnya, sebutkan:	0	1
		I. Tidak tahu	0	1

4. Jika jawaban pertanyaan pilihan sudah dipilih, apabila ada pertanyaan berikutnya yang tidak berhubungan agar dilompati dan pada kusioner pertanyaan yang dilompati agar diberi tanda silang (X)

5. Mengisi jawaban dan kemudian dipindahkan dalam kotak.

Contoh :

8.	Nomor Kuesioner	3	5	1	1	1	5	1	0	0	1	0	0	1
-----------	-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Keterangan :

35 = Provinsi Jawa Timur; 11 = Kabupaten Bondowoso; 151 = Kecamatan Ijen; 001 = Desa Sempol; 0 = Strata 0; 01 = No Urut Responden.

5. Instrumen Kuesioner Studi EHRA

Kuesioner Studi EHRA yang terdiri dari Lembar Pertanyaan dan Lembar Pengamatan.

KUESIONER Penilaian Resiko Kesehatan Lingkungan 2021/2024

(Environmental Health Risk Assessment = EHRA)

IDENTITAS WILAYAH			
ID.1	Propinsi	_____	
ID.2	Kabupaten/Kota	_____	
ID.3	Kecamatan	_____	
ID.4	Desa/Kelurahan	_____	
ID.5	Strata Desa/Kelurahan	0/1/2/3/4	
ID.6	Banjar atau RT/RW	_____	
ID.7	Nomor Urut Responden	_____	
ID.8	Nomor Kuesioner		

A. INFORMASI UMUM		
A.1	Tanggal Survei	____/____/____
A.2	Jam wawancara/lama wawancara	____/____
A.3	Nama Pewawancara/ Enumerator	_____
A.4	Nama Supervisor	_____
A.5	Nama Koordinator Kecamatan	_____
A.6	Nama Kepala Rumah Tangga	_____
A.7	Jumlah Keluarga dalam Rumah	_____
A.8	Jumlah jiwa dalam Rumah	L : _____ P : _____
A.9	Nama Responden	Tanda tangan Responden
A.10	Hubungan responden dengan Kepala Rumah Tangga	1. Istri 2. Anak perempuan yang sudah menikah atau anak perempuan yang sudah dewasa 3. Kepala keluarga
A.11	Alamat/Telpon	_____

PERNYATAAN KESEDIAAN

(WAJIB DIBACAKAN PADA CALON RESPONDEN; BOLEH
MENGUNAKAN BAHASA DAERAH SETEMPAT)

Selamat pagi/siang/sore Ibu, saya _____ mewakili tim survey Penilaian Resiko Kesehatan Lingkungan, Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP) di Kabupaten/Kota _____. Kami sedang melakukan survei rumah tangga dan Ibu terpilih untuk diwawancarai. Kami ingin menanyakan dan mengamati hal-hal yang berkaitan dengan lingkungan rumah. Informasi yang ibu berikan akan membantu pemerintah kab/kota merencanakan program lingkungan. Informasi yang ibu berikan akan terjaga kerahasiaannya dan tidak akan ditunjukkan pada orang lain. Lama wawancara ini sekitar 30 menit. Wawancara ini sifatnya sukarela, Ibu boleh menolak atau tidak menjawab pertanyaan tertentu atau tidak melanjutkan wawancara. Kami harap Ibu bersedia berpartisipasi karena jawaban Ibu sangat penting bagi pembangunan lingkungan. (Jika Calon Responden Tidak bersedia, ucapkan terima kasih kepada calon responden tersebut dan selanjutnya anda pindah ke calon responden lain yang ada dalam daftar calon responden)

	Check (Enumerator)	Re-Check (Supervisor)	Final Check (Koordinator)	Data Entry
Nama				
Tanggal	____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____
Paraf				

B. INFORMASI RESPONDEN (Lingkari pilihan jawaban)			Kode
B.1	Maaf, berapakah usia responden sekarang ?	----- tahun	
B.2	Maaf, apa status rumah yang responden tempati saat ini ?	1. Milik sendiri 2. Rumah Dinas 3. Berbagi dengan keluarga lain 4. Sewa 5. Kontrak 6. Milik orang tua/anak/saudara 7. Lainnya, sebutkan	☐
B.3	Luas lahan (rumah dan pekarangan)	----- m ²	
B.4	Jenis bangunan rumah	1. Permanen 2. Semi permanen 3. Darurat 4. Lainnya, sebutkan...	☐
B.5	Maaf, apa pendidikan terakhir responden ?	1. Tidak sekolah formal 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. SMK / Kejuruan 6. Universitas/Akademi	☐
B.6	Maaf, apakah responden/Ibu mempunyai Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) atau sejenisnya dari desa/ kelurahan ?	1. YA 2. TIDAK	☐

B. INFORMASI RESPONDEN (Lingkari pilihan jawaban)			Kode
B.7	Maaf, berapa besar pengeluaran rumah tangga keluarga responden/Ibu setiap bulan ?	Rp _____	
B.8	Maaf, berapa besar penghasilan rumah tangga keluarga responden/Ibu setiap bulan ?	1. ≤ Rp1.800.000 2. Rp1.800.001 – Rp3.000.000 3. Rp3.000.001 – Rp4.800.000 4. Rp4.800.001 – Rp7.200.000 5. ≥ Rp 7.200.000	☐
B.9	Maaf, apakah responden/Ibu mempunyai Kartu Jaminan Kesehatan (BPJS, Kartu Indonesia Sehat) atau sejenisnya?	1. YA 2. TIDAK	☐
B.10	Bantuan apa yang pernah diterima keluarga untuk sektor air minum dan sanitasi?	1. Tidak pernah menerima bantuan 2. Menerima 1 bantuan (sebutkan....) 3. Menerima lebih dari 1 bantuan (sebutkan....)	☐
B.11	Sudah berapa lama tinggal disini ?	_____ tahun	

B. INFORMASI RESPONDEN (Lingkari pilihan jawaban)			Kode												
B.12	Maaf, apa responden mempunyai anak ?	1. YA 2. TIDAK	☐												
B.13	Berapa jumlah anak laki-laki yang tinggal di rumah ini dengan kelompok umur:	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">JUMLAH</th> </tr> <tr> <th>Kurang dari 2 tahun</th> <th>2 - ≤ 5 tahun</th> <th>6 - 12 tahun</th> <th>Lebih dari 12 tahun</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		JUMLAH				Kurang dari 2 tahun	2 - ≤ 5 tahun	6 - 12 tahun	Lebih dari 12 tahun				
JUMLAH															
Kurang dari 2 tahun	2 - ≤ 5 tahun	6 - 12 tahun	Lebih dari 12 tahun												
B.14	Berapa jumlah anak perempuan yang tinggal di rumah ini dengan kelompok umur :	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">JUMLAH</th> </tr> <tr> <th>Kurang dari 2 tahun</th> <th>2 - ≤ 5 tahun</th> <th>6 - 12 tahun</th> <th>Lebih dari 12 tahun</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		JUMLAH				Kurang dari 2 tahun	2 - ≤ 5 tahun	6 - 12 tahun	Lebih dari 12 tahun				
JUMLAH															
Kurang dari 2 tahun	2 - ≤ 5 tahun	6 - 12 tahun	Lebih dari 12 tahun												

LEMBAR PERTANYAAN UMUM - EHRA

- Lingkari pilihan jawaban dan tuliskan pilihannya pada kotak yang tersedia
- Khusus untuk pertanyaan dengan pilihan ganda/jawaban lebih dari satu (A, B, C, D, dst), berikan kode jawaban 0 = Tidak dan 1 = Ya, dan lingkari pilihan jawabannya
- Semua jawaban dari responden harus dicatat oleh Enumerator!
- Lembar pertanyaan tidak lengkap berarti : kuesioner juga tidak lengkap, sehingga tidak dapat digunakan !

C. PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA			Kode	
C.1	Berapa timbulan sampah yang keluarga Ibu hasilkan dalam satu hari? (perkiraan)	_____ kg/hari		
C.2	Bagaimana kondisi sampah di sekitar lingkungan RT/RW rumah responden/ Ibu ?	A. Banyak sampah berserakan atau bertumpuk di sekitar lingkungan	0	1
		B. Banyak lalat di sekitar tumpukan sampah	0	1
		C. Banyak tikus berkeliaran	0	1
		D. Banyak nyamuk	0	1
		E. Banyak kucing dan anjing mendatangi tumpukan sampah	0	1
		F. Bau busuk yang mengganggu	0	1
		G. Menyumbat saluran drainase	0	1
		H. Ada anak-anak yang bermain di sekitarnya	0	1
		I. Lainnya, sebutkan	0	1

C. PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA			Kode	
C.3	Bagaimana sampah rumah tangga dikelola ?	A. Dikumpulkan pada tempat sampah yang tertutup, kuat dan mudah dibersihkan sehingga tidak ada sampah berserakan dilingkungan sekitar rumah	0	1
		A. Dilakukan pemilahan sampah	0	1
		B. Dikumpulkan oleh kolektor informal yang mendaur ulang dan atau sampah organik ditimbun dalam tanah/dibuat kompos	0	1
		C. Dikumpulkan dan dibuang ke TPS	0	1
		Cat : Jika jawaban A-D tidak dipilih maka langsung loncat ke D1, namun pertanyaan E-L tetap ditanyakan	0	1
		D. Dibakar	0	1
		E. Dibuang ke dalam lubang dan ditutup dengan tanah	0	1
		F. Dibuang ke dalam lubang tetapi tidak ditutup dengan tanah	0	1
		G. Dibuang ke sungai/kali/laut/danau	0	1
		H. Dibiarkan saja sampai membusuk	0	1
		I. Dibuang ke lahan kosong/kebun/hutan	0	1
		J. Tidak tahu	0	1
		K. Lain-lain, sebutkan.....	0	1

C. PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA			Kode	
C.4	Apakah Ibu melakukan pemilahan sampah di rumah sebelum di buang ?	1. YA→ langsung ke pertanyaan C.5 2. TIDAK→langsung ke pertanyaan C.6	☐	
C.5	Jika mendaur ulang, apa saja jenis sampah yang dipilah/ dipisahkan sebelum dibuang ?	A. Sampah organik/sampah basah	0	1
		B. Plastik	0	1
		C. Gelas atau kaca	0	1
		D. Kertas	0	1
		E. Besi/logam	0	1
		F. Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)	0	1
		G. Lainnya, sebutkan:	0	1
		H. Tidak tahu	0	1
C.6	Seberapa sering petugas mengangkut sampah dari rumah ? Bacakan jawaban satu persatu dengan jelas kepada responden	1. Tiap hari 2. Beberapa kali dalam seminggu 3. Sekali dalam seminggu 4. Beberapa kali dalam sebulan 5. Sekali dalam sebulan 6. Tidak pernah → D.1 7. Lainnya, sebutkan: 8. Tidak tahu → D.1	☐	

C. PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA			Kode
C.7	Dari pengalaman dalam sebulan terakhir ini, apakah sampah selalu diangkut tepat waktu ? Bacakan jawaban satu persatu dengan jelas kepada responden	1. Tepat waktu 2. Sering terlambat 3. Tidak tahu	☐
C.8	Apakah layanan pengangkutan sampah oleh tukang sampah itu berbayar ?	1. YA 2. TIDAK → D.1	☐
C.9	Kepada siapa membayarnya ?	1. <u>Pemungut uang sampah dari RT</u> 2. <u>Pemungut uang sampah dari Desa/Kelurahan</u> 3. Pemungut uang sampah dari perusahaan swasta 4. Tidak tahu	☐
C.10	Berapa biaya yang dikeluarkan dalam sebulan untuk membayar layanan sampah?	1. Rp. _____ 2. Tidak tahu	

C. PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA			Kode
C.11	Apakah dirumah ibu/responden ada yang pernah/sedang melakukan isolasi mandiri karena covid-19	1. YA 2. TIDAK → D1	☐
C.12	Bagaimana ibu/responden mengelola sampah anggota keluarga yang sedang melakukan islasi mandiri karena covid-19 di rumah (masker, sarung tangan,dll)	1. Dibuang bersama sampah lain 2. Dipisah dengan sampah lain tanpa desinfektan (cairan anti kuman) 3. Dipisah dengan sampah biasa dan disemprot desikfektan (cairan anti kuman) 4. Dipisah dengan sampah biasa, disemprot designfektan (cairan anti kuman) dan digunting/dihancurkan	☐
D. PEMBUANGAN TINJA MANUSIA, DAN LUMPUR TINJA			Kode
D.1	Dimana anggota keluarga bila ingin buang air besar ?	1. Jamban pribadi 2. Jamban tetangga / saudara 3. MCK/WC Umum 4. Ke empang/kolam/sungai/ pantai/kebun/selokan/ got/ saluran irigasi 5. Lainnya, sebutkan: 6. Tidak tahu	☐

D. PEMBUANGAN TINJA MANUSIA, DAN LUMPUR TINJA			Kode	
D.2	Apakah masih ada orang lain/ tetangga di lingkungan ibu yang buang air besar sembarangan di tempat terbuka (seperti kebun, halaman, sungai, pantai, laut, selokan/got, saluran irigasi)?	A. Anak laki-laki balita	0	1
		B. Anak perempuan balita	0	1
		C. Anak dan remaja laki-laki	0	1
		D. Anak dan remaja perempuan	0	1
		E. Laki-laki dewasa	0	1
		F. Perempuan dewasa	0	1
		G. Masih ada tapi tidak tahu/jelas siapa	0	1
		H. Lainnya, sebutkan:	0	1
		I. Tidak ada	0	1
D.3	Apa jenis jamban yang responden/ ibu punyai di rumah ?	1. Kloset leher angsa dengan Tangki septik fabrikasi sesuai SNI	☐	
		2. Kloset leher angsa dengan Tangki septik konstruksi sendiri		
		3. Kloset leher angsa dengan cubluk/lubang tanah sebagai bangunan bawahnya		
		4. Plengsengan dengan cubluk/ lubang tanah sebagai bangunan bawahnya		
		5. Tidak tahu		
		6. Lainnya, sebutkan:		
D.4	Apakah terdapat lubang udara/ ventilasi di tangki septik Ibu?	1. YA	☐	
		2. TIDAK		
		3. TIDAK TAHU		

