



**ANALISIS PARTISIPASI MASYARAKAT,
KEBIJAKAN PEMERINTAH DAERAH DALAM
MENCiptAKAN KESEHATAN DESA NELAYAN DI
DESA PAHLAWAN KECAMATAN TANJUNG TIRAM
KABUPATEN BATU BARA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi Pada Fakultas Sosial Sains
Universitas Pembangunan Panca Budi Medan

Oleh :

RENI ANGGRAINI

1515210089

**PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN
FAKULTAS SOSIAL SAINS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
MEDAN
2019**

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul analisis partisipasi masyarakat, kebijakan pemerintah daerah dalam menciptakan kesehatan desa nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui (1) Pengaruh keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan (2) Pengaruh bentuk kegiatan masyarakat dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan. (3) Pengaruh peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan. (4) Pengaruh peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan. (5) Pengaruh keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan dan Peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan.

Penelitian ini menggunakan analisis Regresi Linier berganda. dimana dalam mengelola data penelitian ini menggunakan SPSS 16.0. Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan dan peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan. Untuk variabel terikat adalah kesehatan Untuk metode pengumpulan data yaitu menggunakan data primer dan data sekunder.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: (1) variabel keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat berpengaruh signifikan secara parsial sebesar 0,000. (2) variabel bentuk kegiatan masyarakat berpengaruh signifikan secara parsial sebesar 0,029. (3) variabel peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan berpengaruh signifikan secara parsial sebesar 0,000. (4) Variabel peraturan daerah nomor 36 Tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan tidak berpengaruh signifikan secara parsial sebesar 0,636. (5) Variabel keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung dan peraturan daerah nomor 36 Tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kesehatan sebesar 0,000.

Kata kunci: Keterlibatan Rumah Tangga, dan Kepedulian Masyarakat, Bentuk Kegiatan Masyarakat, Peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung, di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan, Peraturan daerah Nomor 36 Tahun 2009 tentang Penataan Kawasan Perdesaan, Kesehatan.

ABSTRACT

This study entitled the analysis of community participation, local government policy in creating the health of fishing villages in Pahlawan Village, Tanjung Tiram District, Batu Bara District. The purpose of this study was to determine (1) the effect of household involvement and community care in creating health in the Fisherman Village (2) The effect of the form of community activities in creating the health of the Fisherman Village. (3) The influence of regional regulation number 5 of 2014 concerning buildings in paragraph 5 of the requirements for controlling environmental impacts in creating the health of Fishermen's Villages. (4) The influence of regional regulation number 36 of 2009 concerning the arrangement of rural areas in creating the health of Fishermen's Villages. (5) The influence of household involvement, and community care, the form of community activities, regional regulation number 5 of 2014 concerning buildings in paragraph 5 concerning environmental impact control requirements and regional regulation number 36 of 2009 concerning structuring of rural areas in creating health of Fishermans Villages..

This study uses multiple linear regression analysis. where in managing this research data using SPSS 16.0. The independent variables in this study include household involvement, and community care, forms of community activities, regional regulation number 5 of 2014 concerning buildings in paragraph 5 about environmental impact control requirements and regional regulation number 36 of 2009 concerning rural area structuring. For the dependent variable is health For data collection methods that use primary data and secondary data..

The results of this study indicate that: (1) the variable of household involvement and community concern has a partially significant effect of 0,000. (2) the variable form of community activities has a partially significant effect of 0.029. (3) variable of regional regulation number 5 of 2014 concerning buildings in paragraph 5 of the environmental impact control requirements has a partially significant effect of 0,000. (4) Variable of regional regulation number 36 of 2009 concerning the arrangement of rural areas has no significant effect partially of 0.636. (5) Variable household involvement and community care, forms of community activities, regional regulation number 5 of 2014 concerning buildings and regional regulation number 36 of 2009 concerning structuring of rural areas have a significant simultaneous effect on health by 0,000..

Keywords: *Household Involvement, and Community Concern, Form of Community Activities, Regional Regulation number 5 of 2014 concerning building construction, in paragraph 5 regarding environmental impact control requirements, Regional Regulation Number 36 of 2009 concerning Structuring of Rural Areas, Health.*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
MOTO PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi dan Batasan Masalah	5
1. Identifikasi Masalah.....	6
2. Batasan Masalah	6
C. Rumusan Masalah.....	6
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	7
1. Tujuan Penelitian	7
2. Manfaat Penelitian.....	8
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II. LANDASAN TEORI	
A. Landasan Teori.....	11
1. Kesehatan	11
2. Faktor yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan.....	14
3. Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat.....	15
4. Faktor yang mempengaruhi kepedulian terhadap Kesehatan	17
5. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung	19
6. Peraturan Daerah Tentang Penataan Kawasan Perdesaan	21
7. Kemiskinan.....	21
B. Penelitian Terdahulu	23
C. Kerangka Konseptual	26
D. Hipotesis	27

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian.....	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
C. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	30
1. Operasional Variabel	30
2. Pengukuran Variabel	31
a. Variabel Bebas atau <i>Independent Variable (X)</i>	31
b. Variabel Terikat atau <i>Dependent Variable (Y)</i>	32
D. Populasi dan Sampel	32
1. Populasi	32
2. Sampel	32
E. Jenis Sumber Data.....	33
F. Teknik Pengumpulan Data	34
1. Wawancara.....	34
2. Kuesioner	34
3. Dokumentasi	34
G. Teknik Analisis Data	35
1. Uji Kualitas Data.....	35
a. Uji Validitas	35
b. Uji Reliabilitas	35
2. Uji Asumsi Klasik	35
a. Uji Normalitas	36
b. Uji Multikolinieritas	36
c. Uji Heterokedastisitas	37
3. Analisis Regresi Linier Berganda	37
4. Uji Kesesuaian (Rasio Goodness Of Fit)	38
a. Uji Hipotesis Parsial (Uji - t)	38
b. Uji Hipotesis Simultan (Uji - F)	39
c. Koefisien Determinasi (R^2)	39

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	40
1. Gambaran Umum Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram	40
2. Statistik Deskriptif dan Karakteristik Responden.....	40
a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	41
b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	41
c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	42
d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	42
e. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan...	43
f. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga	43
g. Tabulasi Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat	44
h. Tabulasi Bentuk Kegiatan Masyarakat	45
i. Tabulasi Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang	

Bangunan Gedung	47
j. Tabulasi Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan.....	48
k. Tabulasi Kesehatan	50
3. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas	51
a. Uji Validitas	51
1) Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat.....	52
2) Bentuk Kegiatan Masyarakat.....	52
3) Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung	52
4) Peraturan Daerah Nomor 36 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan	53
5) Kesehatan.....	54
b. Uji Reabilitas	55
1) Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat.....	56
2) Bentuk Kegiatan Masyarakat.....	55
3) Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung	56
4) Peraturan Daerah Nomor 36 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan	57
5) Kesehatan.....	58
4. Hasil dan Analisis Data	59
5. Uji Asumsi Klasik	59
a. Uji Normalitas	59
b. Uji Multikolinieritas	62
c. Uji Heterokedastisitas	62
d. Uji Autokorelasi	64
6. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda	65
7. <i>Test Goodnest of fit</i>	67
a. Uji Hipotesis Secara Parsial (Uji-t)	66
b. Uji Hipotesis Secara Simultan (Uji-F)	70
c. Koefisien Determinasi (R^2).....	71
B. Pembahasan	72
1. Pengaruh Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat Terhadap Kesehatan	73
2. Pengaruh Bentuk Kegiatan Masyarakat Terhadap Kesehatan ..	74
3. Pengaruh Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan Terhadap Kesehatan.....	75
4. Pengaruh Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan Terhadap Kesehatan...	76
5. Pengaruh Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat, Bentuk Kegiatan Masyarakat, Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung, Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009	

Tentang Penataan Kawasan Perdesaan Terhadap Kesehatan.....	77
--	----

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	79
B. Saran	80

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BIODATA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Persentase Rumah Sehat di Kabupaten Batu Bara	2
Tabel 1.2 Jumlah Kasus DBD Diare, TB dan Malaria Menurut Kecamatan di Kabupaten Batu Bara 2017	3
Tabel 2.1 Penelitian Sebelumnya	27
Tabel 3.1 Skedul Proses Waktu Penelitian	29
Tabel 3.2 Definisi Operasionalisasi Variabel Penelitian	30
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	41
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	41
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	42
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan	42
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan.....	43
Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga..	43
Tabel 4.7 Tabulasi Jawaban Responden Keterlibatan Rumah Tangga Dan Kepedulian Masyarakat	44
Tabel 4.8 Tabulasi Jawaban Responden Bentuk Kegiatan Masyarakat	46
Tabel 4.9 Tabulasi Jawaban Responden Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan	47
Tabel 4.10 Tabulasi Jawaban Responden Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan.....	49
Tabel 4.11 Tabulasi Jawaban Responden Kesehatan	50
Tabel 4.12 Hasil Uji Validitas Keterlibatan Rumah Tangga Dan Kepedulian Masyarakat.....	51
Tabel 4.13 Hasil Uji Validitas Bentuk Kegiatan Masyarakat	52
Tabel 4.14 Hasil Uji Validitas Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan.....	53
Tabel 4.15 Hasil Uji Validitas Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan	54
Tabel 4.16 Hasil Uji Validitas Kesehatan	54
Tabel 4.17 Hasil Uji Reabilitas Keterlibatan Rumah Tangga Dan Kepedulian Masyarakat	55
Tabel 4.18 Hasil Uji Reabilitas Bentuk Kegiatan Masyarakat.....	56
Tabel 4.19 Hasil Uji Reabilitas Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan.....	57
Tabel 4.20 Hasil Uji Reabilitas Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan	58
Tabel 4.21 Hasil Uji Reabilitas Kesehatan.....	58
Tabel 4.22 One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	61
Tabel 4.23 Hasil Uji Multikolinearitas.....	62
Tabel 4.24 Hasil Uji Autokorelasi	64
Tabel 4.25 Hasil Analisis Regresi.....	65
Tabel 4.26 Hasil Uji – t_Statistik.....	68