D. PEMBUANGAN TINJA MANUSIA, DAN LUMPUR TINJA			Kode
D.5	Apakah terdapat lubang penyedotan di tangki septik Ibu?	1. YA 2. TIDAK 3. TIDAK TAHU	☐
D.6	Kemanakah pembuangan akhir dari tangki septik Ibu/ responden ?	1. Sumur resapan 2. drainase 3. sungai/badan air/kolam/laut 4. Tidak ada/meresap ke bawah/ dinding tangka 5. Tidak tahu	☐
D.7	Sudah berapa lama tangki septik ini dibuat/ dibangun ?	1. 0 – 12 bulan yang lalu 2. 1 – 5 tahun yang lalu 3. 5 – 10 tahun yang lalu 4. Lebih dari 10 tahun yang lalu 5. Tidak tahu	☐
D.8	Kapan tangki septik terakhir dikosongkan/ disedot?	1. 0 – 3 tahun yang lalu 2. 3 – 5 tahun yang lalu 3. 5 – 10 tahun yang lalu 4. Lebih dari 10 tahun yang lalu 5. Tidak pernah → D.12 6. Tidak tahu → D.12	☐

D. PEMBUANGAN TINJA MANUSIA, DAN LUMPUR TINJA			Kode
D.9	Siapa yang mengosongkan tangki septik Ibu ?	1. Layanan sedot tinja atau truk sedot tinja pemerintah/swasta 2. Membayar tukang 3. Dikosongkan sendiri 4. Tidak tahu	☐
D.10	Apakah Ibu tahu, ke mana lumpur tinja dibuang pada saat tangki septik dikosongkan/ disedot ?	1. IPLT 2. Dibuang Ke sungai / selokan/ parit, kolam/empang, saluran drainase 3. Dikubur 4. Lainnya, sebutkan: 5. Tidak tahu	☐
D.11	Berapa biaya yang pernah dikeluarkan ketika terakhir kali tangki septik disedot/ dikosongkan oleh pemda/swasta?	1. Kurang dari Rp 100 ribu 2. Rp 100 ribu s.d. Rp 200 ribu 3. Rp 201 ribu s.d Rp 300 ribu 4. Rp 301 ribu s.d Rp 400 ribu 5. Lebih dari 400 ribu 6. Tidak ingat	☐

JIKA DI RUMAH ADA ANAK UMUR 0 – 5 TAHUN, LANJUT KE D.12
JIKA DI RUMAH TIDAK ADA ANAK UMUR 0 – 5 TAHUN, LANJUT KE D.14

D.12	Bagaimana cara penanganan tinja bayi dan balita yang menggunakan popok sekali pakai/pampers?	1. Tinja dibersihkan di jamban dan popok dibuang ketempat sampah 2. Ditanam 3. Dibuang ditempat sampah 4. Dibuang di sembarang tempat 5. Lainnya, sebutkan:	☐
D.13	Apakah anak balita di rumah Ibu masih terbiasa buang air besar di lantai, di kebun, di jalan, di selokan/got atau di sungai ?	1. YA, sangat sering 2. YA, kadang-kadang 3. Tidak 4. Tidak tahu	☐

KEMAUAN DAN KEMAMPUAN UNTUK MEMBAYAR BIAYA UNTUK LAYANAN SEDOT LUMPUR TINJA

D.14	Apabila ada program layanan sedot lumpur tinja terjadwal, apakah Bapak/Ibu akan berlangganan?	1. Mau berlangganan dengan membayar 2. Tidak mau berlangganan → Lanjutkan ke D.16	☐
D.15	Berapa Bapak/Ibu sanggup membayar biaya penyedotan lumpur tinja?	1. Kurang dari Rp 100.000 2. Rp100.000 sd Rp 200.000 3. Rp200.000 sd Rp 300.000 4. Rp300.000 sd Rp 400.000 5. Lebih dari Rp 400.000	☐
D.16	Apa yang menyebabkan Bapak/Ibu tidak berkeinginan berlangganan penyedotan lumpur tinja?	1. Tidak sanggup membayar biaya penyedotan 2. Belum perlu 3. Lainnya, sebutkan	☐

E. DRAINASE LINGKUNGAN/SELOKAN SEKITAR RUMAH DAN BANJIR

E.1	1. Kemana air bekas buangan / air limbah dibuang yang berasal dari :	DAPUR		KAMAR MANDI		TEMPAT CUCI PAKAIAN		WASTAFEL	
	2. Saluran terbuka ke sungai/kanal/ kolam/selokan	0	1	0	1	0	1	0	1
	3. Ke jalan, halaman, kebun	0	1	0	1	0	1	0	1
	4. Saluran terbuka ke cubluk/lubang tanah	0	1	0	1	0	1	0	1
	5. Saluran tertutup ke <i>riol</i>	0	1	0	1	0	1	0	1
	6. Saluran tertutup ke selokan	0	1	0	1	0	1	0	1
	7. Sumur resapan	0	1	0	1	0	1	0	1
	8. Saluran pembuangan air limbah / IPAL terpusat	0	1	0	1	0	1	0	1
	9. IPAL Komunal (contoh: Sanimas)	0	1	0	1	0	1	0	1
	10. Tidak tahu	0	1	0	1	0	1	0	1
E.2	Apakah saluran pembuangan air limbah diatas lancar?	1. Ya 2. Tidak						☐	

E. DRAINASE LINGKUNGAN/SELOKAN SEKITAR RUMAH DAN BANJIR

E.3	Apakah rumah yang ditempati saat ini atau lingkungan dan jalan di sekitar rumah pernah terkena banjir ?	1. Tidak pernah → F.1.1 2. Sekali dalam setahun 3. Beberapa kali dalam setahun 4. Sekali atau beberapa kali dalam sebulan 5. Tidak tahu	☐
E.4	Apakah banjir biasa terjadi secara rutin ?	1. YA 2. TIDAK	☐
E.5	Pada saat banjir terakhir, apakah air memasuki rumah?	1. YA 2. TIDAK → F.1.1	☐
E.6	Pada saat terakhir kali banjir, berapa tinggi air yang masuk ke dalam rumah Ibu ?	1. Setumit orang dewasa 2. Selutut orang dewasa 3. Sepinggang orang dewasa 4. Sebahu orang dewasa 5. Lebih tinggi dari orang dewasa 6. Tidak tahu	☐
E.7	Pada saat terakhir banjir, apakah jamban di rumah ibu juga terendam banjir ?	1. Tidak punya jamban 2. Tidak pernah 3. Kadang-kadang 4. Selalu 5. Tidak tahu	☐
E.8	Pada saat terakhir banjir, berapa lama air banjir mengering?	1. Kurang dari 1 jam 2. 1 – 3 jam 3. Setengah hari 4. Satu hari 5. Lebih dari 1 hari 6. Tidak tahu	☐

F. PENGELOLAAN AIR MINUM, MASAK DAN KEPERLUAN HIGIENE DAN SANITASI

F.1 SUMBER AIR

F.1.1	Sumber air utama yang Ibu gunakan untuk minum, masak, mencuci piring & gelas, mandi dan menggosok gigi ? Pilih satu jawaban untuk tiap kategori Kode jawaban : 0 = Tidak ; 1 = Ya	Minum		Masak		Cuci peralatan makan & masak		Mandi		Gosok gigi	
	1. Air kemasan bermerk	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	2. Air isi ulang dari depot air minum isi ulang	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	3. Air Ledeng dari PDAM/Proyek/HIPPAM sendiri	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	4. Air ledeng dari PDAM/Proyek/HIPPAM tetangga	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	5. Air ledeng eceran dari PDAM/Proyek/HIPPAM	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	6. Air dari hidran/kran umum – PDAM/HIPPAM/Proyek	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1

F. PENGELOLAAN AIR MINUM, MASAK DAN KEPERLUAN HIGIENE DAN SANITASI

F.1 SUMBER AIR

F.1.1	7. Air dari terminal air_ PDAM/HIPPAM/ Proyek	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	8. Air dari sumur bor dengan pompa tangan/listrik/ mesin	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	9. Air dari sumur gali terlindungi sendiri	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	10. Air dari sumur gali terlindungi tetangga	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	11. Air dari sumur gali tidak terlindungi sendiri	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	12. Air dari sumur gali tidak terlindungi tetangga	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	13. Air dari Mata air terlindungi	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	14. Air dari Mata air tidak terlindungi	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	15. Air hujan (PAH/ Penampungan Air Hujan) (terlindungi)	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	16. Air dari sungai	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1

F. PENGELOLAAN AIR MINUM, MASAK DAN KEPERLUAN HIGIENE DAN SANITASI

F.1 SUMBER AIR

	17. Air dari waduk/ danau	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
	18. Lainnya, sebutkan	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
F.1.2	Berapa perkiraan jumlah pemakaian air setiap orang per hari dalam rumah Ibu?	1. Kurang dari 60 liter (+/- 4 galon) 2. 60 liter (+/- 4 galon) 3. Lebih dari 60 liter (+/- 4 galon) 4. Tidak tahu									☐
F.1.3	Berapa jumlah rata-rata pemakaian air untuk air minum setiap orang per hari dalam rumah Ibu ?	1. 0-1 liter 2. 1-2 liter 3. > 2 liter									☐
F.1.4	Dalam satu tahun terakhir, apakah rumah tangga ibu pernah mengalami kekurangan air minum untuk kebutuhan rumah tangga selama minimal 24 jam?	1. Pernah 2. Tidak pernah 3. Tidak tahu									☐
F.1.5	Dimana Lokasi sumber air minum utama ibu tersebut?	1. Didalam kawasan pagar rumah → F.1.7 2. Diluar kawasan pagar rumah 3. Tidak tahu → F.1.7									☐

F. PENGELOLAAN AIR MINUM, MASAK DAN KEPERLUAN HIGIENE DAN SANITASI

F.1 SUMBER AIR

F.1.6	Jika sumber air berada diluar kawasan pagar rumah, berapa jarak sumber air minum utama dari rumah?	1. Kurang dari 1 km 2. Lebih dari atau sama dengan 1 km 3. Tidak tahu	☐
F.1.7	Berapa lama waktu yang Ibu habiskan untuk mengakses sumber air minum utama	1. Kurang dari 30 menit 2. Lebih dari 30 menit 3. Tidak tahu	☐
F.1.8	Apakah Ibu puas dengan kualitas air yang digunakan saat ini ?	1. YA 2. TIDAK	☐
F.1.9	Jika ibu menggunakan sumur/air tanah , apakah sumber air sumur / air tanah di sini pernah mengalami kekeringan diwaktu kemarau.	1. Ya, pernah 2. Tidak pernah 3. Tidak tahu	☐
F.1.10	Berapa kedalaman muka air sumur di lingkungan tempat tinggal Ibu (perkiraan)?	1. <1 meter 2. 1-3 meter 3. 3-6 meter 4. > 6 meter 5. Tidak tahu	☐

F. PENGELOLAAN AIR MINUM, MASAK DAN KEPERLUAN HIGIENE DAN SANITASI

F.1 SUMBER AIR

F.1.11	Jika sumber air minum Ibu berasal dari sumur/air tanah, berapa jarak sumber air tersebut ke tempat penampungan tinja ?	< 10 m ≥ 10 m - Tidak tahu	☐	
F.1.12	Jika ibu menggunakan air ledeng, apakah dalam satu bulan terakhir rumah ibu pernah mengalami gangguan aliran air ledeng?	- Tidak pernah - Beberapa jam saja - Satu sampai dua hari - Tiga hari sampai kurang dari seminggu - Seminggu - Lebih dari satu minggu - Tidak tahu	☐	
F.1.13	Bagaimana menurut Ibu, kondisi fisik air yg Ibu ambil dari sarana untuk air minum ?	A. Keruh	0	1
		B. Berwarna	0	1
		C. Berasa	0	1
		D. Berbusa	0	1
		E. Berbau	0	1
F.1.14	Dimana ibu menyimpan air untuk minum dan untuk memasak	- Pada wadah stainless steel - Pada wadah Keramik - Pada wadah Kaca - Pada wadah Plastik (dengan tanda gelas garpu) - Pada wadah plastik (tanpa tanda gelas garpu) - Lain-lain.....sebutkan	☐	
F.1.15	Berapa biaya rata-rata per bulan yang dikeluarkan untuk kebutuhan air rumah tangga Ibu?	- Rp - Tidak tahu	☐	

F. PENGELOLAAN AIR MINUM, MASAK DAN KEPERLUAN HIGIENE DAN SANITASI

F.2 PERILAKU DALAM PENGOLAHAN, PENYIMPANAN & PENANGANAN AIR YANG BAIK & AMAN

F.2.1	Apakah Ibu mengolah/ menangani air <i>sebelum digunakan untuk minum (kecuali air kemasan)</i>	1. YA 2. TIDAK → F.2.3	☐
F.2.2	Apa yang biasa ibu lakukan dalam mengolah air agar lebih aman untuk diminum ?	1. Merebus/memasak hingga mendidih 2. Menggunakan filter modern (keramik, <i>bio sand</i> , dll) 3. Menjemur dibawah sinar matahari (solar disinfectant) 4. Lainnya, sebutkan: 5. Tidak tahu	☐
F.2.3	Bagaimana Ibu mengambil air untuk minum, dari tempat penyimpanan air ?	1. Langsung dari dispenser 2. Menggunakan Pompa Manual/ Elektronik pada galon air 3. Menggunakan ciduk air 4. Menggunakan gelas 5. Lainnya, sebutkan: 6. Tidak tahu	☐

G. PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI PAKAI SABUN

G.1	Apakah Ibu memakai sabun untuk mencuci tangan pada hari ini atau kemarin?	1. YA 2. TIDAK→ G.3		
G.2	Di mana saja anggota keluarga biasanya mencuci tangan ?	A. Di kamar mandi	0	1
		B. Di jamban	0	1
		C. Di tempat cuci piring	0	1
		D. Tidak tahu	0	1
		E. Lainnya, sebutkan:	0	1

G. PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI PAKAI SABUN

G.3	Kapan biasanya anggota keluarga mencuci tangan pakai sabun ?	A. Sebelum ke toilet	0	1
		B. Setelah menceboki bayi/anak	0	1
		C. Setelah dari buang air besar	0	1
		D. Sebelum makan	0	1
		E. Sebelum menyuapi/menyusui anak	0	1
		F. Sebelum menyiapkan masakan	0	1
		G. Setelah memegang hewan	0	1
		H. Lainnya, sebutkan:	0	1

H. KEJADIAN PENYAKIT INFEKSI LAINNYA

H.1	Kapan waktu paling dekat anggota keluarga terkena diare ?	1. 1-6 hari ini 2. 1 minggu terakhir 3. 1 bulan terakhir 4. 3 bulan terakhir 5. Lebih dari 3 bulan lalu 6. Tidak pernah → AO	☐	
H.2	Siapa anggota keluarga terakhir yang ter-kena diare ?	A. Bayi/balita	0	1
		B. Anak-anak	0	1
		C. Anak remaja laki-laki	0	1
		D. Anak remaja perempuan	0	1
		E. Orang dewasa laki-laki	0	1
		F. Orang dewasa perempuan	0	1

LEMBAR PENGAMATAN EHRA

- Lingkari pilihan jawaban dan tuliskan pilihannya pada kotak yang tersedia
- Khusus untuk pertanyaan dengan pilihan ganda/jawaban lebih dari satu (A, B, C, D, dst), berikan kode jawaban 0 = Tidak dan 1 = Ya, dan lingkari pilihan jawabannya
- Semua jawaban dari responden harus dicatat oleh Enumerator !
- Bila Lembar pengamatan ini tidak diisi dengan lengkap berarti : kuesioner juga dianggap tidak lengkap, sehingga tidak dapat digunakan !
- Mintalah responden untuk mengantarkan Enumerator melihat sekeliling rumah, yang dimulai dari dapur, kamar mandi & jamban, tempat mencuci pakaian, halaman di luar rumah

No.	OBJEK PENGAMATAN	HASIL PENGAMATAN (Lingkari pilihan jawaban)		
AO. LIHAT DAN AMATI DAPUR DAN SEKELILINGNYA OLEH ENUMERATOR				
AO.1. SUMBER AIR UNTUK MINUM, MASAK DAN MENCUCI ALAT MINUM, MAKAN & MEMASAK				Kode
AO.1.1	Amati: Apakah terlihat sumber air untuk minum, masak dan mencuci peralatan minum, makan dan masak di dapur?	a. Air kemasan bermerk	0	1
		b. Air isi ulang dari depot air minum isi ulang	0	1
		c. Air Ledeng dari PDAM/Proyek/HIPPAM sendiri	0	1
		d. Air ledeng dari PDAM/Proyek/HIPPAM milik tetangga	0	1
		e. Air ledeng eceran dari PDAM/Proyek/HIPPAM	0	1
		f. Air dari hidran/kran umum – PDAM/HIPPAM/Proyek	0	1
		g. Air dari terminal air_PDAM/HIPPAM/Proyek	0	1
		h. Air dari sumur bor dng pompa tangan/listrik/mesin	0	1
		i. Air dari sumur gali terlindungi sendiri	0	1
		j. Air dari sumur gali terlindungi milik tetangga	0	1
		k. Air dari sumur gali tidak terlindungi sendiri	0	1
		l. Air dari sumur gali tidak terlindungi tetangga	0	1
		m. Air dari Mata air terlindungi	0	1
		n. Air dari Mata air tidak terlindungi	0	1
		o. Air hujan (PAH/Penampungan Air Hujan)	0	1
		p. Air dari sungai	0	1
q. Air dari waduk/danau	0	1		
r. Lainnya, sebutkan.....	0	1		

AO. LIHAT DAN AMATI DAPUR DAN SEKELILINGNYA OLEH ENUMERATOR

AO.2. PENYIMPANAN DAN PENANGANAN AIR MINUM & MASAK YANG BAIK & AMAN

AO.2.1	Amati : Apa wadah/tempat yang digunakan untuk menyimpan air baku untuk air minum di dapur ?	1. Tidak disimpan 2. Ya, dalam panci atau ember atau tempayan tanpa tutup 3. Ya, dalam panci atau ember atau tempayan yang mempunyai tutup 4. Lainnya, sebutkan:	☐
AO.2.2	Amati : Bagaimana Ibu mengambil air minum dari wadah penyimpanan air ? Mintalah responden untuk memperagakan cara yang biasa dilakukan mengambil air	1. Tangan menyentuh air 2. Tangan tidak menyentuh air	☐

AO.3. PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN

AO.3.1	Amati : Apakah responden dapat melakukan cuci tangan pakai sabun dengan benar ?	1. YA 2. TIDAK	☐
AO.3.2	Amati: Apakah terlihat ada sabun untuk mencuci tangan di jamban/ tempat mencuci tangan	1. YA 2. TIDAK	☐
AO.3.3	Amati: Apakah tersedia air di dalam ruangan jamban?	1. YA, dalam bak air/ember 2. YA, dari kran & berfungsi 3. YA, dari kran, tidak berfungsi dengan baik 4. Tidak ada	☐

AO. LIHAT DAN AMATI DAPUR DAN SEKELILINGNYA OLEH ENUMERATOR**AO.4. PENANGANAN SAMPAH RUMAH TANGGA**

AO.4.1	Amati : Apakah ada wadah/ tempat yang dipakai untuk mengumpulkan sampah di dapur dan ruangan lain di dalam rumah ?	1. Ya, menggunakan kantong plastik tertutup 2. Ya, menggunakan kantong plastik terbuka 3. Ya, tempat sampah terbuka 4. Ya, tempat sampah tertutup 5. Lainnya, sebutkan: 6. Tidak ada	☐
--------	--	--	--------------------------

AO.5. SALURAN PEMBUANGAN AIR LIMBAH (SPAL) RUMAH TANGGA NON TINJA

AO.5.1	Amati : Kemana air limbah bekas cuci peralatan minum, makan dan masak dibuang ?	1. Saluran terbuka ke sungai/kanal/ kolam/selokan 2. Ke jalan, halaman, kebun 3. Saluran terbuka ke tangki septik 4. Saluran tertutup ke riool, selokan, sungai 5. Lubang galian/sumur resapan 6. Saluran IPAL terpusat 7. Pipa IPAL Sanimas 8. Lainnya, sebutkan: 9. Tidak tahu	☐
--------	---	--	--------------------------

BO. LIHAT DAN AMATI JAMBAAN**BO.1. JENIS JAMBAAN**

Jika ada lebih dari satu jamban, maka pilih yang paling buruk/kotor

BO.1.1	Amati: Termasuk jenis apakah jamban yang dimiliki oleh responden lihat?	1. Kloset leher angsa dgn Tangki septik fabrikasi sesuai SNI 2. Kloset leher angsa dengan Tangki septik konstruksi sendiri 3. Kloset leher angsa dengan cubluk/ lubang tanah sebagai bangunan bawahnya 4. Plengsengan dengan cubluk/ lubang tanah sebagai bangunan bawahnya 5. Tidak tahu 6. Lainnya, sebutkan:	☐
--------	---	---	--------------------------

BO. LIHAT DAN AMATI JAMBAN**BO.2. HIGIENE di JAMBAN**

BO.2.1	Amati: Apakah lantai dan dinding jamban dalam kondisi bersih dan tidak berbau?	1. YA 2. TIDAK	☐
BO.2.2	Amati: Apakah jamban bebas dari kecoa, lalat, dan binatang pengganggu lainnya?	1. YA 2. TIDAK	☐
BO.2.3	Amati: Jika ada kloset jongkok atau duduk leher angsa, apakah ada air untuk menyiram/ mencebok?	1. YA 2. TIDAK	☐

CO. LIHAT DAN AMATI RUMAH SEHAT

CO.1	Amati: Luas Penghawaan / Ventilasi alamiah yang permanen (min 10% dari luas lantai)	1. YA 2. TIDAK	☐
CO.2	Amati: Tidak ada tikus, kecoa dan binatang pengganggu vektor lainnya (jejak binatang pengganggu / vektor tidak ada)	1. YA 2. TIDAK	☐
CO.3	Amati: Pencahayaam alam dan atau buatan yang langsung ataupun tidak langsung dapat menerangi seluruh ruangan? (Dapat mendukung pekerjaan)	1. YA 2. TIDAK	☐
CO.4	Amati: Kualitas udara di dalam rumah suhu dan kelembapan terasa nyaman?	1. YA 2. TIDAK	☐
CO.5	Amati: Kepadatan hunian, minimal luas ruang tidur 8 m ² ("Dianjurkan tidak boleh lebih dari 2 orang tidur dalam satu ruangan")	1. YA 2. TIDAK	☐

CO. LIHAT DAN AMATI RUMAH SEHAT				
CO.6	Amati : Kondisi rumah yang ada	Dinding Kuat	0	1
		Lantai tidak dari tanah	0	1
		Atap tidak ada kebocoran	0	1
		Lain-lain... sebutkan.....	0	1
DO. LIHAT DAN AMATI TEMPAT MENCUCI DAN MENYIMPAN PANGAN				
DO.1	Amati: Apakah ada air untuk mencuci pangan, dan atau peralatan makan dan masak?	1. YA 2. TIDAK	☐	
DO.2	Amati : Apakah makanan ditutup/dilindungi dari lalat, kecoa, cicak, semut dan serangga lainnya ?	1. YA, disimpan di atas meja dan ditutup 2. YA, disimpan dalam lemari makan 3. YA, di dalam kulkas 4. Lainnya, sebutkan: 5. Tidak ditutup	☐	
EO. LIHAT DAN AMATI HALAMAN/PEKARANGAN/KEBUN				
EO.1. TANGKI SEPTIK				
EO.1.1	Amati: Apakah jarak sumur resapan (bila ada septik tank) atau cubluk dengan sumber air terdekat minimal 10 meter?	1. YA 2. TIDAK	☐	
EO.1.2	Amati: Apakah terlihat lubang pengurasan diatas septic tank?	1. YA 2. TIDAK	☐	
EO.1.3	Amati: Apakah terdapat lubang udara/ventilasi pada septik tank?	1. YA 2. TIDAK	☐	

EO. LIHAT DAN AMATI HALAMAN/PEKARANGAN/KEBUN

EO.2. PENGELOLAAN SAMPAH: DAUR ULANG DAN PENGGUNAAN KEMBALI

EO.2.1	Amati: Bagaimana sampah rumah tangga dikelola ?	a. Dikumpulkan pada tempat sampah yang tertutup, kuat dan mudah dibersihkan sehingga tidak ada sampah berserakan dilingkungan sekitar rumah	0	1
		b. Dilakukan pemilahan sampah	0	1
		c. Dikumpulkan oleh kolektor informal yang mendaur ulang dan atau sampah organik ditimbun dalam tanah/dibuat kompos	0	1
		d. Dikumpulkan dan dibuang ke TPS	0	1
		e. Dibakar	0	1
		f. Dibuang ke dalam lubang dan ditutup dengan tanah	0	1
		g. Dibuang ke dalam lubang tetapi tidak ditutup dengan tanah	0	1
		h. Dibuang ke sungai/kali/laut/danau	0	1
		i. Dibiarkan saja sampai membusuk	0	1
		j. Dibuang ke lahan kosong/kebun/hutan dan	0	1
		k. Lain-lain, sebutkan.....	0	1
EO.2.2	Amati: Apakah sekeliling halaman bersih dari sampah?	1. YA 2. TIDAK	☐	

EO. LIHAT DAN AMATI HALAMAN/PEKARANGAN/KEBUN

EO.2. PENGELOLAAN SAMPAH: DAUR ULANG DAN PENGGUNAAN KEMBALI

EO.2.3	Amati: Apakah ada tempat serta kegiatan untuk membuat kompos?	1. YA 2. TIDAK 3. Tidak tahu	☐	
EO.2.4	Amati: Apakah ada kompos yang sudah bisa dipakai?	1. Ada 2. TIDAK 3. Tidak tahu	☐	
EO.2.5	Amati: Untuk apa saja kompos dipakai oleh responden?	A. Pupuk tanaman hias,buah,sayur	0	1
		B. Dijual	0	1
		C. Tidak dimanfaatkan	0	1

EO.3. SPAL/DRAINASE LINGKUNGAN/SELOKAN DI SEKITAR RUMAH DAN BANJIR

EO.3.1	Amati: Apakah halaman/bagian depan rumah ada genangan air?	1. YA 2. TIDAK → EO.3.4	☐	
EO.3.2	Amati : Dimana air biasanya tergenang ?	A. Di halaman/pekarangan rumah	0	1
		B. Di dekat dapur	0	1
		C. Di dekat kamar mandi	0	1
		D. Di dekat bak penampungan air hujan.	0	1
		E. Di tempat lainnya, sebutkan	0	1
EO.3.3	Amati: Darimana air genangan berasal?	A. Hujan	0	1
		B. Air limbah dapur	0	1
		C. Air limbah kamar mandi	0	1
		D. Air limbah dari sumber lain, sebutkan	0	1
		E. Tidak tahu/tidak pasti.	0	1

EO. LIHAT DAN AMATI HALAMAN/PEKARANGAN/KEBUN

EO.2. PENGELOLAAN SAMPAH: DAUR ULANG DAN PENGGUNAAN KEMBALI

EO.3.4	Amati: Apakah di halaman ada benda yang dapat menyebabkan air tergenang (seperti ban bekas, kaleng, panci, ember)	- Ya, di halaman ada benda yang dapat menyebabkan air tergenang - Tidak, halaman bersih dari benda yang dapat menyebabkan air tergenang	☐
EO.3.5	Amati: Apakah Ibu dapat melihat saluran air hujan atau saluran air limbah di dekat rumah (samping depan, samping belakang, samping kanan-kiri)	- YA, terbuka - YA, tertutup, tidak terlihat - TIDAK, tidak terlihat	☐
EO.3.6	Amati: Apakah air di saluran dapat mengalir?	- YA - TIDAK - Tidak ada saluran	☐
EO.3.7	Amati: Apakah saluran air, bersih dari sampah?	- YA, bersih atau hampir selalu bersih dari sampah - Tidak bersih dari sampah, tapi air masih dapat mengalir - Tidak bersih dari sampah, saluran tersumbat - Tidak bersih dari sampah, tapi saluran kering - Tidak ada saluran	☐

Bacakan:

Terima kasih atas partisipasi Ibu dalam survey ini. Kami mengharapkan hasil survey ini dapat memberi masukan kepada pemerintah daerah untuk meningkatkan pelayanan sanitasi di daerah Ibu. Apabila kami memerlukan informasi tambahan, iijinkan kami untuk datang dan menemui Ibu kembali.