Tabel 4.27 Hasil Uji – F_Statistik.....	70
Tabel 4.28 Koefisien Determinasi (R^2).....	71

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual	27
Gambar 4.1 Hasil Uji Normalitas dengan <i>Histogram</i>	60
Gambar 4.2 Hasil Uji Normalitas dengan <i>P-Plot</i>	61
Gambar 4.3 Hasil Uji Heteroskedastisitas dengan <i>Scatterplot</i>	63

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Angket Penelitian
- Lampiran 2 Hasil Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
- Lampiran 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia
- Lampiran 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan
- Lampiran 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan
- Lampiran 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tanggungan Anak
- Lampiran 4 Tabulasi Jawaban Responden Kuesioner
- Lampiran 5 Hasil Output Uji Validitas
- Lampiran 6 Hasil Output Uji Reabilitas
- Lampiran 7 Hasil Uji Normalitas dengan Histogram
- Lampiran 7 Hasil Uji Normalitas dengan P-Plot
- Lampiran 7 Hasil One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test
- Lampiran 7 Hasil Uji Multikolinearitas Coefficients
- Lampiran 7 Hasil Uji Heteroskedastisitas dengan Scatterplot
- Lampiran 7 Hasil Uji Autokorelasi Model Summary
- Lampiran 7 Hasil Analisis Regresi Coefficients
- Lampiran 7 Hasil Uji – t_Statistik Coefficients
- Lampiran 7 Hasil Uji – F_Statistik ANOVA
- Lampiran 7 Koefisien Determinasi (R^2) Model Summary

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia dan kesempatan yang diberikan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang disusun guna untuk memenuhi syarat memperoleh gelar sarjana. Adapun judul yang penulis ajukan adalah *“Analisis Partisipasi Masyarakat Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Menciptakan Kesehatan Desa Nelayan Di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara”*. Akhirnya penulis mengharapkan bahwa semoga dalam penyusunan skripsi ini dapat berguna bagi penulis dan para pembaca sekalian. Oleh karena itu penulis menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Muhammad Isa Indrawan, S.E., M.M selaku Rektor Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
2. Ibu Dr. Surya Nita, S.H., M.hum selaku Dekan Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
3. Bapak Bakhtiar Efendi, S.E., M.Si selaku Ketua Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
4. Bapak Dr. H. Abdiyanto S.E., M.Si selaku Dosen Pembimbing I yang dengan cermat dan tanpa pernah bosan memberikan kritikan, saran dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Bapak Rahmat Sembiring, S.E., M.SP selaku Dosen Pembimbing II yang dengan cermat telah memberikan masukan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Para dosen dan pegawai Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan yang telah banyak menyumbangkan ilmu pengetahuannya, membimbing selama proses perkuliahan hingga terciptanya suatu motivasi dan kesadaran pada diri penulis agar dapat membangun diri menghadapi perubahan-perubahan yang akan datang.
7. Kepada Orang Tua Saya dan saudara saya yang selalu memberikan semangat dan dukungan sehingga saya bisa menyelesaikan studi ini dengan baik.
8. Semua sahabat-sahabat dan rekan-rekan Mahasiswa/I yang tidak mungkin penulis sebutkan namanya satu persatu yang telah banyak membantu selama penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Kepada Allah SWT penulis serahkan segalanya demi tercapainya kesuksesan yang sepenuhnya. Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu, semoga bantuan tersebut mendapat amal yang berlipat ganda.

Medan, 07 November 2019

Reni Anggraini
1515210089

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

“Belajar adalah kunci menuju sukses”

Persembahan:

- Setiap goresan tinta ini adalah wujud dari keagungan dan kasih sayang yang diberikan Allah SWT kepada umatnya,
- Setiap detik waktu menyelesaikan karya tulis ini merupakan hasil getaran doa kedua orang tua, saudara, dan orang-orang terkasih yang mengalir tiada henti,
- Setiap pancaran semangat dalam penulisan ini merupakan dorongan dan dukungan dari sahabat-sahabatku tercinta,
- Setiap makna pokok bahasan pada bab-bab dalam skripsi ini merupakan hampasan kritik dan saran dari teman-teman almamaterku.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rendahnya masyarakat dalam memelihara dan menjaga kesehatan lingkungan menjadi sebuah masalah yang menyebabkan jumlah kasus jenis penyakit sering bertambah setiap tahunnya. Menjaga kesehatan di lingkungan merupakan hal penting agar rumah tangga dan masyarakat dapat hidup sehat. Kesehatan dapat dilihat dari tempat tinggal yang layak, lingkungan yang bersih serta bebas dari kotoran dan bau tidak sedap. Pola disiplin dalam menjaga kesehatan di lingkungan menjadi hal penting yang dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja. Namun pada kenyataannya kesehatan lingkungan masih menjadi permasalahan yang perlu diatasi dengan baik.

Menurut Utami (2018) menjelaskan bahwa masalah kesehatan menjadi suatu hal penting yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lainnya di luar kesehatan itu sendiri. Demikian pula pemecahan masalah kesehatan masyarakat, tidak hanya dilihat dari segi kesehatannya sendiri tetapi harus dilihat dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap masalah kesehatan.

Menurut Windari (2014), menjelaskan bahwa upaya penyehatan lingkungan pemukiman adalah upaya penting untuk meningkatkan kesehatan di lingkungan pemukiman melalui upaya sanitasi dasar, pengawasan mutu lingkungan dan tempat umum serta pengendalian pencemaran lingkungan dengan cara meningkatkan peran masyarakat dan keterpaduan dalam pengelolaan lingkungan.

Tujuan ini untuk memberikan kenyamanan tempat tinggal rumah tangga dan lingkungan masyarakat.

Menurut Utami (2018) menjelaskan bahwa banyak sekali permasalahan lingkungan yang harus dihadapi dan sangat mengganggu terhadap tercapainya kesehatan lingkungan. Begitu besarnya pengaruh lingkungan sehingga untuk meningkatkan status kesehatan perlu dilakukan upaya penyehatan lingkungan. Hal ini merupakan suatu usaha pencegahan terhadap penyakit yang berhubungan dengan lingkungan hidup. Berikut ini merupakan persentase rumah sehat yang berada di Kabupaten Batu Bara Tahun 2011-2015 yaitu:

Tabel 1.1 Persentase Rumah Sehat di Kabupaten Batu Bara Tahun 2011-2015

Tahun	Jumlah Rumah	Jumlah Rumah Sehat	Persentase (%)
2011	20,999	11,705	55,74
2012	21,973	12,699	57,79
2013	88,592	25,174	28,42
2014	139,664	50,416	36,10
2015	140,270	56,133	40,02

Sumber: Profil Kesehatan, Kabupaten Batu Bara

Dari tabel 1.1 diatas dapat dijelaskan bahwa persentase rumah sehat di Kabupaten Batu Bara tahun 2011 sebesar 55,74% dengan jumlah rumah sehat sebanyak 11,705 unit dengan jumlah rumah sebanyak 20,999 unit Kemudian pada tahun 2012 persentase rumah sehat mengalami kenaikan sebesar 57,79% dengan jumlah rumah sehat sebanyak 12,699 unit dengan jumlah rumah sebanyak 21,973 unit. Namun pada tahun 2013 persentase rumah sehat mengalami penurunan sebesar 28,42% dengan jumlah rumah sehat sebesar 25,174 unit dengan jumlah rumah sebanyak 88,592 unit. Pada tahun 2015 persentase rumah sehat mengalami kenaikan sebesar 40,02% dengan jumlah rumah sehat sebanyak 56,133 unit rumah

dengan jumlah rumah 140,270 unit rumah. Dapat disimpulkan bahwa persentase antara rumah sehat yang berada di Kabupaten Batu Bara masih tergolong sedikit.

Meriyanda (2013), menjelaskan bahwa rumah sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan yaitu, rumah yang memiliki jamban yang sehat sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan limbah, ventilasi rumah yang baik, hunian rumah yang sesuai dengan lantai rumah yang tidak terbuat dari tanah. Rumah sehat dapat mempengaruhi terciptanya kelestarian lingkungan. Rumah yang tidak sehat termasuk keadaan yang tidak memiliki adanya sarana dan prasarana tempat tinggal yang baik serta kondisi fisik bangunan yang kurang layak. Hal ini dapat mempengaruhi rendahnya kesehatan di lingkungan masyarakat.