Tujuan

Terlaksananya studi EHRA di Kabupaten/Kota sesuai dengan target area studi

Deskripsi

Dalam pelaksanaan studi EHRA diperlukan keterlibatan berbagai pihak SKPD yang terkait di Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota. Koordinator studi selaku penanggung jawab operasional Tim, dibantu oleh anggota tim, koordinator wilayah dan supervisor, menyiapkan berbagai keperluan studi. Pelaksanaan studi EHRA di lapangan diatur dalam lima langkah kerja harian yang melibatkan Enumerator, Supervisor dan Koordinator (lihat langkah- langkah pelaksanaan poin 4).

Output

1. Terisnya kuesioner dengan lengkap oleh Enumerator dan sudah di check oleh Supervisor dan Koordinator wilayah.
2. Terisnya Lembar Spot Check oleh Supervisor
3. Terisnya Laporan Harian dan Rekap Harian oleh Supervisor

Langkah-langkah Pelaksanaan

1. Koordinator Studi EHRA menyiapkan logistik dan kelengkapan studi, yaitu:
 - a. Surat tugas yang dikeluarkan oleh Pokja
 - b. Lembar Kuesioner Lengkap dan Petunjuk pengisian sejumlah 110% x total jumlah responden
 - c. Lembar Spot check sejumlah 5% x total jumlah responden
 - d. Alat bantu gambar untuk Enumerator dan Supervisor
 - e. Lembar Laporan Harian Supervisor
 - f. Lembar Laporan Rekap Harian Supervisor
 - g. Enumerator Kit : Alat Tulis (pensil 2 B, penghapus, rautan, dll), tas
 - h. Daftar nama calon responden untuk tiap RT dalam tiap Desa/Kelurahan = jumlah calon responden dilebihkan 5% dari kebutuhan sebagai cadangan.
 - i. Beri informasi kepada Ketua RT dan RW yang terpilih sebagai area studi
 - j. Buatlah rencana rute kunjungan Enumerator ke responden terpilih.
2. Hal yang harus dilakukan oleh Enumerator sebelum dan sesaat kunjungan rumah

Sebelum memulai kunjungan ke rumah calon responden, Enumerator diharapkan memperhatikan beberapa hal sebagai berikut:

 - a. Pelajari dengan seksama lokasi Rumah Tangga yang menjadi sampel dalam tiap RT yang akan diwawancarai.

- b. Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum dan saat melakukan kunjungan rumah:
- 1) Pilih waktu yang tepat untuk berkunjung.
 - 2) Bila tidak bertemu responden, usahakan untuk mengetahui kapan sebaiknya kunjungan ulang dilakukan.
 - 3) Hindari pengaruh “orang ketiga” pada saat wawancara dengan responden. Sampaikan kepada “orang ketiga” tersebut untuk tidak mempengaruhi jawaban dan memberi kebebasan kepada responden dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan.
3. Hal yang harus dilakukan oleh Supervisor sebelum dan sesaat kunjungan rumah
- Berdasarkan pada langkah kerja harian, supervisor mempunyai tugas untuk memberikan laporan harian pelaksanaan survai, hal-hal yang perlu dilaporkan adalah sebagai berikut : (lihat Instrumen):
- a. Tanggal pelaksanaan survai dan tandatangan supervisor bersangkutan.
 - b. Catatan briefing singkat yang berisi tentang hal-hal sebagai berikut :
 - 1) Tanda tangan enumerator
 - 2) Wilayah RT/Rukun Tetangga dan RW/Rukun Warga yang akan didata
 - 3) Target jumlah responden yang akan didata
 - 4) Mengisi item pengecekan kegiatan briefing kuesioner baik untuk pemahaman dan perbaikan cara pengisian
 - 5) Mengisi item pengecekan untuk kelengkapan peralatan yaitu pulpen, pensil, penghapus dan tali.

- 6) Mengisi item kuesioner yaitu kelengkapan halaman kuesioner dan nomor urut kuesioner.
 - 7) Mengisi item janji waktu dan tempat debriefing.
- c. Catatan debriefing, supervisor melaporkan hasil debriefing yang berisi hal-hal sebagai berikut :
- 1) Tanda tangan enumerator.
 - 2) Jumlah responden yang berhasil didata dan wilayah pendataan.
 - 3) Catatan pengalaman enumerator berupa hal-hal yang memperlancar proses pendataan, kesulitan-kesulitan yang ditemui, solusi yang diberikan untuk mengatasi kesulitan yang ada, serta hal-hal khusus yang ditemui di lapangan.
- d. Meminta pengesahan berupa tanda tangan dari koordinator wilayah dan koordinator kota. Rekap harian diperlukan untuk mengetahui perkembangan harian jumlah responden yang berhasil di data. Rekap harian diisi berdasarkan pada laporan harian supervisor pada kolom wilayah/hasil, laporan rekap harian berisi tentang :
- 1) Tanggal rekap berlangsung.
 - 2) Wilayah (bisa nama kecamatan atau wilayah satu, dua dst sesuai dengan pembagian yang disepakati).
 - 3) Nama dan tanda tangan supervisor.
 - 4) Jumlah kuesioner terkumpul pada hari ini.
 - 5) Jumlah kuesioner terkumpul sampai dengan hari ini (hasil penjumlahan kuesioner terkumpul dari hari sebelumnya sampai dengan hari ini).

4. Pelaksanaan studi EHRA di lapangan

Pelaksanaan Studi EHRA diatur dalam lima langkah kerja harian yang melibatkan Enumerator, Supervisor dan Koordinator. Pengumpulan data di tiap Desa/Kelurahan membutuhkan waktu minimal 5 hari kerja (dapat disesuaikan dengan kondisi lapangan. Lima langkah kerja harian tersebut adalah:

a. Langkah pertama : Briefing/Pertemuan singkat antara Enumerator dengan Supervisor.

Dalam pertemuan supervisor melakukan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Mengecek kelengkapan peralatan (sarana dan prasarana enumerator/kader) sebelum turun lapangan/mendata.
- 2) Penyegaran singkat pemahaman kuesioner, terutama pada hari pertama.
- 3) Menentukan target dan wilayah sasaran studi bersama enumerator.
- 4) Menyusun strategi dan penentuan sampel rumah tangga bersama enumerator.
- 5) Mencatat proses pertemuan dalam laporan kegiatan harian dan meminta enumerator untuk memberikan tanda tangan pada kolom yang tersedia.

- b. Langkah kedua : enumerator mengumpulkan data dari rumah ke rumah. Pengumpulan data hanya pada lokasi RT/Rukun Tetangga terpilih yang telah ditetapkan sebelumnya, sedangkan pemilihan rumah tangga yang didata dengan cara random dilakukan oleh enumerator dipandu oleh supervisor. Pengumpulan data dengan cara wawancara, pengamatan dan pencatatan sesuai dengan kuesioner tersedia.
- c. Langkah ketiga : supervisor memonitor dan melakukan spot check di lapangan. Supervisor perlu melakukan pemantauan kerja enumerator di lapangan serta melakukan spot check sebanyak 5% dari jumlah responden yang didata di satu lokasi, pengambilan responden 5% dilakukan secara acak. Spot check dilakukan setelah pendataan di satu lokasi selesai dengan cara mendatangi responden terpilih dan lakukan wawancara singkat sesuai dengan lembar spot checked.
- d. Langkah keempat : debriefing/pertemuan hasil kerja. Setelah pendataan sehari dilakukan pertemuan sore atau malam hari untuk melakukan hal-hal sebagai berikut :
 - 1) Supervisor memfasilitasi enumerator untuk menyampaikan pengalaman mereka
 - 2) Enumerator menceritakan pengalaman (kesulitan dan permasalahan yang ditemui, proses pendataan, hal-hal yang mendukung kelancaran dan sebagainya).
 - 3) Enumerator menyampaikan hasil kerja hari ini dalam bentuk kuesioner terisi.

- 4) Supervisor mencatat pengalaman enumerator memberikan komentar dan solusi untuk permasalahan yang ditemui
 - 5) Supervisor memimpin proses peer review atas seluruh kuesioner hasil wawancara antar sesama enumerator yang ada dibawah koordinasinya
 - 6) Supervisor memeriksa secara seksama hasil isian kuesioner dan memberikan masukan singkat.
 - 7) Apabila supervisor sudah melakukan pemeriksaan kuesioner, hasilnya harus disampaikan kepada enumerator bersangkutan untuk dilakukan perbaikan seperlunya.
 - 8) Menyepakati waktu dan tempat koordinasi singkat hari berikutnya
- e. Langkah kelima: koordinasi dan evaluasi tingkat kecamatan atau kabupaten/kota. Koordinasi dan evaluasi harian terhadap enumerator dilakukan oleh supervisor, sedangkan koordinasi dan evaluasi untuk seluruh supervisor dilakukan oleh koordinator. Kegiatannya sebagai berikut :
- 1) Supervisor menceritakan pengalaman, kesulitan dan hasil kerja kepada koordinator kecamatan.
 - 2) Koordinator kecamatan atau kabupaten/kota memberikan masukan serta mencatat pengalaman dan hasil kerja yang membutuhkan pembahasan lebih lanjut.
 - 3) Koordinator kecamatan menyerahkan kuesioner hasil studi kepada Koordinator Data Entry secara bertahap sesuai dengan mekanisme yang sudah disepakati

- 4) Ketua Tim EHRA mencatat rekap hasil kerja harian dari koordinator kecamatan dan hasil serah terima kuesioner hasil studi.
- 5) Pada pertengahan dan atau hari terakhir studi diadakan koordinasi dan evaluasi seluruh supervisor dan seluruh koordinator dipandu koordinator kabupaten/kota.

Instrumen

1. Lembar Spot Check
2. Lembar Laporan Harian Supervisor
3. Lembar Rekap Harian

LEMBAR SPOT CHECK

PENILAIAN RISIKO KESEHATAN LINGKUNGAN 2021-2024

(Environmental Health Risk Assessment = EHRA)

A. IDENTITAS WILAYAH			
A.1	Provinsi		
A.2	Kabupaten/Kota		
A.3	Kecamatan		
A.4	Desa/Kelurahan		
A.5	Strata Desa/Kelurahan	0 / 1 / 2 / 3 / 4	
A.6	Banjar atau RT/RW		
A.7	Nama Kepala Keluarga/ Rumah Tangga		
A.8	Waktu/Tanggal Spot checked	-----/-----/-----	
A.9	Nomor Kuesioner		
A. KESIMPULAN			
Setelah melakukan wawancara dengan pertanyaan-pertanyaan dibawah saya simpulkan, (lingkari) 1. Pengumpulan data berlangsung dgn lengkap 2. Pengumpulan data berlangsung tidak lengkap 3. Pengumpulan data tidak terjadi (.....) NAMA SUPERVISOR/ TTD			

- Lingkari pilihan jawaban dan tuliskan pilihannya pada kotak yang tersedia
- Khusus untuk pertanyaan dengan pilihan ganda/jawaban lebih dari satu (A, B, C, D, dst), berikan kode jawaban 0 = Tidak dan 1 = Ya, dan lingkari pilihan jawabannya
- Semua jawaban dari responden harus dicatat oleh Supervisor!