Berikut ini merupakan banyaknya kasus Penyakit DBD, Diare, TB dan Malaria menurut Kecamatan di Kabupaten Batu Bara yaitu:

Tabel 1.2 Jumlah Kasus DBD, Diare, TB dan Malaria Menurut Kecamatan Di Kabupaten Batu Bara 2017

Kecamatan	DBD	Diare	TB	Malaria
Sei Balai	2	848	17	1
Tanjung Tiram	5	815	61	158
Talawi	19	547	11	77
Lima Puluh	39	1 159	84	101
Air Putih	27	655	85	2
Sei Suka	43	814	47	16
Medang Deras	26	1 184	48	11
Batu Bara	161	6 022	353	366

Sumber: BPS, Kabupaten Batu Bara

Dari tabel 1.2 diatas dapat dijelaskan bahwa terdapat jumlah kasus penyakit di Kecamatan Tanjung Tiram seperti kasus tertinggi terjadi pada penyakit Diare sebanyak 815 kasus, di ikuti oleh kasus Malaria sebanyak 158 kasus, kemudian kasus TB sebanyak 61 kasus dan Demam Berdarah sebanyak 5 Kasus. Di

Kecamatan Lima Puluh terdapat Kasus tertinggi terjadi pada penyakit Diare sebanyak 1.159 kasus, di ikuti oleh Malaria sebanyak 101 kasus, kemudian penyakit TB sebanyak 84 Kasus dan penyakit demam berdarah sebanyak 39 kasus. Untuk di Kabupaten Batu Bara sendiri Kasus tertinggi terjadi pada penyakit diare sebanyak 6.022 kasus, di ikut oleh kasus malaria sebanyak 366 kasus, lalu kasus TB sebanyak 353 kasus dan kasus DBD sebanyak 161 kasus. Dapat disimpulkan bahwa di Kabupaten Batu Bara kasus malaria paling banyak terjadi di Kecamatan Tanjung Tiram sebanyak 158 kasus.

Menurut Puluhalawa (2013) menjelaskan bahwa hidup sehat menjadi suatu kebutuhan hidup yang bersifat objektif sehingga setiap individu dapat meningkatkan status kesehatannya. Di sisi lain, kesehatan setiap individu merupakan tuntutan yang bersifat subjektif, dimana tuntutan hidup sehat, tidak mutlak diupayakan dengan sendiri untuk meningkatkan derajat kesehatan yang bersifat fakultatif. Dengan kata lain, apakah terpenuhi atau tidak tuntutan kesehatan individu, rumah tangga dalam lingkungan masyarakat tidak mutlak dapat tercapai dari setiap upaya peningkatan derajat kesehatan baik.

Menurut Istiana (2017) menjelaskan bahwa masyarakat yang hidup sehat harus memperhatikan kondisi lingkungan dan tempat tinggal yang baik. Lingkungan yang tidak bersih dapat menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit. Masalah kesehatan lingkungan terdiri dari kesehatan pemukiman, penyediaan air bersih, pengelolaan limbah dan sampah. Lingkungan pemukiman khususnya rumah tinggal merupakan salah satu kebutuhan dasar bagi kehidupan manusia. Selama upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kasus penyakit, perlunya kesadaran

masyarakat dalam upaya menciptakan kesehatan di lingkungan. Upaya ini sangat efektif karena dapat mengurangi berbagai timbulnya penyakit. Lingkungan yang terawat akan menciptakan kesehatan di lingkungannya. Hal ini dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan kualitas lingkungan yang baik. Diperlukan kepedulian masyarakat dan peran pemerintah dalam menciptakan kondisi lingkungan yang baik. Karena manusia hidup adalah manusia yang berfikir dan mampu mengubah kualitas lingkungan menjadi lebih baik. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mencoba, mempelajari dan membiasakan diri untuk hidup sehat

Pemerintah Kabupaten Batu Bara mengeluarkan peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 pasal 52 dan 53 yang berisi tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan. Kemudian peraturan daerah Nomor 53 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan. Peraturan daerah yang telah ada masih belum dapat diawasi dan diperhatikan dengan baik. Sehingga permasalahan pada kesehatan masih belum optimal. Pada prinsipnya kebijakan pemerintah perlu dilakukan penanganan dengan tepat agar diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan serta memberikan pelayanan bagi masyarakat. kemudahan dalam mengakses informasi, peningkatan peran serta masyarakat serta penegakan hukum lingkungan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengangkat judul **“Analisis Partisipasi Masyarakat, Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Menciptakan Kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara”**

B. Identifikasi dan Batasan Masalah

1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka yang menjadi masalah pokok dalam penelitian ini adalah:

- a. Masih kurang berkembangnya jumlah rumah sehat di Kabupaten Batu Bara yang menyebabkan kesehatan lingkungan masih kurang baik.
- b. Masih tingginya kasus penyakit di Kecamatan Tanjung Tiram.
- c. Kurangnya kebijakan pemerintah dalam menaggulangi masalah kesehatan lingkungan.

2. Batasan Masalah

Karena adanya keterbatasan waktu dan pengetahuan yang dimiliki penulis untuk menghindari kesimpangsiuran dalam permasalahan ini, maka penelitian ini dibatasi pada “Analisis partisipasi masyarakat, kebijakan pemerintah dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara”.

C. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kesehatan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara?
2. Apakah bentuk kegiatan masyarakat berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kesehatan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara?

3. Apakah peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kesehatan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten BatuBara?
4. Apakah peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kesehatan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara?
5. Apakah keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan dan peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kesehatan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui pengaruh keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat secara parsial dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.
- b. Untuk mengetahui pengaruh bentuk kegiatan masyarakat secara parsial dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.
- c. Untuk mengetahui peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian

dampak lingkungan secara parsial dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.

- d. Untuk mengetahui peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan secara parsial dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.
- e. Untuk mengetahui keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, Paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan dan peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan secara simultan dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.

2. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

- a. Bagi penulis, sebagai bahan masukan dan informasi akan pentingnya keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan dan peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.

- b. Bagi peneliti, sebagai bahan masukan dan tambahan pengetahuan khususnya mengenai keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan dan peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.
- c. Sebagai bahan referensi bagi pihak lain yang akan melakukan penelitian pada objek yang akan di teliti.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan pengembangan penelitian Resty Aprilia Utami (2018), dengan judul ‘Dampak Sanitasi Lingkungan Terhadap Kesehatan Masyarakat Di Wilayah Pesisir Kecamatan Kota Agung Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung’. Sedangkan penelitian ini berjudul ‘Analisis Partisipasi Masyarakat, Kebijakan Pemerintah Daerah dalam menciptakan Kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara '.

Perbedaan penelitian ini terletak pada:

- a. Model penelitian : Dalam penelitian terdahulu menggunakan metode deskriptif/kualitatif dan penelitian yang dilakukan penulis menggunakan regresi linier berganda.
- b. Variabel penelitian : Dalam penelitian terdahulu menggunakan 2 variabel bebas yaitu sanitasi dampak lingkungan, dan 1 variabel terikat yaitu kesehatan masyarakat. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan 4

variabel bebas yaitu : keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung, peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan dan 1 variabel terikat yaitu kesehatan Kabupaten Batu Bara.

- c. Lokasi penelitian : Penelitian terdahulu dilakukan di Kecamatan Kota Agung Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung, sedangkan penelitian yang dilakukan penulis adalah di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.
- d. Waktu penelitian : Penelitian terdahulu dilakukan pada Tahun 2018 tepatnya di Kecamatan Kota Agung Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung sedangkan penelitian yang dilakukan penulis pada tahun 2019 di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara, Sumatera Utara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kesehatan

Utami (2018) menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan berasal dari kata sehat yang berarti suatu proses yang dinamis yang artinya proses manusia dalam menyesuaikan dirinya dengan lingkungan hidup. Dengan demikian manusia yang sehat manusia yang mampu menyesuaikan sepenuhnya badan dan jiwanya dengan lingkungan hidup. Sehat menjadi suatu keadaan sempurna dari jasmani, rohani, dan sosial serta bebas dari cacat dan kelemahan. Kesehatan menjadi hal penting bagi setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan berbagai cara yang baik.

Meriyanda (2013), menjelaskan bahwa memiliki perilaku sehat menjadi sebuah pengetahuan dan sikap dalam memelihara dan mencegah risiko terjadinya berbagai penyakit. Dengan cara melindungi diri dari ancaman penyakit dan berperan aktif dalam gerakan hidup sehat. Semua perilaku untuk hidup sehat dapat dilakukan dengan adanya kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam bidang kegiatan-kegiatan kesehatan kemasyarakatan. Pentingnya hidup sehat menjadi tolak ukur dalam

menciptakan kesehatan dalam rumah tangga dan di dalam lingkungan masyarakat.

Menurut Utami (2018), menjelaskan bahwa permasalahan kesehatan di lingkungan yang perlu diperhatikan menjadi hal yang penting, misalnya perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, pembuangan sampah, dan pembuangan air limbah, yang berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat terutama pada masalah kesehatan di lingkungan rumah tangga. Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Dengan demikian pemahaman kesehatan serta lingkungan yang perlu diperhatikan dan selalu terawat dengan baik menjadi hal penting agar masyarakat atau rumah tangga dapat menciptakan kesehatan di lingkungan dengan baik.

Menurut Aliyati (2016) menjelaskan bahwa untuk menilai keadaan lingkungan dan upaya yang dilakukan untuk menciptakan lingkungan sehat telah dipilih empat indikator seperti persentase keluarga yang memiliki akses air bersih, persentase rumah sehat, keluarga dengan kepemilikan sarana sanitasi dasar, tempat umum dan pengelolaan makanan (TUPM). Akan tetapi di dalam memantau pelaksanaan program kesehatan lingkungan dapat dilihat dari beberapa indikator kesehatan lingkungan meliputi, penggunaan air bersih, rumah sehat, dan kepemilikan sarana sanitasi dasar yang meliputi persediaan air bersih, kepemilikan jamban, tempat sampah dan pengelolaan air limbah. Hal ini dapat disimpulkan bahwa indikator kesehatan ini dapat memberikan pemahaman dan tindakan yang dapat dilakukan bagi rumah tangga atau

masyarakat agar kesehatan dapat dilihat dari lingkungan rumah. Sehingga peran kesehatan dapat diupayakan dengan baik agar tercipta perilaku baik dan terbiasa dengan hidup bersih dan sehat.

Utami (2018) bahwa kesehatan menjadi suatu ilmu keterampilan penting dalam memusatkan perhatian pada usaha pengendalian semua yang ada pada lingkungan fisik manusia yang diperkirakan menimbulkan atau akan menimbulkan hal-hal yang merugikan perkembangan fisik, kesehatan ataupun kelangsungan hidupnya. Kesehatan menjadi hal utama yang dapat dilakukan oleh setiap manusia untuk terhindar dari berbagai penyakit. Hal ini memerlukan tingkat pemahaman dan tindakan yang dapat menggerakkan masyarakat untuk hidup sehat.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan

Menurut Utami (2018), menjelaskan bahwa ada terdapat 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat yaitu:

- a. Faktor lingkungan menjadi suatu usaha yang mendukung gaya hidup bersih. Selain itu juga berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam kehidupan, terdapat daerah yang kumuh dan tidak dirawat biasanya banyak penduduknya yang mengidap penyakit seperti gatal-gatal, infeksi saluran pernafasan dan infeksi saluran pencernaan. Contoh akses terhadap air bersih, jamban atau tempat BAB, sampah, lantai rumah, polusi, sanitasi tempat umum, bahan beracun berbahaya, kebersihan TPU (tempat pelayanan umum).
- b. Faktor perilaku menjadi suatu yang mendukung perilaku yang sehat akan menunjang meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Baik dapat

dilihat dari banyaknya penyakit berbasis perilaku dan gaya hidup, kebiasaan pola makan yang sehat dapat menghindarkan diri kita dari banyaknya penyakit, diantaranya penyakit jantung, darah tinggi, kegemukan, stroke, dan lainnya.

- c. Faktor pelayanan kesehatan, menjadi suatu hal penting dengan adanya ketersediaan fasilitas dengan mutu pelayanan yang baik akan mempengaruhi perwujudan derajat kesehatan masyarakat. Dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu secara merata dan terjangkau akan meningkatkan akses masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Contoh ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan maupun rujukan (rumah sakit), ketersediaan tenaga, peralatan kesehatan bersumber daya masyarakat.
- d. Faktor kependudukan menjadi suatu hal penting seperti penyakit-penyakit yang sifatnya turunan dan mempengaruhi sumber daya masyarakat, jumlah penduduk, dan pertumbuhan penduduk serta jumlah kelompok khusus/rentan seperti bayi dan ibu hamil.

3. Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat

Menurut Pamungkas (2011), keterlibatan adalah suatu pihak yang telah mengambil bagian di dalamnya. Keterlibatan menjadi antusiasme yang dirasakan suatu pihak saat pihak tersebut sangat ingin terlibat tentang sesuatu. Keterlibatan masyarakat dalam bentuk aktivitas pasif yang dilakukan seseorang atau kelompok untuk ambil bagian dalam suatu hal. Keterlibatan menjadi sebuah tindakan untuk menghasilkan suatu hal yang bermanfaat dan berguna untuk lingkungan bagi masyarakat sekitar. Keterlibatan penting dilakukan agar

masyarakat mampu menciptakan dan menjaga kesehatan di lingkungannya. Keterlibatan menjadi bagian dalam berpikir dan bertindak sendiri sesuai dengan aktivitas yang dilakukan. Dengan adanya keterlibatan dapat membawa manfaat baik seperti keterlibatan dalam bekerjasama dalam menciptakan kesehatan, mengatasi permasalahan kesehatan yang terjadi dalam rumah tangga dan masyarakat. Keterlibatan dapat dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang untuk mencapai sebuah aktivitas bersama.

Menurut Novie (2019), menjelaskan bahwa rumah tangga adalah suatu kelompok orang yang mengatur kehidupannya secara bersama dan biasanya tinggal bersama dan makan dari satu dapur dan saling mengatur keperluan hidupnya. Besarnya anggota rumah tangga menjadi faktor yang sangat penting, karena dapat mempengaruhi pola konsumsi dan biaya hidup rumah tangga. Dengan demikian keterlibatan rumah tangga menjadi suatu usaha dalam melakukan kegiatan rumah tangga yang memiliki manfaat antar tetangga. Manfaat bagi keterlibatan yang dilakukan dapat berupa pemecahan masalah yang dapat dilakukan secara bersama. Keterlibatan rumah tangga penting dilakukan agar dapat memberikan perilaku yang baik dalam menciptakan tatanan kehidupan yang baik.

Pamungkas (2011), menjelaskan bahwa masyarakat berasal dari bahasa Arab yaitu kata musyarak yang artinya bersama-sama. Kemudian berubah menjadi masyarakat yang artinya berkumpul bersama, hidup bersama dengan saling berhubungan. Masyarakat itu sendiri terdiri dari beberapa manusia yang dengan atau karena sendirinya memiliki talian secara golongan dan saling mempengaruhi satu sama lain.

Menurut Lestari (2015), bahwa kepedulian masyarakat merupakan sikap atau tindakan sekelompok manusia yang menetapi suatu wilayah yang saling berinteraksi dan bekerja sama serta berbudaya terhadap peraturan-peraturan yang ada. Kepedulian masyarakat dapat memberikan sebuah manfaat bagi masyarakat setempat untuk mengubah pola pikir yang buruk menjadi pola pikir yang baik dalam berinteraksi. Selain itu bekerja sama juga dapat mencapai suatu tujuan yang lebih baik. Kepedulian terhadap kesehatan menyatakan sikap-sikap umum terhadap kualitas lingkungan yang diwujudkan dalam kesediaan diri untuk menyatakan aksi-aksi yang dapat meningkatkan dan memelihara kesehatan di lingkungan. Manusia tidak dapat dibatasi untuk dapat berperan serta hanya berdasarkan kemampuan fisiknya saja. Kemampuan yang dimaksud adalah kemampuan berpikir dalam menciptakan gagasan-gagasan baru dan menyelesaikan persoalan. Untuk kemampuan secara material seperti dukungan financial, peralatan, gedung. Untuk kemampuan fisik seperti dapat melakukan suatu pekerjaan, serta kemampuan-kemampuan lain yang dapat mendukung kegiatan tersebut dapat terlaksana.

Pamungkas (2011), seseorang yang memiliki kemauan kuat serta kemampuan yang matang untuk dapat berpartisipasi, akan menjadi tidak terlaksana apabila tidak ada kesempatan untuk melakukan. Seseorang akan mengalami kesulitan atau tidak dapat berperan serta bila kesempatan tersebut dipengaruhi oleh adanya kekuasaan. Selain itu tidak adanya kesempatan untuk mendapatkan informasi yang cukup, kesempatan yang kurang memungkinkan untuk dapat memanfaatkan sumber daya. Serta masih banyak lagi hal-hal yang mempengaruhi.

4. Faktor yang Mempengaruhi Kepedulian Terhadap Kesehatan

Menurut Nenggala dalam Lestari (2015), berpendapat bahwa terdapat beberapa indikator seseorang yang peduli terhadap kesehatan lingkungan yaitu:

- a. Selalu menjaga kesehatan, dapat dilakukan dengan membiasakan membuang sampah pada tempatnya. Membersihkan lingkungan dengan alat kebersihan setiap hari. Serta melakukan kelestarian lingkungan bersama-sama dengan masyarakat.
- b. Tidak mengambil, menebang atau mencabut tumbuh-tumbuhan yang terdapat di sepanjang jalan. Karena dengan melakukan tindakan yang dapat merusak lingkungan maka akan menyebabkan lingkungan menjadi kotor dan gersang serta dapat menimbulkan berbagai penyakit.
- c. Tidak mencoret-coret, menorehkan tulisan pada pohon, batu-batu, jalan atau dinding, dengan melakukan pencoretan pada setiap lingkungan yang dihuni maka lingkungan menjadi kotor. Tetapi dengan tidak mencoret yang berkaitan dengan lingkungan maka akan menciptakan kesehatan di lingkungan yang baik bagi kehidupan masyarakat yang dihuni.
- d. Melaksanakan kegiatan pembersihan lingkungan. Kegiatan membersihkan lingkungan dapat dilakukan oleh individu atau sekelompok masyarakat. Pentingnya lingkungan yang selalu dibersihkan dapat menghindari dan mencegah timbulnya berbagai penyakit.
- e. Menimbun barang-barang bekas dapat mengurangi dampak dari adanya penyakit demam berdarah. Tindakan ini dapat mengurangi penumpukan barang bekas yang tidak terpakai.

f. Membersihkan sampah-sampah yang menyumbat saluran air dapat dilakukan secara rutin sehingga dapat mengurangi bau sampah diselokan dan tidak menimbulkan jentik nyamuk yang membahayakan kesehatan masyarakat sekitar. Pentingnya tindakan kepedulian ini dapat menjaga masyarakat agar dapat hidup sehat.