No.	PERTANYAAN	RESPON/JAWABAN	KODE	
1	Dalam beberapa hari ini, apakah ada Ibu Kader yang datang mewawancarai seorang anggota keluarga di rumah ini ?	1. YA 2. TIDAK → STOP	☐	
2	Bolehkah kami bertemu dengan yang diwawancarai beberapa hari yang lalu tersebut ?	1. YA 2. TIDAK → STOP	☐	
3	Apa saja yang ditanyakan oleh Ibu Kader saat datang kesini?	A. Pengelolaan sampah rumah tangga	0	1
		B. Pembuangan air kotor/limbah tinja manusia dan lumpur tinja	0	1
		C. SPAL/Drainase lingkungan/selokan sekitar rumah dan Banjir	0	1
		D. SPAL/Drainase lingkungan/selokan sekitar rumah dan Banjir	0	1
		E. Pengelolaan air minum, masak, mencuci piring, gelas dan menggosok gigi yang aman dan higiene	0	1
		1. Sumber air	0	1
		2. Pengolahan, penyimpanan dan penanganan untuk air yang baik dan aman	0	1
		F. Perilaku higiene/sehat	0	1
		G. Penyakit akibat sanitasi buruk	0	1
		H. Lain-lain, sebutkan:	0	1
		I. Tidak tahu	0	1

No.	PERTANYAAN	RESPON/JAWABAN	KODE	
4	Apa saja yang dilihat-lihat dan diamati oleh Ibu Kader tersebut ?	A. Dapur dan sekelilingnya	0	1
		B. Kamar mandi dan sekelilingnya	0	1
		C. WC/jamban dan sekelilingnya	0	1
		D. Tempat mencuci pakaian dan sekelilingnya	0	1
		E. Halaman/pekarangan/kebun dan sekelilingnya	0	1
		F. Tidak tahu	0	1
		G. Tidak ada yang dilihat dan diamati	0	1
5	Berapa lama Ibu kader itu berada di rumah ini ?	1. Kurang dari 10 menit 2. Antara 10 – 30 menit 3. Lebih dari 30 menit 4. Lebih dari 1 jam 5. Tidak tahu/Tidak pasti	☐	

LEMBAR LAPORAN HARIAN – SUPERVISOR

Tanggal: 	Wilayah : Kecamatan : Desa/Kelurahan : Strata : Nama/ Tanda Tangan Supervisor
JUMLAH KUESIONER TERKUMPUL	1. (Nama Desa/Kelurahan) : kuesioner 2. (Nama Desa/Kelurahan) : kuesioner 3. (Nama Desa/Kelurahan) : kuesioner 4. ...dst
JUMLAH KUESIONER TOTAL YANG TERKUMPUL (AKUMULASI)	1. Strata 0 :kuesioner - (Nama Desa/Kelurahan) :kuesioner - (Nama Desa/Kelurahan) :kuesioner - dst 1. Strata 1 :kuesioner - (Nama Desa/Kelurahan) :kuesioner - (Nama Desa/Kelurahan) :kuesioner - dst 1. Strata 2 :kuesioner - (Nama Desa/Kelurahan) :kuesioner - (Nama Desa/Kelurahan) :kuesioner - dst 1. Strata 3 :kuesioner - (Nama Desa/Kelurahan) :kuesioner - (Nama Desa/Kelurahan) :kuesioner - dst 1. Strata 4 :kuesioner - (Nama Desa/Kelurahan) :kuesioner - (Nama Desa/Kelurahan) :kuesioner - dst

Tujuan

Tujuan pengolahan dan analisis data adalah sebagai berikut :

1. Mengolah data hasil wawancara studi EHRA yang dientri menggunakan aplikasi Appsheet yang bisa didownload secara bebas di Android.
2. Menghasilkan tabel dan grafik hasil analisis studi EHRA hingga penentuan Indeks Risiko Sanitasi (IRS).

Deskripsi

Input data EHRA menggunakan aplikasi **Appsheet berbasis Android** yang terkoneksi ke googlespreadsheet. Wawancara bisa langsung dientry Via HP Android. Supervisor dan Koordinator kecamatan bisa memonitor data Studi EHRA via HP Android/Laptop. Pengolahan dan analisis data hasil wawancara studi EHRA yang telah dientri dan direkapitulasi dari seluruh narasumber merupakan salah satu aktivitas dalam menghasilkan informasi studi EHRA. Informasi hasil studi EHRA disajikan dalam bentuk tabel dan grafik untuk mempermudah pembacaan dan memvisualisasikan antar jawaban terhadap suatu pertanyaan dalam studi EHRA. Proses pengolahan dan analisis data studi EHRA dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak Microsoft Office Excel.

Kelebihan

Kelebihan dari menginput data EHRA via Appsheet data sudah berupa kode jawaban, sehingga tidak perlu melakukan cleaning data. Proses pengolahan dan analisis data menggunakan perangkat lunak Microsoft Office Excel adalah :

1. Microsoft Office Excel hampir dimiliki oleh semua pengguna komputer/laptop sehingga memudahkan pengguna untuk melakukan pengolahan, serta analisis data studi EHRA.
2. Microsoft Office Excel relatif lebih mudah dipelajari karena sudah menjadi perangkat lunak yang familiar.

Kekurangan

Kekurangan dari proses pengolahan dan analisis data menggunakan perangkat lunak Microsoft Office Excel adalah Template Olah Data EHRA masih dibutuhkan proses input secara manual.

Indeks Risiko Sanitasi (IRS)

Risiko Sanitasi diartikan sebagai terjadinya penurunan kualitas hidup, kesehatan, bangunan dan atau lingkungan akibat rendahnya akses terhadap layanan sektor sanitasi dan perilaku higiene dan sanitasi. Indeks Risiko Sanitasi (IRS) diartikan sebagai ukuran atau tingkatan risiko sanitasi, dalam hal ini adalah hasil dari analisis Studi EHRA. Manfaat penghitungan Indeks Risiko Sanitasi (IRS) adalah sebagai salah satu komponen dalam menentukan area berisiko sanitasi.

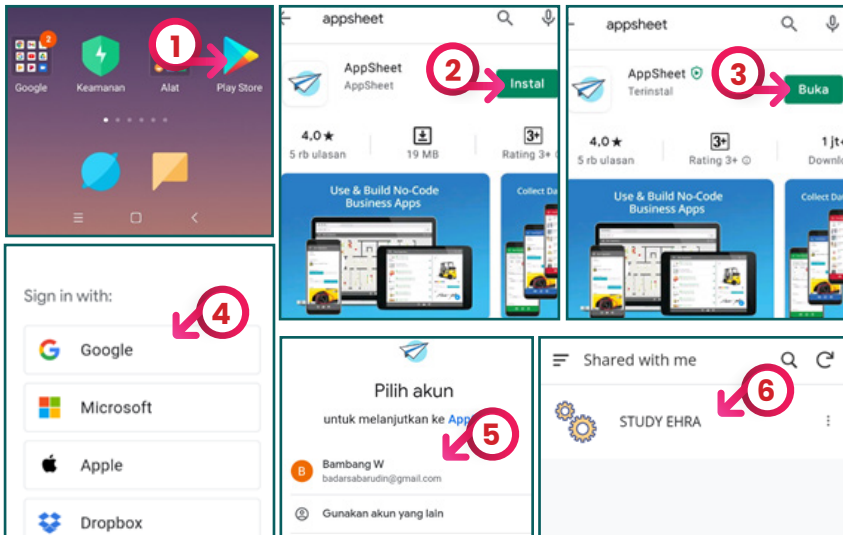
Pengolahan dan Analisa Data EHRA

Template olah data EHRA merupakan perangkat yang digunakan untuk memasukan, merekap, dan menyimpan data dalam bentuk soft file berdasarkan hasil wawancara kepada narasumber mengenai Penilaian Resiko Kesehatan Lingkungan (Environmental Health Risk Assessment). Gambar dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1 Alur pemindahan data ke Googlespreadsheet

Untuk bisa menginput data EHRA via Android harus terinstall Aplikasi Appsheet dengan Langkah-langkah sebagai berikut :



Pertama buka play store → ketikkan appsheet → lalu klik Install sampai selesai → buka appsheet.

masuk dengan alamat akun google anda dan supaya anda bisa terhubung ke aplikasi studi EHRA daftarkan email akun anda ke Dinas Kabupa-ten/Kota. Jika sudah terdaftar menu STUDI EHRA akan muncul seperti terlihat pada gambar (6) dan Aplikasi siap digunakan.

Didalam aplikasi ada 3 menu :

1. Petugas

Sebelum menginput data EHRA petugas harus menginputkan dulu siapa supervisor dan koordinator kecamatannya. (supervisor dan koordinator bisa memonitor secara langsung data yang diinputkan oleh enumerator/pengentry data).

2. Data

Setelah mengentry data petugas ✕ lanjut ke entry data. Dalam aplikasi hanya terekam kode jawaban dan untuk memudahkan enumerator tetap membawakertasquestioner EHRA untuk melihat keterangan kode jawaban.

contoh : kode jawaban (1) = YA; (2) = TIDAK

3. Rekap

Untuk melihat sudah berapa responden yang terinput petugas bisa mengecek di menu rekap dan jika grafiknya sudah mencapai 40 responden dalam 1 desa berarti jumlah target sudah terpenuhi (1 desa/kelurahan = 40 responden).

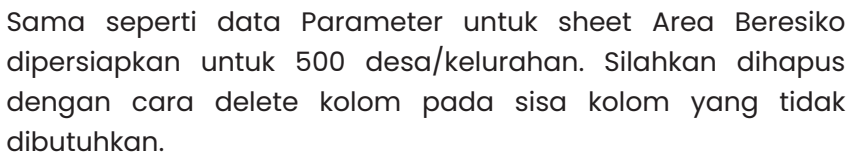


gambar disamping kiri adalah tampilan entri data EHRA. Sedangkan gambar sebelah kanan tampillah grafik jumlah responden yang sudah terentri. Untuk menambahkan daftar Provinsi sampai kode desa, tinggal menambahkan pada googlespreadsheet pada sheet statis. Lihat gambar (11).

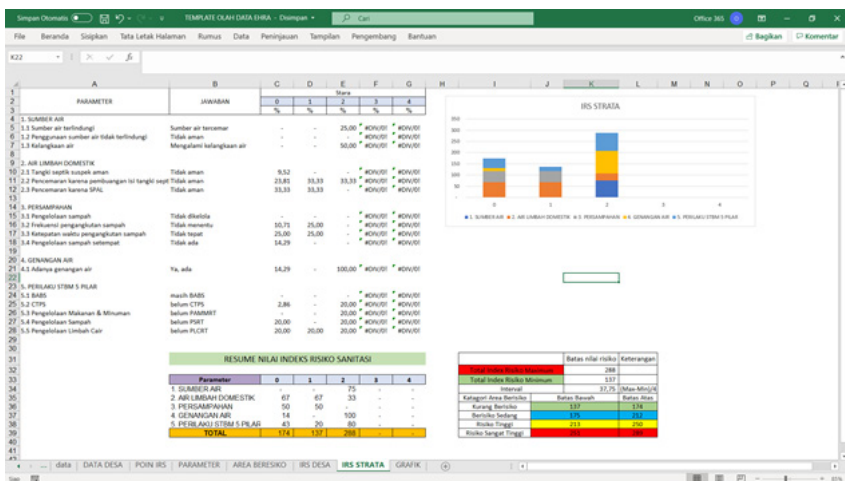
Hasil entri data tersimpan di google spreadsheet Kabupaten/ Kota. Untuk diolah datanya harus didownload dulu dan copykan ke **Template Olah Data EHRA**. Contoh hasil entri data dapat dilihat pada gambar (12) berikut ini.

TEMPLATE OLAH DATA EHRA													
File Beranda Sisipan Tata Letak Halaman Rumus Data Penjurusan Sampiran Pengembangan Bantuan													
C15	=LEFT(A15,33)												
1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
2	NO RESPONDEN	STRATA	KODE DESA	SLAMER AIR	KELANGKARAN	TANGKI SEPTIC	PEMBUANGAN (SI TANGKI)	SPAL	PENGOLAHAN	PENGANGKUTAN	TEPAT W		
3	3505190014001	0	3505190014	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO
4	3505190014002	0	3505190014	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO
5	3505190014003	0	3505190014	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO
6	3505190014004	0	3505190014	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO
7	3505190014005	0	3505190014	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO
8	3505190020006	1	3505190020	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO
9	3505190020007	1	3505190020	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO
10	3505190020008	2	3505190020	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO
11	3505190020009	0	3505190020	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO
12	3505190020010	0	3505190020	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO	TDK BEREKSO
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													
40													
41													
42													
43													
44													
45													
46													
47													
48													
49													
50													
51													
52													
53													
54													
55													
56													
57													
58													
59													
60													
61													
62													
63													
64													
65													
66													
67													
68													
69													
70													
71													
72													
73													
74													
75													
76													
77													
78													
79													
80													
81													
82													
83													
84													
85													
86													
87													
88													
89													
90													
91													
92													
93													
94													
95													
96													
97													
98													
99													
100													

Simpul Utama														Office 365													
FILE Beranda Sisipan Tata Letak Halaman Rumus Data Penjurusan Sampiran Pengembangan Bantuan														Bagikan Komentar													
E24																											
A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V																											
PARAMETER														KIRKIN													
JAWABAN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													
KIRKIN														KIRKIN													



Lakukan hal yang sama menghapus kolom yang tidak diperlukan



Contoh Penyajian Data EHRA

Program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman Tahun 2021-2024

Logo
Kabupaten/
Kota

LAPORAN STUDI EHRA

(Environmental Health Risk Assessment)

Kabupaten / Kota

Provinsi

(bagian ini dapat diisi foto atau gambar)

DISIAPKAN OLEH:
POKJA PPAS/AMPL/SANITASI KABUPATEN/KOTA

.....

KATA PENGANTAR

- Kata Pengantar menjelaskan mengenai ringkas atas isi, makna, dan manfaat penyusunan Laporan Studi EHRA
- Bagian ini juga memuat harapan dan arahan Bupati/Walikota sebagai pemegang kebijakan tentang profil sanitasi kabupaten/kota penyelenggara studi EHRA.
- Kata Pengantar ditandatangani oleh Ketua Pokja Sanitasi Kabupaten/Kota atau bila memungkinkan bisa ditandatangani oleh Bupati/Walikota
- Batasi jumlah halaman kata pengantar ini hanya 1 (satu) halaman dengan menggunakan font Arial Narrow size 11 pt spasi single.
- Laporan ini ditandatangani oleh atau Ketua Pokja PPAS/AMPL/Sanitasi Kabupaten/Kota bersama Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota seperti contoh di bawah ini. Laporan Studi EHRA ini ditujukan kepada Bupati/Walikota disertai dengan Surat Pengantar.