Lestari (2015), menjelaskan bahwa kepedulian ditunjukkan dengan adanya penghargaan terhadap alam. Hakikat penghargaan terhadap alam adalah kesadaran bahwa manusia menjadi bagian alam, sehingga mencintai alam juga mencintai kehidupan manusia. Mencintai lingkungan hidup dan alam harus diarahkan agar adanya sikap untuk mencintai kehidupan. Jika semua orang mencintai lingkungan hidup dan alam, maka semua orang akan peduli untuk memelihara kelangsungan hidup lingkungan. Tidak pernah merusak dan mengeksploitasi sehingga di kemudian hari serta tercipta lingkungan yang menguntungkan semua manusia yang termasuk bagian dari lingkungan tersebut.

5. Bentuk Kegiatan Masyarakat

Khotimah (2018), menjelaskan bahwa masyarakat adalah orang-orang yang hidup bersama yang menghasilkan kebudayaan dan mempunyai kesamaan wilayah, identitas, kebiasaan, tradisi, sikap, dan perasaan persatuan yang diikat oleh kesamaan”. “Serta ditandai oleh hubungan sosial tertentu. Dasar-dasar masyarakat adalah lokalitas dan perasaan.

Darmawan (2016), bahwa upaya pemahaman perilaku manusia terhadap kesehatan di lingkungan merupakan kajian yang menarik dan penting untuk dipelajari sebagai salah satu bentuk penyelamatan kesehatan di lingkungan.

Dalam interaksi sosialnya, individu bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Manusia sebagai subjek pembangunan tidak memiliki etika lingkungan yang benar sehingga bersikap superior terhadap alam. Hal ini mengakibatkan kemampuan daya dukung lingkungan semakin berkurang karena sumber daya alamnya dieksploitasi secara besar-besaran untuk kepentingan hidup manusia.

Arfianto (2017), menjelaskan bahwa gaya hidup sehat merupakan kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan sehingga dapat mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani. Gaya hidup sehat mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan kesehatan setiap individu. Gaya hidup sehat dapat dilakukan dengan cara mengonsumsi makanan yang seimbang. Pola aktivitas atau olahraga secara teratur, tidur yang cukup sehingga setiap individu akan bebas dari penyakit. Gaya hidup sehat adalah pilihan sederhana yang sangat tepat untuk dijalankan. Hidup dengan pola makan, pikiran, kebiasaan dan lingkungan yang sehat. Sehat dalam arti kata mendasar adalah segala hal yang dikerjakan memberikan hasil yang baik dan positif. Hidup sehat adalah hidup dengan fisik, psikologi, lingkungan dan finansial yang sehat, cukup dan baik.

Utami (2018), menjelaskan bahwa terdapat beberapa bentuk kegiatan masyarakat dalam menangani masalah kesehatan sebagai berikut:

- a. Peningkatan kesehatan adalah usaha yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan yang meliputi usaha-usaha, peningkatan gizi, pemeliharaan kesehatan perseorangan, pemeliharaan kesehatan lingkungan, olahraga

secara teratur, istirahat yang cukup dan rekreasi sehingga seseorang dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

- b. Pencegahan penyakit adalah usaha yang ditujukan untuk mencegah terjadinya penyakit melakukan usaha-usaha pemberian imunisasi pada bayi dan anak, ibu hamil, pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk mendeteksi penyakit secara dini.
- c. Pengobatan adalah usaha yang ditujukan terhadap orang yang sakit untuk dapat diobati secara tepat sehingga dalam waktu singkat dapat dipulihkan kesehatannya.
- d. Pemeliharaan kesehatan adalah usaha yang ditujukan terhadap penderita yang baru pulih dari penyakit yang dideritanya. Sehingga diperlukan perhatian dan perawatan terhadap penderita baru pulih agar dapat sembuh dengan baik.

6. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Pengendalian Dampak Lingkungan

Berdasarkan peraturan daerah Kabupaten Batu Bara nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung pada paragraf 5 pasal 52 yang berisi mengenai persyaratan pengendalian dampak lingkungan. Hal ini dapat dijelaskan bahwa penerapan dalam mengendalikan lingkungan dari kerusakan merupakan syarat penting agar sebuah kegiatan masyarakat yang memiliki bangunan dan gedung mampu mengendalikan dampak lingkungan. Sehingga dapat menurunkan masalah dampak lingkungan dan dapat meningkatkan kesehatan di lingkungan daerahnya. Dengan adanya peraturan daerah Kabupaten Batu Bara yang telah tertulis pada paragraf 5 diharapkan mampu memperhatikan kondisi bangunan

gedung terkait adanya peraturan daerah tentang pengendalian dampak lingkungan.

Bangunan yang dimaksud adalah rumah penduduk, kantor, sekolah, pabrik, pusat pertokoan dan sebagainya. Tujuan ini agar masyarakat mampu mengatasi masalah dalam pengendalian dampak lingkungan di daerah tersebut. Selain itu terdapat pelanggaran terhadap ketentuan jika persyaratan pengendalian lingkungan tidak dipatuhi. Hal ini dapat dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sanksi dikenakan adalah permohonan izin mendirikan bangunan dapat dicabut.

Pada paragraf 5 pasal 53 juga menjelaskan tentang persyaratan dalam pengendalian dampak lingkungan. Seperti di bagian pertama setiap kegiatan pembangunan harus bisa meminimalisir dampak lingkungan. Adanya peraturan daerah pada paragraf 5 menjadi sebuah kebijakan pemerintah yang tepat dalam mengendalikan dampak lingkungan. Kemudian dibagian kedua setiap bangunan gedung dilarang menimbulkan gangguan visual, limbah, pencemaran udara, kebisingan, getaran, radiasi, dan/atau genangan air terhadap lingkungannya di atas baku mutu lingkungan yang berlaku. Bangunan yang dimaksud dari hal ini adalah bangunan rumah penduduk, kantor, sekolah, tempat usaha, dan bangunan lain. Di bagian ketiga terdapat penjelasan mengenai pelanggaran terhadap ketentuan tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan. Jika seseorang melakukan pelanggaran akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Selain itu permohonan izin mendirikan bangunan dapat dicabut.

7. Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan

Berdasarkan peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan bahwa pemerintah Kabupaten Batu Bara telah mengeluarkan peraturan daerah yang bertujuan untuk menyelenggarakan kegiatan daerah sekaligus mengeluarkan kebijakan pemerintah daerah. Terdapat beberapa pasal yang terkait dengan kewenangan desa yang telah disepakati oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah. Selain itu dalam pasal tersebut terdapat pasal dan beberapa fungsi dari peraturan daerah telah tertulis. Penataan kawasan perdesaan yang dalam peraturan daerah adalah untuk Perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kawasan perdesaan harus memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan kewenangan desa sesuai dengan kondisi sosial budaya masyarakat yang terdapat dalam pasal 6 tentang kewenangan Desa.

Dalam peraturan daerah tertulis juga tentang pembangunan dan penataan kawasan perdesaan dilaksanakan oleh pihak Kabupaten Batu Bara atau oleh pihak ketiga yang terdapat pada pasal 7. Dalam penataan kawasan perdesaan Bupati Kabupaten Batu Bara melakukan pembinaan dan pengawasan yang telah tertulis pada pasal 8 dalam peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara. Selain itu juga dikeluarkannya peraturan daerah adalah agar mampu melakukan penyelenggaraan daerah yang telah dibagi berdasarkan fungsi dan tugasnya. Pembentukan badan serta pembagian tugas dan fungsi dapat memberikan efek

baik dalam mengatur pemerintah daerah sesuai dengan peraturan daerah yang tertulis.

8. Kemiskinan

Menurut Abdiyanto (2016), menjelaskan bahwa kemiskinan struktural dipahami sebagai suatu kemiskinan yang disebabkan oleh adanya ketidakmerataan peran seseorang terhadap pemanfaatan sumber daya di dalam masyarakat. Masalah kemiskinan berkaitan dengan kelestarian lingkungan menjadi permasalahan yang berhubungan. Hal ini disebabkan karena masyarakat yang miskin memiliki keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan ekonomi sehingga masyarakat hanya ingin bekerja untuk kebutuhan hidup tetapi tidak mampu berbicara tentang cara melestarikan lingkungan.

Abdiyanto (2016), bahwa upaya penanggulangan kemiskinan kota dalam kaitannya dengan perumahan dan pemukiman lingkungan dapat dilihat dari program fisik dan program pembinaan sosial. Program fisik disini sebagai dasar yang menyangkut pada masalah penyediaan lingkungan. Penyediaan lingkungan yang dimaksud adalah perumahan pemukiman yang layak dan sehat terutama bagi masyarakat dengan penghasilan yang rendah atau tidak mampu. Adapun dua program fisik disini adalah program pondok boro yakni suatu lingkungan dimana terdapat bangunan yang terdiri dari petak-petak rumah yang disewakan bagi para pendatang. Kemudian program resettlement bertujuan untuk memindahkan para kaum urbanis yang hampir semua mempunyai penghasilan yang rendah di suatu lokasi yang berada dipinggir Kota/Desa serta di dukung oleh pembinaan sosial. Program pembinaan sosial

bertujuan untuk memperbaiki kehidupna sosial dengan pembinaan mental dan spiritual, kegiatan pembinaan dan keterampilan di sektor formal, dan berbagai kegiatan untuk memperbaiki kualitas hidup sehari-hari.