Tempat....., Tanggal/Bulan/Tahun

Ketua Pokja PPAS/AMPL/Sanitasi Kabupaten/Kota
dan Kepala Dinas Kabupaten/Kota

.....
(nama jelas dan cap)

Daftar Isi

Ringkasan Eksekutif

Bab 1: Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.3 Waktu Pelaksanaan Studi EHRA

Bab 2: Metodologi dan Langkah Studi EHRA

2.1 Penentuan Strata Desa/Kelurahan

2.2 Penentuan responden di seluruh RT Area Studi

2.3 Karakteristik Enumerator dan Supervisor serta Wilayah Tugasnya

Bab 3: Hasil Studi EHRA

3.1 Informasi responden

3.2 Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Sumber Air

3.3 Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Air Limbah Domestik

3.4 Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Persampahan

3.5 Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Genangan Air

3.6 Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Bab 4: Penutup

4.1 Kesimpulan

4.2 Hambatan/Kendala

4.3 Saran

Daftar Istilah

Daftar Tabel

Daftar Grafik

Daftar Foto

RINGKASAN EKSEKUTIF (RE)

1. Menjadi isi/input Bab 2.1 Dokumen Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota (SSK) maksimal 2 halaman
2. RE disusun setelah studi EHRA selesai dilakukan
3. RE bukan merupakan ringkasan dari laporan EHRA, tetapi merupakan intisari hasil analisa studi EHRA
4. Minimum informasi dalam RE:
 - a. Hasil analisis mengenai Indeks Risiko yang mencakup 5 hal penting yaitu:
 - Sumber air
 - Air Limbah Domestik
 - Persampahan
 - Genangan Air
 - Perilaku Hidup Bersih Sehat
 - b. Prioritas berdasarkan permasalahan yang mendesak memberi arah dan kebijakan pengembangan strategi:
 - Informasi Indeks Resiko berdasarkan strata desa
 - Penetapan seluruh Desa/Kelurahan menjadi area studi diharapkan kebijakan pembangunan sanitasi skala Desa/Kelurahan didasarkan dari IRS hasil EHRA
5. Jenis huruf/ font yang dipakai adalah Arial Narrow size 11 pt spasi single

Bab 1: Pendahuluan

Petunjuk Umum:

1. *Bab ini menjelaskan mengenai:*
 - *latar belakang,*
 - *maksud dan tujuan penyusunan Laporan Studi EHRA,*
 - *pelaksana studi EHRA,*
 - *wilayah cakupan studi EHRA,*
 - *metodologi yang digunakan dalam penyusunan Laporan Studi EHRA.*
2. *Batasi jumlah halaman Bab 1 maksimal 3 (tiga) halaman.*
3. *Penjelasan lebih rinci dapat dimasukkan di dalam lampiran.*

Bab 2 : Metodologi dan Langkah Studi EHRA

Penjelasan:

Jelaskan mengenai :

- metode dan jenis data yang digunakan dalam penyusunan studi EHRA,
- proses pelaksanaan studi EHRA
- pihak-pihak yang mendukung terlaksananya studi EHRA.

2.1 Penentuan Strata Desa/Kelurahan

Jelaskan mengenai:

- Seluruh Desa/Kelurahan distratifikasi berdasarkan 4 (empat) kriteria.
- Susun Matrik Strata Desa/Kelurahan per Kecamatan se Kabupaten/Kota

2.2 Penentuan Responden di Area Studi

Jelaskan mengenai:

- tata cara penentuan jumlah rumah tangga per RT dalam studi EHRA,
- tata cara pemilihan rumah tangga dalam studi EHRA.

2.3 Karakteristik Enumerator dan Supervisor serta Wilayah Tugasnya

Jelaskan mengenai:

- karakteristik Enumerator dan Supervisor serta Wilayah Tugasnya dalam studi EHRA,
- tata cara pemilihan Enumerator dan Supervisor dalam studi EHRA.

Bab 3 : Hasil Studi EHRA

3.1 Informasi Responden

Jelaskan mengenai:

informasi data umum responden studi EHRA.

Lengkapi dengan tabel :

- 3.1.1. *Informasi Responden*
- 3.1.2. *Area Berisiko Air Limbah Domestik*
- 3.1.3. *Area Berisiko Sumber Air*
- 3.1.4. *Area Berisiko Genangan air*
- 3.1.5. *Area Berisiko Perilaku masyarakat*
- 3.1.6. *Kejadian Diare Pada Penduduk*

3.2 Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Sumber Air

Jelaskan mengenai:

Sumber air terlindungi

Sumber Air Tidak Terlindungi

Kelangkaan Air

Lengkapi dengan gambar dan tabel :

Gambar 3.2.1 Grafik Akses Terhadap Air Bersih

Gambar 3.2.2 Grafik Sumber Air Minum dan Memasak

3.3 Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Air Limbah Domestik

Jelaskan mengenai:

Tangki Septik Suspek Aman (STBM)

Risiko Pencemaran Karena Pembuangan Isi Tangki Septik

Pencemaran karena SPAL (STBM)

Lengkapi dengan gambar dan tabel:

Gambar 3.3.1 Grafik Persentase Tempat Buang Air Besar

Gambar 3.3.2 Grafik Tempat Penyaluran Akhir Tinja

Gambar 3.3.3 Grafik Waktu Terakhir Pengurasan Tangki Septik

Gambar 3.3.4 Grafik Praktek Pengurasan Tangki Septik

Gambar 3.3.5 Grafik Persentase Tangki Septik Suspek Aman dan Tidak Aman

3.4 Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Persampahan

Jelaskan mengenai:

Pengelolaan sampah

Frekuensi Pengangkutan Sampah

Ketepatan Waktu Pengangkutan Sampah

Pengelolaan Sampah Setempat

Lengkapi dengan gambar dan tabel :

Gambar 3.4.1 Grafik Pengelolaan Sampah

Gambar 3.4.2 Grafik Perilaku Praktek Pemilahan Sampah oleh Rumah Tangga

3.5 Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Genangan Air

Jelaskan mengenai:

Adanya Genangan Air.

Lengkapi dengan gambar dan tabel:

Gambar 3.5.1 Grafik Persentase Rumah Tangga yang Pernah Mengalami Banjir

Gambar 3.5.2 Grafik Persentase Rumah Tangga yang Mengalami Banjir Rutin

Gambar 3.5.3 Grafik Lama Air Menggenang Banjir

Gambar 3.5.4 Grafik Lokasi Genangan di Sekitar Rumah

3.6 Indeks Risiko Sanitasi (IRS) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Jelaskan mengenai:

Perilaku BABS, Jenis Sarana yang dipakai (Aman, Layak, Sharing, Belum Layak, OD tertutup, OD Terbuka)

CTPS di lima waktu penting (STBM)

Pengelolaan Air Minum & Makanan Rumah Tangga

Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga

Lengkapi dengan gambar dan tabel :

Gambar 3.6.1 Grafik Stop BABS (dipakai (Aman, Layak, Sharing, Belum Layak, OD tertutup, OD Terbuka)

Gambar 3.6.2 Grafik CTPS

Gambar 3.6.3 Grafik Pengelolaan Makanan Minuman Rumah Tangga

Gambar 3.6.4 Grafik Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Gambar 3.6.5 Grafik Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga

Indeks Risiko Sanitasi (IRS)

Jelaskan mengenai:

Indeks Risiko Sanitasi pada setiap Strata

Indeks Risiko Sanitasi pada setiap Desa/Kelurahan

Lengkapi dengan gambar dan tabel :

Grafik 3.7.1 Grafik Indeks Risiko Sanitasi

Grafik 3.7.2 Grafik Indeks Risiko Sanitasi setiap Desa/Kelurahan

Bab 4 : Penutup

Paparan pembahasan yang ditekankan, adalah:

Paparan singkat tentang manfaat studi EHRA dari aspek promosi dengan keterlibatan kader/ petugas kesehatan/ PKK dll.

Paparan singkat tentang rencana pemanfaatan hasil studi EHRA sebagai bahan advokasi pengarusutamaan pembangunan sanitasi

Paparan singkat tentang pemanfaatan studi EHRA dalam penyusunan dan pemutakhiran Strategi Sanitasi Kabupaten/Kota (SKK)

Komunikasi yang menjadi bagian dari SSK.

Paparan singkat tentang studi EHRA yang idealnya dilakukan secara berkala, dan studi kali ini (pertama)

berupakan baseline bagi hasil studi EHRA selanjutnya.

Hambatan/kendala dalam pelaksanaan studi EHRA

Poin-poin catatan/rekomendasi/saran untuk pelaksanaan studi ehra selanjutnya berdasarkan pembelajaran dari pelaksanaan studi EHRA kali ini.

Lampiran

Tabel-tabel dasar hasil studi EHRA

Organisasi dan personel pelaksana Studi EHRA

Dokumentasi lain yang dianggap perlu terkait dengan perencanaan dan pelaksanaan Studi EHRA

Template tabel dan contoh grafik dalam laporan studi EHRA pada BAB III (Hasil Studi EHRA)

Tabel 3.1 Informasi Responden

VARIABEL	KATEGORI	Strata Desa/Kelurahan										Total	
		0		1		2		3		4			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Tangki septik suspek aman	Tidak aman	0	0	5	83,3	8	66,7	4	66,7	3	50	20	66,7
	Suspek aman	0	0	1	16,7	4	33,3	2	33,3	3	50	10	33,3
Pencemaran karena pembuangan isi tangki septic	Tidak aman	0	0	5	83,3	8	66,7	4	66,7	3	50	20	66,7
	Ya, aman	0	0	1	16,7	4	33,3	2	33,3	3	50	10	33,3
Pencemaran karena SPAL	Tidak aman	0	0	5	83,3	10	83,3	6	100	4	66,7	25	83,3
	Ya, aman	0	0	1	16,7	2	16,7	0	0	2	33,3	5	16,7

Tabel 3.2 Area Berisiko Air Limbah Domestik

VARIABEL	KATEGORI	Strata Desa/Kelurahan										Total	
		0		1		2		3		4			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Kelompok Umur Responden	<= 20 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21- 25 tahun	0	0	1	20	0	0	0	0	0	0	1	5,6
	26 - 30 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	31 - 35 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	36 - 40 tahun	0	0	2	40	4	66,6667	3	75	1	33,3333	10	55,6
	41- 45 tahun	0	0	0	0	2	33,3333	1	25	1	33,3333	4	22,2
	> 45 tahun	0	0	2	40	0	0	0	0	1	33,3333	3	16,7
Status dari rumah yang ditempati	Milik sendiri	0	0	5	83	9	75	4	67	5	83	23	76,7
	Rumah dinas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	17	1	3,3
	Berbagi dengan keluarga	0	0	0	0	1	8	0	0	0	0	1	3,3
	Sewa	0	0	0	0	1	8	0	0	0	0	1	3,3
	Kontrak	0	0	0	0	1	8	1	17	0	0	2	6,7
	Milik orang tua	0	0	1	17	0	0	1	17	0	0	2	6,7
	Lainnya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pendidikan terakhir	Tidak sekolah formal	0	0	0	0	1	8	0	0	2	33	3	10
	SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SMP	0	0	0	0	3	25	2	33	1	17	6	20
	SMA	0	0	4	67	7	58	4	67	3	50	18	60
	SMK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Universitas/Akademi	0	0	2	33	1	8	0	0	0	0	3	10
	Kepemilikan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari	Ya	0	0	1	17	5	42	3	50	3	50	12
Kepemilikan Kartu Asuransi Kesehatan bagi Keluarga Miskin	Tidak	0	0	5	83	7	58	3	50	3	50	18	60
	Ya	0	0	3	50	6	50	4	67	3	50	16	53,3
	Tidak	0	0	3	50	6	50	2	33	3	50	14	46,7
Memiliki anak	Ya	0	0	4	67	6	50	4	67	3	50	17	233,3
	Tidak	0	0	2	100	6	100	2	100	3	100	13	400,0

Tabel 3.3 Area Berisiko Sumber Air

VARIABEL	KATEGORI	Strata Desa/Kelurahan										Total	
		0		1		2		3		4			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Sumber air terlindungi	Sumber air tercemar	0	0	4	66,7	8	66,7	6	100	3	50	21	70,0
	Ya, Sumber air tidak tercemar	0	0	2	33,3	4	33,3	0	0	3	50	9	30,0
Penggunaan sumber air tidak terlindungi	Tidak Aman	0	0	2	33,3	4	33,3	1	16,7	1	16,7	8	26,7
	Ya, Aman	0	0	4	66,7	8	66,7	5	83,3	5	83,3	22	73,3
Kelangkaan air	Mengalami kelangkaan air	0	0	5	83,3	12	100,0	5	83,3	4	66,7	26	86,7
	Tidak pernah mengalami	0	0	1	16,7	0	0,0	1	16,7	2	33,3	4	13,3

Tabel 3.4 Area Berisiko Genangan Air

VARIABEL	KATEGORI	Strata Desa/Kelurahan										Total	
		0		1		2		3		4			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Adanya genangan air	Ada genangan air (banjir)	0	0	6	100	9	75	5	83,3	6	100	26	86,7
	Tidak ada genangan air	0	0	0	0	3	25	1	16,7	0	0	4	13,3

Tabel 3.5 Area Berisiko Perilaku Higiene

VARIABEL	KATEGORI	Strata Desa/Kelurahan										Total	
		0		1		2		3		4			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
CTPS di lima waktu penting	Tidak	0	0	2	33,3	5	41,7	4	66,7	4	66,7	15	50,0
	Ya	0	0	4	66,7	7	58,3	2	33,3	2	33,3	15	50,0
Apakah lantai dan dinding jamban bebas dari tinja?	Tidak	0	0	0	0,0	2	16,7	1	16,7	0	0,0	3	10,0
	Ya	0	0	6	100,0	10	83,3	5	83,3	6	100,0	27	90,0
Apakah jamban bebas dari kecoa dan lalat?	Tidak	0	0	1	16,7	4	33,3	3	50,0	1	16,7	9	30,0
	Ya	0	0	5	83,3	8	66,7	3	50,0	5	83,3	21	70,0
Keberfungsian penggelontor	Tidak	0	0	2	33,3	4	33,3	2	33,3	2	33,3	10	33,3
	Ya, berfungsi	0	0	4	66,7	8	66,7	4	66,7	4	66,7	20	66,7
Apakah terlihat ada sabun di dalam atau di dekat jamban?	Tidak	0	0	0	0,0	1	8,3	1	16,7	1	16,7	3	10,0
	Ya	0	0	6	100,0	11	91,7	5	83,3	5	83,3	27	90,0
Pencemaran pada wadah penyimpanan dan penanganan air	Ya, tercemar	0	0	3	50,0	6	50,0	4	66,7	3	50,0	16	53,3
	Tidak tercemar	0	0	3	50,0	6	50,0	2	33,3	3	50,0	14	46,7
Perilaku BABS	Tidak	0	0	5	83,3	10	83,3	5	83,3	5	83,3	25	83,3
	Ya, BABS	0	0	1	16,7	2	16,7	1	16,7	1	16,7	5	16,7

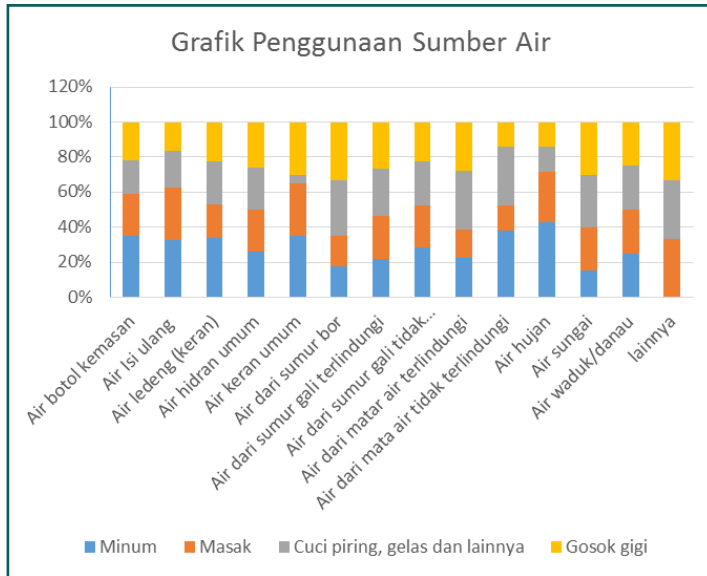
Tabel 3.6 Kejadian Diare pada Penduduk

VARIABEL	KATEGORI	Strata Desa/Kelurahan										Total	
		0		1		2		3		4			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Waktu paling dekat anggota keluarga terkena diare	Hari ini	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Kemarin	0	0,0	1	25,0	0	0,0	1	20,0	2	66,7	4	20,0
	1 minggu terakhir	0	0,0	2	50,0	1	12,5	0	0,0	0	0,0	3	15,0
	1 bulan terakhir	0	0,0	0	0,0	4	50,0	2	40,0	1	33,3	7	35,0
	3 bulan terakhir	0	0,0	0	0,0	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,0
	6 bulan yang lalu	0	0,0	1	25,0	1	12,5	1	20,0	0	0,0	3	15,0
	> 6 bulan yang lalu	0	0,0	0	0,0	1	12,5	1	20,0	0	0,0	2	10,0
	Tidak pernah	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Anggota keluarga yang mengalami diare:													
Anak-anak balita	Tidak	0	0,0	3	50,0	10	83,3	6	100,0	6	100,0	25	83,3
	Ya	0	0,0	3	50,0	2	16,7	0	0,0	0	0,0	5	16,7

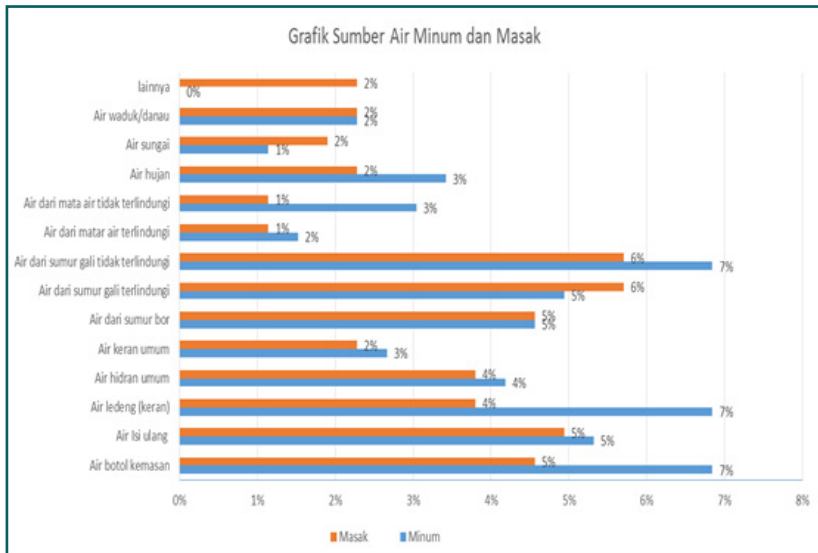
Anggota keluarga yang mengalami diare:

Anak-anak non balita	Tidak	0	0,0	5	83,3	9	75,0	4	66,7	3	50,0	21	70,0
	Ya	0	0,0	1	16,7	3	25,0	2	33,3	3	50,0	9	30,0
Anak remaja laki-laki	Tidak	0	0,0	5	83,3	9	75,0	5	83,3	5	83,3	24	80,0
	Ya	0	0,0	1	16,7	3	25,0	1	16,7	1	16,7	6	20,0
Anak remaja perempuan	Tidak	0	0,0	4	66,7	8	66,7	3	50,0	5	83,3	20	66,7
	Ya	0	0,0	2	33,3	4	33,3	3	50,0	1	16,7	10	33,3
Orang dewasa laki-laki	Tidak	0	0,0	3	50,0	7	58,3	3	50,0	4	66,7	17	56,7
	Ya	0	0,0	3	50,0	5	41,7	3	50,0	2	33,3	13	43,3
Orang dewasa perempuan	Tidak	0	0,0	2	33,3	11	91,7	5	100,0	4	66,7	22	75,9
	Ya	0	0,0	4	66,7	1	8,3	0	0,0	2	33,3	7	24,1

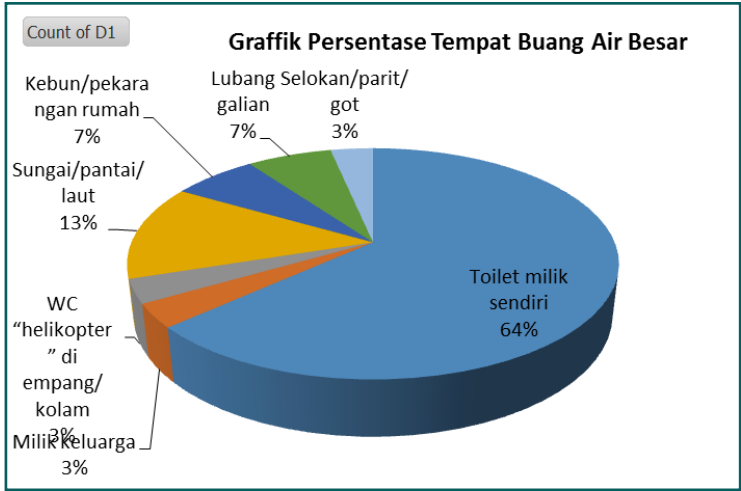
Gambar 3.2.1 Grafik Akses Terhadap Air Bersih



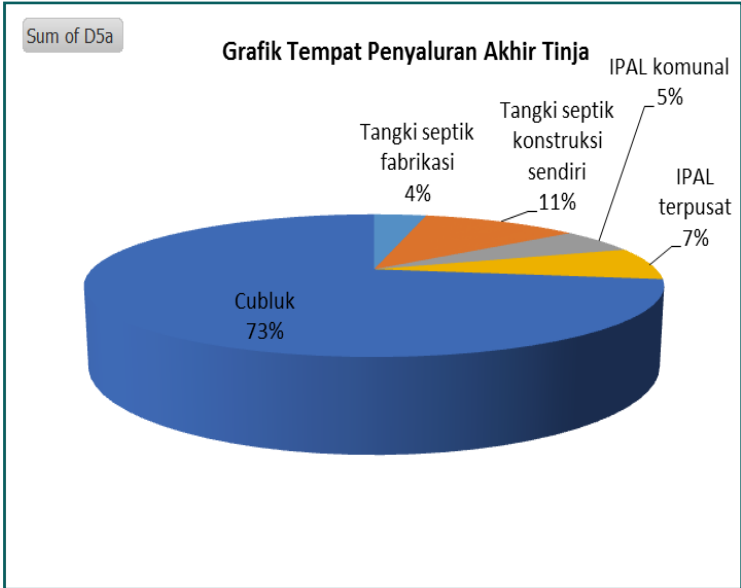
Gambar 3.2.2 Grafik Sumber Air Minum dan Memasak



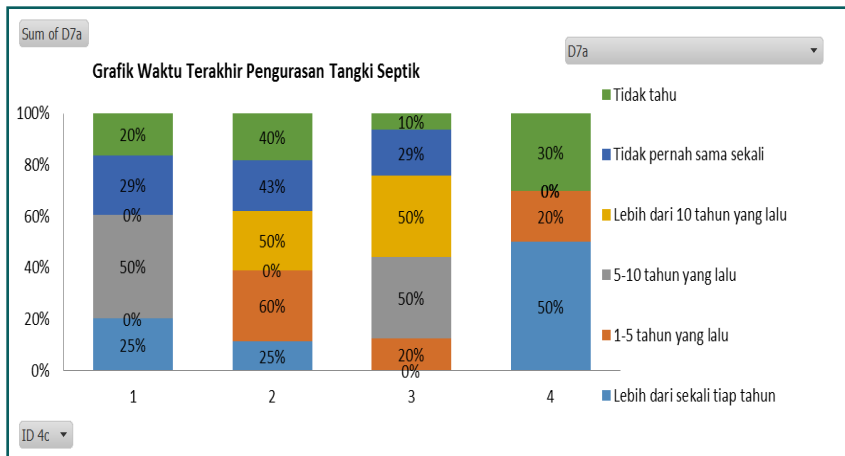
Gambar 3.3.1 Grafik Persentase Tempat Buang Air Besar



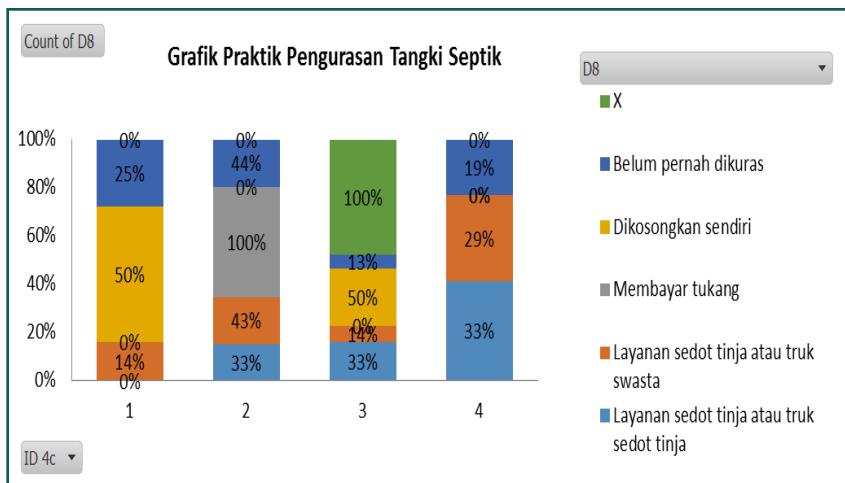
Gambar 3.3.2 Grafik Tempat Penyaluran Akhir Tinja



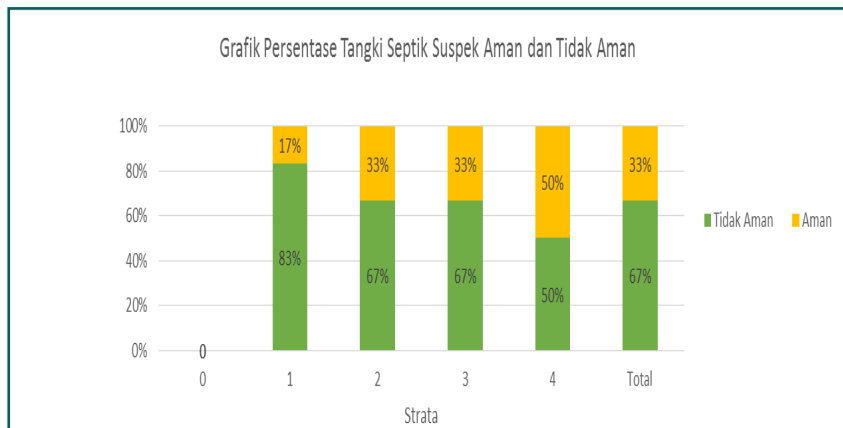
Gambar 3.3.3 Grafik Waktu Terakhir Pengurasan Tangki Septik



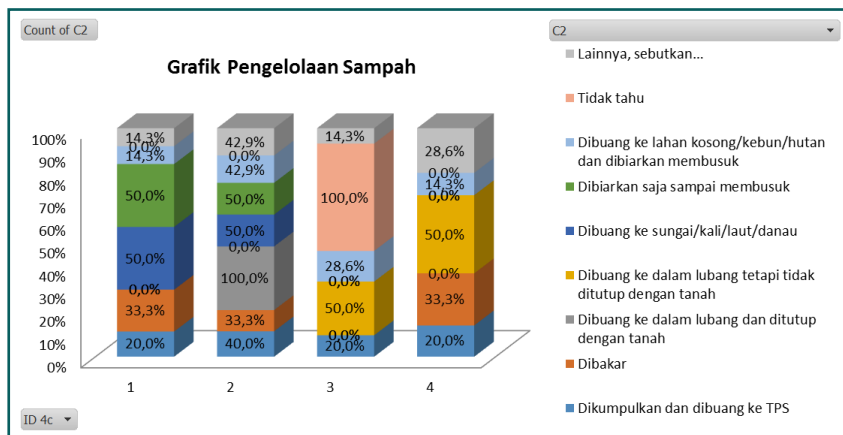
Gambar 3.3.4 Grafik Praktek Pengurasan Tangki Septik