Suyanto dalam Sembiring (2018), menjelaskan bahwa terdapat suatu batasan atau klasifikasi dari kemiskinan seperti untuk daerah perkotaan, seseorang disebut miskin apabila mengkonsumsi beras kurang dari 420 kilogram per tahunnya. Sementara itu untuk daerah pedesaan, seseorang disebut miskin apabila mengkonsumsi beras 320 kilogram setiap tahun. Kemudian untuk golongan yang miskin sekali apabila rumah tangga mampu mengkonsumsi beras 240 kilogram setiap tahun. Dan untuk rumah tangga paling miskin apabila mampu mengkonsumsi beras kurang dari 180 kilogram per tahunnya. Kemiskinan menjadi sebuah masalah dimana masyarakat memiliki keterbatasan dalam menyediakan fasilitas yang ada dalam memenuhi kebutuhan hidup. Kaitannya antara kelestarian lingkungan dengan kemiskinan masyarakat masih menjadi masalah dimana masyarakat miskin tidak mampu berpikir dalam melestarikan lingkungan. Hal ini disebabkan oleh ketidaktahuan akan pengetahuan untuk peduli terhadap kelestarian lingkungan. Sehingga pemikiran tentang melestarikan lingkungan menjadi terabaikan. Padahal menjaga kelestarian lingkungan akan senantiasa hidup sehat.

B. Penelitian Terdahulu

Dalam menunjang analisis dan landasan teori yang ada, diperlukan penelitian terdahulu sebagai pendukung penelitian ini. Penelitian terdahulu banyak memuat berbagai penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain baik dalam

bentuk penelitian biasa, skripsi, jurnal dan lainnya. Adapun hasil dari penelitian terdahulu diantaranya:

Tabel 2.2 Penelitian sebelumnya

No	Nama, Tahun, Judul.	Variabel	Model Analisis	HASIL
1	Satria, Awang Teja (2016), Hubungan Kondisi Air Minum, Tingkatan Asupan Nutrisi Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Klinik Melati Husada Purwodadi Kabupaten Malang	Kondisi Air Minum (X1), Pemberian Nutrisi (X2) dan Personal Hygiene (X3) Frekuensi Diare (Y).	Regresi Linier Berganda	Ada hubungan yang signifikan antara kondisi air minum terhadap frekuensi diare. pemberian nutrisi memiliki hubungan yang signifikan terhadap frekuensi diare. ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan frekuensi diare. ada hubungan yang signifikan secara simultan (bersama-sama) antara variabel kondisi air minum (X1), pemberian nutrisi (X2) dan personal hygiene (X3) dengan frekuensi diare (Y).
2	Istiana, Rita, (2017), Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pedagang Makanan Di Kawasan Universitas Pakuan	Pendidikan, Pendapatan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Regresi Linier Berganda	Korelasi positif dan signifikan antara pendapatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat para pedagang makanan di kawasan. 2 korelasi positif dan signifikan antara pendapatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat para pedagang makanan. 3 terdapat korelasi yang positif antara pendidikan dan pendapatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat para pedagang makanan dikawasan universitas pakuan.
3	Atmaja, Rizka Ahadiningtyas Juliana (2017), Peran Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Motivasi Menjaga Kesehatan Melalui Aktivitas Fisik Pada Lansia	Dukungan Sosial Keluarga, Motivasi Menjaga Kesehatan	Regresi Linier Berganda	Terdapat empat dimensi dukungan sosial keluarga yang berkontribusi secara bersama-sama terhadap motivasi menjaga kesehatan. Dimensi tersebut adalah attachment, social integration, guidance, dan opportunity for nurturance. Sedangkan 2 dimensi lain yaitu reassurance of worth dan reliable alliance tidak signifikan berperan pada motivasi lansia dalam menjaga kesehatan melalui aktivitas fisik
4	Rustiani, Ni Nyoman (2017), Pemodelan Penyebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Dengan Pendekatan Regresi Linear Berganda	Kepadatan penduduk, (X1) Luas wilayah (X2), Persentase RT ber-PHBS (X3), Persentase rumah sehat (X4),	Regresi Linier Berganda	Hasil Uji t menunjukkan bahwa terdapat tiga variabel bebas yang berpengaruh signifikan terhadap proporsi penyakit DBD di Bali. Variabel-variabel tersebut diantaranya, kepadatan penduduk, persentase curah hujan, dan persentase angka bebas jentik. Hasil uji F simultan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan

		Persentase curah hujan (X5), Persentase angka bebas jentik (X6). (Y) Penyebaran DBD		variabel-variabel bebas terhadap model regresi linear.
5	Islam, Nur (2017), Hubungan Antara Pengetahuan Pencemaran Lingkungan Dan Kecerdasan Emosional Dengan Partisipasi Ibu Rumah Tangga Dalam Menjaga Kesehatan Lingkungan.	Partisipasi ibu rumah tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan (Y), Pengetahuan pencemaran lingkungan (X1), Kecerdasan Emosional (X2).	Regresi Linier Berganda	Hasil uji t parsial menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan pencemaran lingkungan (X1) dengan Partisipasi Ibu Rumah tangga dalam Menjaga Kesehatan Lingkungan (Y), Terdapat hubungan positif yang signifikan antara Kecerdasan emosional (X2) dengan Partisipasi Ibu Rumah Tangga Dalam menjaga Kesehatan Lingkungan (Y). Hasil uji f simultan menunjukkan bahwa Terdapat hubungan positif signifikan antara Pengetahuan pencemaran lingkungan (X1) dan Kecerdasan emosional (X2) secara bersama-sama dengan Partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam Menjaga Kesehatan Lingkungan (Y).
6	Juliansyah, Etmon (2012), Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan	Pencahayaan (X1), Kelembapan (X2), Kepadatan hunian (X3) Kejadian Tuberkulosis Paru (Y)	Regresi Linier Berganda	Hasil uji t meunjukkan bahwa intensitas pencahayaan memiliki hubungan yang positif dengan kejadian Tuberkulosis Paru. kelembapan berpengaruh nyata terhadap kejadian Tuberkulosis Paru, kepadatan hunian berpengaruh nyata terhadap kejadian Tuberkulosis Paru. Hasil uji f menunjukkan bahwa dengan keeratn hubungan masing-masing variabel dengan risiko kejadian tuberkulosis paru yang memiliki hubungan keeratn yang nyata
7	Pohan Mukmin (2015), Analisis Ketersediaan Infrastruktur Kesehatan Dan Akseibilitas Terhadap Pembangunan Kesehatan Penduduk Di Provinsi Sumatera Utara	Pembangunan Kesehatan, Infrastruktur Kesehatan, Tenaga Medis, dan Akseibilitas	Regresi Linier Berganda	Infrastruktur Kesehatan berpengaruh positif terhadap pembangunan kesehatan penduduk. tenaga medis secara signifikan berpengaruh positif terhadap pembangunan kesehatan penduduk. akseibilitas tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pembangunan kesehatan penduduk. infrastruktur kesehatan, tenaga medis, dan akseibilitas secara simultan signifikan berpengaruh positif terhadap pembangunan kesehatan.