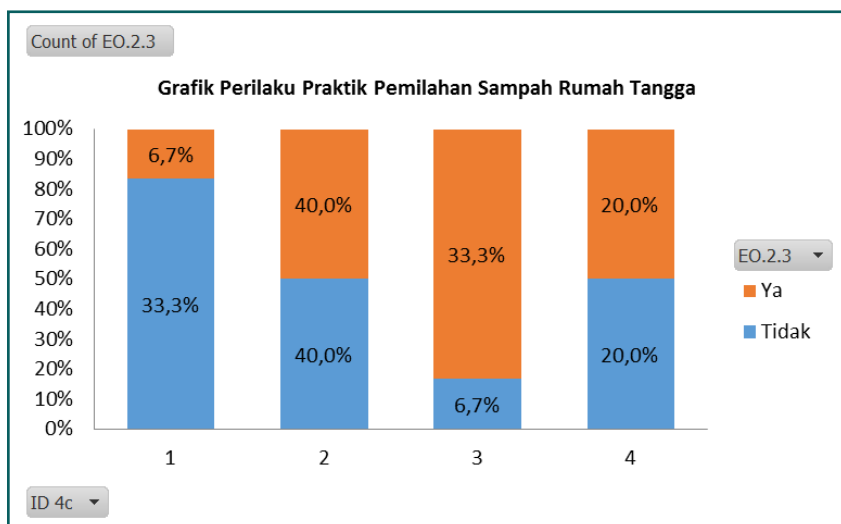
Gambar 3.3.5 Grafik Persentase Tangki Septik Suspek Aman dan Tidak Aman



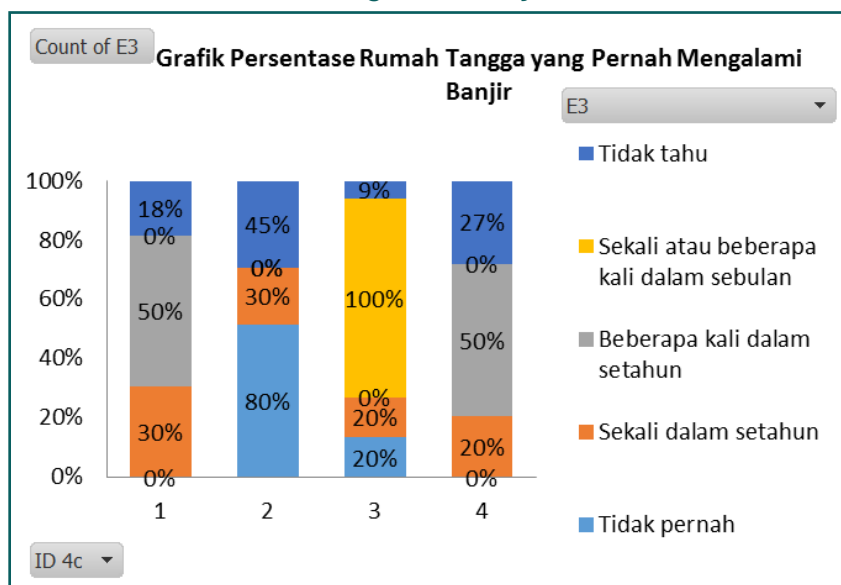
Gambar 3.4.1 Grafik Pengelolaan Sampah



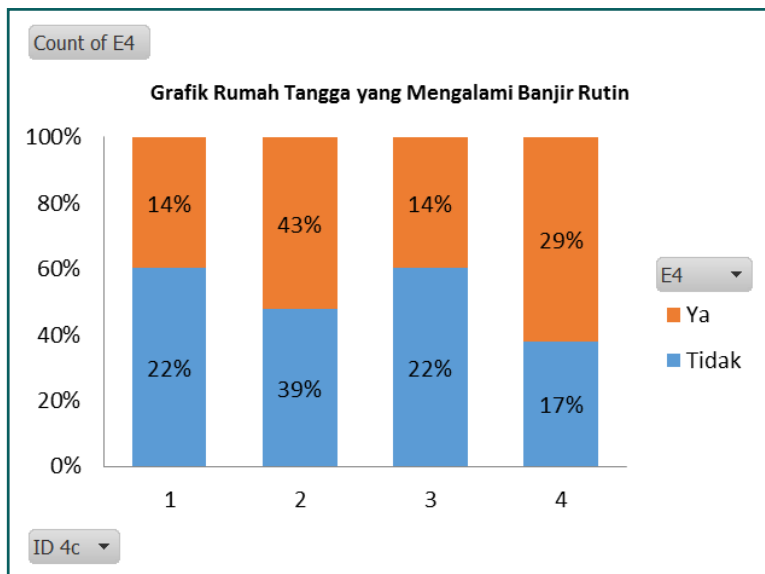
Gambar 3.4.2 Grafik Perilaku Praktek Pemilahan Sampah oleh Rumah Tangga



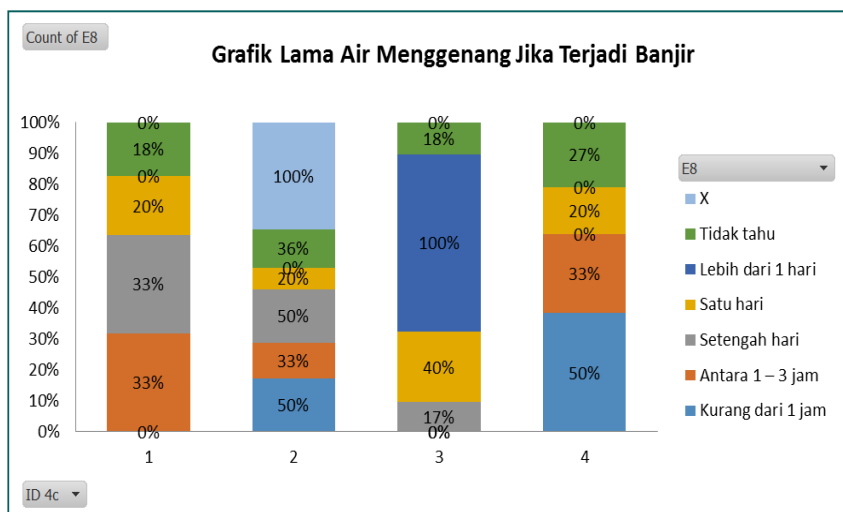
Gambar 3.5.1 Grafik Persentase Rumah Tangga yang Pernah Mengalami Banjir



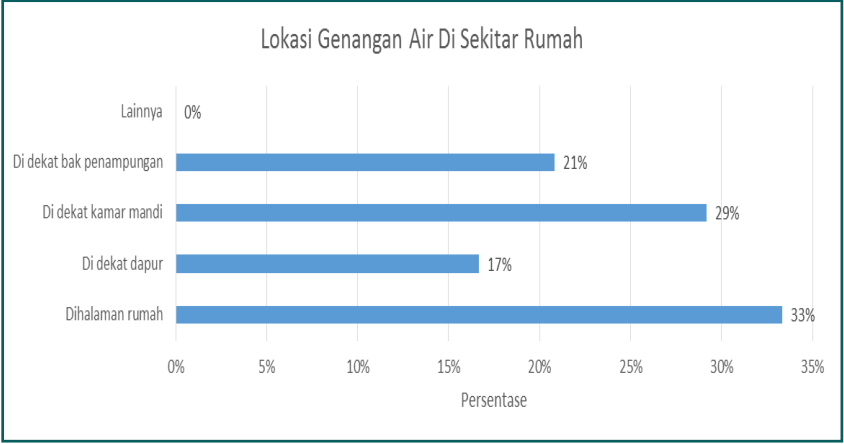
Gambar 3.5.2 Grafik Persentase Rumah Tangga yang Mengalami Banjir Rutin



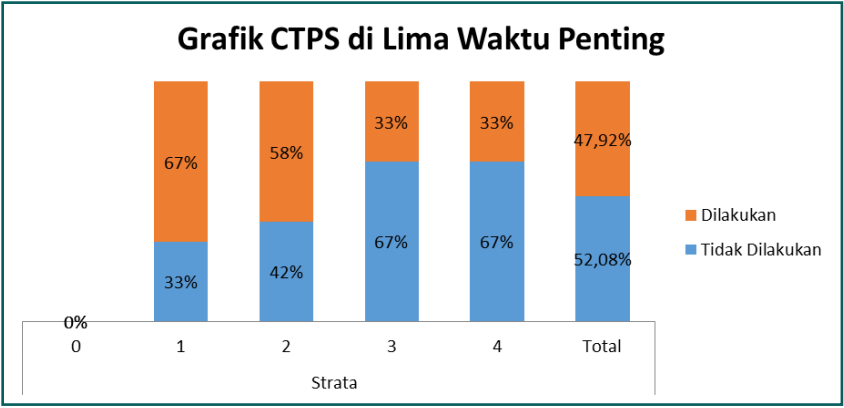
Gambar 3.5.3 Grafik Lama Air Menggenang Banjir



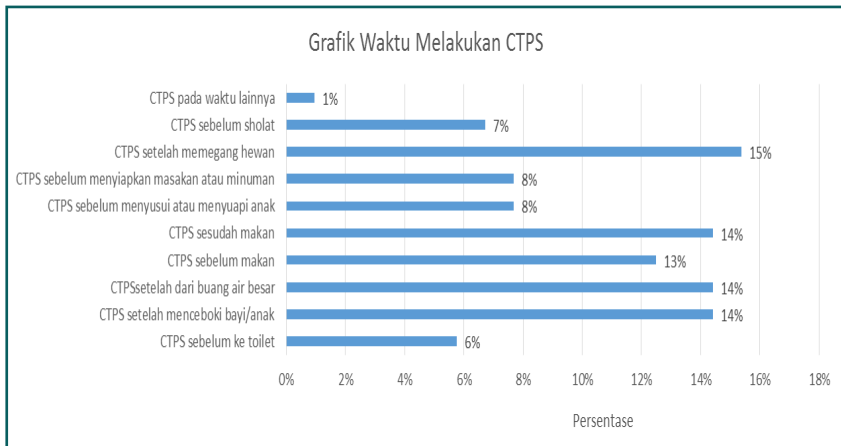
Gambar 3.5.4 Grafik Lokasi Genangan di Sekitar Rumah



Gambar 3.6.1 Grafik CTPS di Lima Waktu Penting



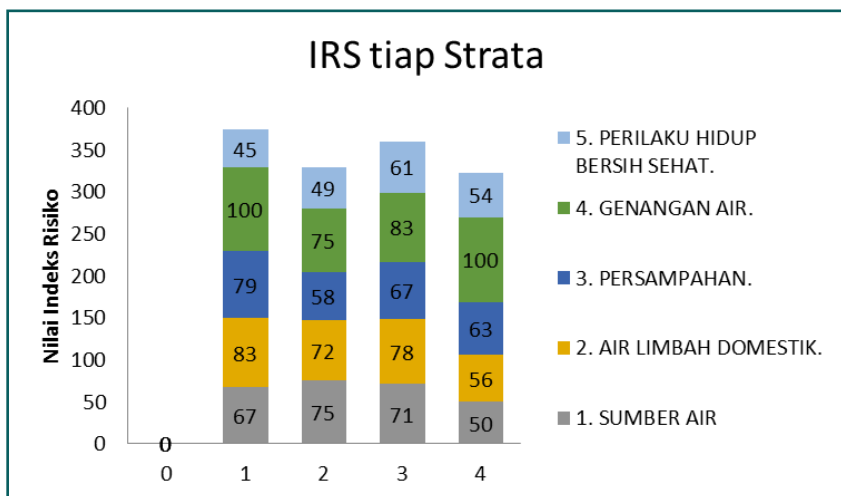
Gambar 3.6.2 Grafik Waktu Melakukan CTPS



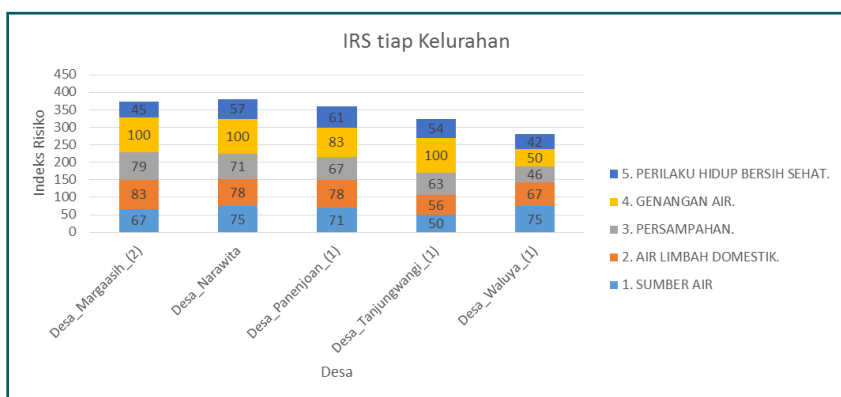
Gambar 3.6.3 Grafik Persentase Penduduk yang Melakukan BABS



Grafik 3.7.1 Grafik Indeks Risiko Sanitasi setiap Strata



Grafik 3.7.2 Grafik Indeks Risiko Sanitasi setiap Desa/ Kelurahan





Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Jl. H.R. Rasuna Said Blok X.5 Kav. 4-9,
Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta 12950

Telp. 021-5201590 (hunting)

Fax : (021) 52921669

Contact Center : 1500567 (Halo Kemkes)

E-mail: kontak@kemkes.go.id

Design & Layout:



ISBN 978-623-301-223-2