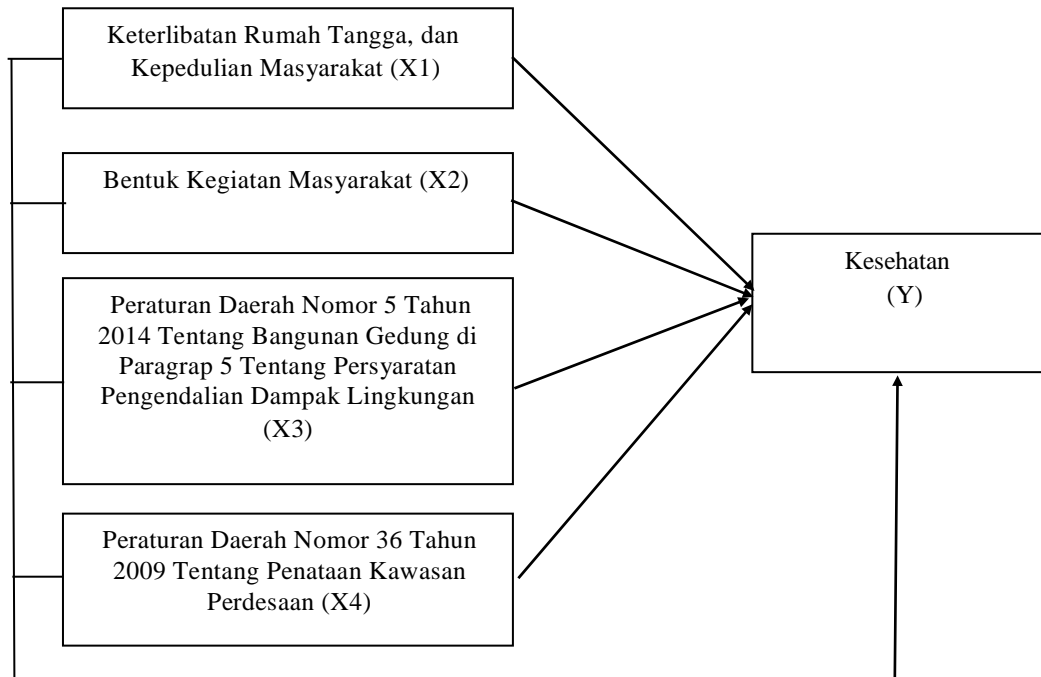
8	Alfatiyah, Rini (2017), Analisis Pengaruh Lingkungan Kerja Serta Jaminan Sosial Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (k3) Dengan Metode Regresi Linear Berganda pada PT. Delta Citra Mandiri	Lingkungan Kerja, Jaminan Sosial, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)	Regresi Linier Berganda	adanya sedikit hubungan yang searah antara Lingkungan Kerja (X_1) dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja. adanya sedikit hubungan yang searah antara Jaminan Sosial (X_2) dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Y).tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel X_1 dan X_2 terhadap Y.
9	Sarwono, Yuli Eko Sarwono (2011), Analisis Permintaan Masyarakat Akan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Di Kota Semarang	Puskesmas, Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Servqual, Layanan Kesehatan, Frekuensi Kunjungan	Regresi Linier Berganda	Hasil penelitian yang diperoleh adalah pendapatan keluarga, umur, tingkat pendidikan, kualitas layanan (Servqual) berpengaruh secara signifikan terhadap frekuensi kunjungan ke layanan kesehatan. Peningkatan layanan di Puskesmas merupakan hal yang perlu dilakukan agar meningkatkan frekuensi kunjungan ke puskesmas Kota Semarang.
10	Sayuti, (2016), Studi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kesehatan Anak Umur 5 Tahun Dalam Tatanan Rumah Tangga di Kec. Singosari Kab. Malang.	PHBS, kesehatan keluarga, tatanan rumah tangga.	Regresi Linier Berganda	Hasil penelitian di Kecamatan Singosari terlihat bahwa jika diuji bersama-sama PHBS pada balita di tatanan rumah tangga (X_1), PHBS pada sanitasi di tatanan rumah tangga (X_2), PHBS pada kehidupan sehari-hari di tatanan rumah tangga (X_3) berpengaruh terhadap kejadian sakit (Y)

C. Kerangka Konseptual

Menurut Sugiyono (2014), kerangka konseptual adalah tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah di identifikasikan sebagai masalah yang penting.

Berdasarkan latar belakang dan teori yang mendasari penelitian ini, maka penelitian ini bertujuan untuk menguji apakah partisipasi masyarakat, kebijakan pemerintah daerah di Desa Pahlawan berpengaruh dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara. Adapun kerangka yang digambarkan adalah sebagai berikut:

Berdasarkan uraian diatas kerangka konseptual dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Penelitian

D. Hipotesis

Menurut Sugiyono (2013), mengemukakan bahwa hipotesis adalah merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah. Suatu hipotesis dapat diterima atau ditolak, dan dapat diterima apabila hipotesis tersebut dapat dibuktikan dengan pembuktian yang nyata dan empiris. Berdasarkan perumusan masalah, maka hipotesis penelitian adalah:

1. Keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kesehatan.
2. Bentuk kegiatan masyarakat berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kesehatan.

3. Peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kesehatan.
4. Peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kesehatan.
5. Keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan dan peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kesehatan.

C. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

1. Operasional Variabel

Operasional variabel dimaksudkan untuk menentukan skala pengukuran dari masing-masing variabel, sehingga pengujian hipotesis dengan menggunakan alat bantu statistik dapat dilakukan dengan benar.

Operasional variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini akan disajikan dalam tabel 3.2 berikut ini:

Tabel 3.2
Operasionalisasi Variabel

Variabel	Deskripsi	Indikator	Skala
Keterlibatan Rumah Tangga, dan Kepedulian Masyarakat	Kesadaran dan kepedulian serta tanggung jawab terhadap upaya memperbaiki kualitas hidup bersama. Pamungkas (2011)	a. Peran Rumah Tangga. b. Pengetahuan masyarakat. c. Sikap masyarakat.	Likert
Bentuk Kegiatan Masyarakat	Masyarakat dalam melakukan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan secara bersama-sama.	a. Kerja bakti. b. Kegiatan pencegahan. c. Sosialisasi Kesehatan.	Likert
Peraturan Daerah Nomor 5 tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung	Peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung paragraf 5 menjelaskan tentang persyaratan Pengendalian dampak Lingkungan.	a. Pasal 52 nomor 1 dan 2. b. Pasal 52 nomor 3 dan 4. c. Pasal 53.	Likert
Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 tentang Penataan Kawasan Perdesaan	Peraturan daerah yang menjelaskan tentang penataan kawasan perdesaan di Kabupaten Batu Bara.	a. Pasal 2 dan Pasal 3 tujuan. b. Pasal 4 dan Pasal 5 runag lingkup. c. Pasal 7 pelaksanaan dan pasal 8 pembinaan dan pengawasan.	Likert
Kesehatan	Keadaan sehat, baik secara fisik, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Utami (2018)	a. Kondisi dalam rumah. b. Kondisi luar rumah. c. Fasilitas rumah.	Likert

Penelitian ini menggunakan Skala Likert. Menurut Sugiyono (2013 : 172), Skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Jawaban dapat dibuat skor tertinggi lima dan terendah satu, dengan tingkatan jawaban sebagai berikut:

SS	= Sangat Setuju	diberi skor 5
ST	= Setuju	diberi skor 4
N	= Netral	diberi skor 3
TS	= Tidak Setuju	diberi skor 2
STS	= Sangat Tidak Setuju	diberi skor 1

2. Pengukuran Variabel

Menurut Sugiyono (2013), variabel penelitian pada dasarnya adalah suatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Sesuai dengan judul penelitian yang dipilih penulis yaitu Analisis partisipasi masyarakat dan kebijakan pemerintah daerah dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara, maka terdapat tiga variabel bebas dan satu variabel terikat, yaitu:

a. Variabel Bebas atau *Independent Variable* (X)

Variabel bebas atau *independent variable* (X) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya

variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat (X_1), bentuk kegiatan masyarakat (X_2), peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan (X_3), peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan (X_4).

b. Variabel Terikat atau *Dependent Variable* (Y)

Variabel terikat atau dependent variable (Y) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah kesehatan (Y) di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2012: 80), populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu. ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berada di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara dengan sebanyak 1.452 kepala keluarga. Dikutip dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Batu Bara Tahun 2017.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2012: 81), sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk

menentukan jumlah sampel dilakukan sebuah sampling. Teknik *sampling* merupakan teknik pengambilan sampel.

Dalam menghitung jumlah populasi untuk menghasilkan jumlah sampel yang akan diteliti. Maka dapat menggunakan rumus Arikunto. Untuk jumlah populasi 1.452 KK maka dapat di ambil sebagai sampel sebesar 10%. Untuk jumlah sampel yang diambil sebanyak 145,2 KK, sehingga digenapkan menjadi 145 KK.

E. Jenis Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan.

Dengan data primer ini penulis akan mengobservasi masyarakat di Desa Nelayan dan pemerintah daerah Kabupaten Batu Bara secara langsung. Jenis data ini meliputi data partisipasi masyarakat, dan kebijakan pemerintah daerah dalam menciptakan kesehatan di Desa Nelayan Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara yang diukur oleh partisipasi masyarakat dan kebijakan pemerintah daerah di Kabupaten Batu Bara. Sumber data dalam penelitian ini berasal dari objek penelitian yaitu Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kabupaten Batu Bara.

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Dalam penelitian ini data diperoleh melalui buku teori, karya ilmiah, jurnal yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

F. Teknik Pengumpulan Data

Dalam Penelitian ini menggunakan teknik data primer. Pengumpulan data primer dengan observasi, wawancara dan penyebaran kuesioner langsung kepada masyarakat di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.

Pengumpulan data yang digunakan terdiri atas:

1. Wawancara

Pengambilan data melalui wawancara/secara lisan langsung dengan sumber datanya, baik melalui tatap muka atau lewat handphone. Jawaban responden dicatat oleh peneliti.

2. Kuesioner

Kuesioner adalah daftar pertanyaan tertulis yang ditujukan kepada responden. Jawaban responden atas semua pertanyaan dalam kuesioner kemudian dicatat. Di dalam kuesioner yang digunakan sesuai dengan variabel atau indikator yang di perlukan untuk data yang lebih detail.

Dalam penelitian ini penulis memperoleh data-data dengan metode penelitian lapangan yaitu dengan mengadakan riset secara langsung ke lapangan untuk meneliti data yang memperoleh relevan dengan dasar pembahasan yang ditemukan.

3. Dokumentasi

Data yang diperoleh dari suatu dokumentasi yang ada kaitannya dengan penelitian. Pengumpulan bukti-bukti berupa pengambilan Objek di suatu tempat dalam menyediakan bukti yang akurat dari hasil penelitian.

G. Teknik Analisis Data

1. Uji Kualitas Data

a. Uji Validitas

Validitas adalah sejauh mana suatu alat ukur tepat dalam mengukur suatu data, dengan kata lain apakah alat ukur yang dipakai memang mengukur sesuatu yang ingin diukur. Untuk menguji validitas butir-butir instrument lebih lanjut maka estela dikonsultasikan dengan ahli selanjutnya di uji cobakan dan di analisis dengan analisis item. Analisis item dilakukan dengan menghitung korelasi antara skor butir instrument dengan skor total (Rusiadi, *et al*, 2016:106). Jadi kalau korelasi antara butir dengan skor total kurang dari 0,30 maka dinyatakan tidak valid, sebaliknya jika r_{xy} lebih besar dari r-tabel dinyatakan valid, Rusiadi, *et al* (2016;113).

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila diukur beberapa kali dengan alat ukur yang sama (Rusiadi, *et al*, 2016;107). Dalam penelitian ini untuk menentukan kuesioner reliabel atau tidak dengan menggunakan *alpha cronbach*. Rusiadi, *et al* (2016;115), suatu instrumen dikatakan reliable jika nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,6.

2. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik adalah pengujian asumsi-asumsi statistik yang harus dipenuhi pada analisis regresi linier berganda yang berbasis *Ordinary Least Square (OLS)*.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah pengujian asumsi residual yang berdistribusi normal. Asumsi ini harus terpenuhi untuk model regresi linier terbaik. Kurva yang menggambarkan distribusi normal adalah kurva normal yang berbentuk simetris. Untuk menguji apakah sampel penelitian merupakan jenis distribusi normal maka digunakan pengujian *Kolmogorov-Smirnov Goodness of Fit Test* terhadap masing-masing variabel. Hipotesis dalam pengujian ini adalah:

- 1) $H_0 : F(x) = F_0(x)$, dengan $F(x)$ adalah fungsi distribusi populasi yang diwakili oleh sampel dan $F_0(x)$ adalah fungsi distribusi suatu populasi berdistribusi normal.
- 2) $H_1 : F(x) \neq F_0(x)$ atau distribusi populasi tidak normal.
- 3) Pengambilan keputusan.
 - a. Jika Probabilitas $> 0,05$, maka H_0 diterima.
 - b. Jika Probabilitas $< 0,05$, maka H_0 ditolak.

b. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas adalah pengujian untuk mengetahui ada atau tidaknya korelasi yang signifikan antara variabel-variabel prediktor/independen dalam suatu model regresi linear berganda. Metode yang digunakan untuk mendeteksi adanya multikolinearitas, dalam penelitian ini dengan menggunakan *Tolerance and Variance Inflation Factor (VIF)*. *Rule of thumb* yang digunakan sebagai pedoman jika VIF dari suatu variabel melebihi 10, dimana hal ini terjadi ketika nilai R^2 melebihi 0,90 maka suatu variabel dikatakan berkorelasi sangat tinggi.

c. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas adalah pengujian asumsi residual dengan varians tidak konstan. Jika varians dari residual suatu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut Homoskedastisitas dan jika berbeda disebut Heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah Homoskedastisitas atau tidak terjadi Heteroskedastisitas. Kebanyakan *crosssection* mengandung situasi Heteroskedastisitas karena data ini menghimpun data yang mewakili berbagai ukuran (kecil, sedang dan besar).

3. Analisis Regresi Linier Berganda

Teknik analisis data yang digunakan adalah regresi linier berganda, yang bertujuan melihat hubungan antara variabel keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat (X_1), bentuk kegiatan masyarakat (X_2), peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan (X_3), peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan (X_4), kesehatan (Y) dengan menggunakan analisis regresi berganda dengan rumus:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + \mu_i$$

Dimana :

- Y = Kesehatan
- a = Konstanta
- X_1 = Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat
- X_2 = Bentuk Kegiatan Masyarakat
- X_3 = Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 tentang Bangunan Gedung paragraf 5 tentang Persyaratan Pengendalian Dampak lingkungan
- X_4 = Peraturan Daerah Nomor 36 tahun 2009 tentang Penataan Kawasan Perdesaan
- b_1 - b_4 = Koefisien regresi.

μ_i = variabel pengganggu

4. Uji Kesesuaian (*Rasio Goodness Of Fit*)

Goodness of Fit test yaitu persamaan regresi yang digunakan dalam proses perhitungan tidak selalu baik untuk mengestimasi variabel dependen terhadap variabel independen, oleh karena itu perlu diadakan pengujian Goodness of Fit Test dengan menggunakan alat bantu SPSS.

a. Uji Hipotesis Parsial (Uji - t)

Uji parsial atau biasanya lebih dikenal dengan uji t adalah suatu uji yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) secara terpisah/masing-masing/satu per satu. Sebagai contoh kita punya variabel keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat (X_1), bentuk kegiatan masyarakat (X_2), peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan (X_3), peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan (X_4), dan kesehatan (Y). yang dinamakan uji parsial yakni menerangkan pengaruh dari X_1 terhadap Y, atau X_2 terhadap Y.

Uji parsial dikatakan signifikan apabila:

- 1) Nilai t-hitung > t-tabel, T hitung dapat diperoleh melalui uji manual (menghitung sendiri) ataupun melalui hasil pengolahan data seperti SPSS (pada tabel *coefficient* dengan nama t). Sedangkan t tabel diperoleh hanya melalui uji manual dengan melihat nilai pada tabel t.
- 2) Nilai signifikan harus < derajat kepercayaan (umumnya derajat kepercayaan penelitian adalah 0,05) Nilai signifikan dapat diperoleh

melalui uji manual maupun melalui hasil pengolahan SPSS (pada tabel coefficient dengan nama sign). Apabila nilai signifikansi sebesar 0,000 maka dikatakan sangat signifikan.

b. Uji Hipotesis Simultan (Uji - F)

Uji simultan bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari variabel-variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y) secara serentak/bersama-sama atau sekaligus.

Sebagai contoh uji X_1 dan X_2 secara serentak terhadap Y.

Uji simultan dikatakan signifikan apabila:

- 1) Nilai F hitung $>$ Ftabel

F hitung dapat diperoleh melalui uji manual (menghitung sendiri) ataupun melalui hasil pengolahan data seperti SPSS (pada tabel ANOVA dengan nama F). Sedangkan F tabel diperoleh hanya melalui uji manual dengan nilai pada tabel F.

- 2) Signifikansi F $<$ derajat kepercayaan penelitian (0,05 pada umumnya)

Nilai signifikansi dapat diperoleh melalui uji manual maupun melalui hasil pengolahan SPSS (pada tabel ANOVA dengan nama sign).

Apabila nilai signifikansi sebesar 0,000 maka dikatakan sangat signifikan.

c. Koefisien Determinasi (R^2)

Digunakan untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Nilai R^2 terletak antara 0 sampai dengan 1 ($0 \leq R^2 \leq 1$). Tujuan menghitung koefisien determinasi adalah untuk mengetahui

pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Nilai koefisien determinasi antara nol dan satu. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel dependen. Secara umum koefisien determinasi untuk data silang (*crosssection*) relatif rendah karena adanya varians yang besar antara masing-masing pengamatan, sedangkan untuk data runtun waktu (*time series*) biasanya mempunyai nilai koefisien determinasi yang tinggi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram

Desa Pahlawan merupakan salah satu Desa yang terletak di Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Desa Pahlawan secara Geografis terletak 3°22'34 Lintang Utara 99,58' Bujur Timur. Desa Pahlawan memiliki tinggi daratan setinggi 7 meter diatas permukaan laut. Desa Pahlawan memiliki wilayah seluas 4,72 km² (0,472 Ha). Desa Pahlawan terletak di bukan tepi laut, Desa pahlawan memliki jarak ke Ibukota Provinsi sekitar 130,60 km. Sekitar 34,40 km dari Ibukota Kabupaten dan 0,60 km dari Ibukota Kecamatan. Desa Pahlawan terdiri dari 12 dusun. Secara administratif Kecamatan Tanjung Tiram memiliki jumlah Desa sebanyak 10 Desa dengan luas wilayah 17.399 Ha (173,99 Km²). Untuk batas wilayah sendiri di Sebelah Utara Kecamatan Tanjung Tiram berbatasan langsung dengan Selat Malaka, di Sebelah Selatan berbatasan dengan .Kecamatan Nibung Hangus, di Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Talawi dan Di Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Nibung Hangus.

2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan karakteristik responden berdasarkan variabel-variabel penelitian dengan persentase sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut ini merupakan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang berada di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram yaitu:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	75	51.7	51.7	51.7
Perempuan	70	48.3	48.3	100.0
Total	145	100.0	100.0	

Sumber: Hasil Pengolahan SPSS, 2019.

Pada tabel 4.1 diatas dapat dijelaskan bahwa banyaknya responden berdasarkan jenis kelamin berjumlah 145 orang yang berada di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram. Bahwa responden yang paling banyak adalah yang memiliki jenis kelamin pria berjumlah 75 orang (51,7%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berikut ini merupakan karakteristik responden berdasarkan usia yang berada di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram yaitu:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid > 51	16	11.0	11.0	11.0
21-30	56	38.6	38.6	49.7
31-40	51	35.2	35.2	84.8
41-50	22	15.2	15.2	100.0
Total	145	100.0	100.0	

Sumber: Hasil Pengolahan SPSS, 2019

Dari tabel 4.2 diatas dapat dijelaskan bahwa banyaknya responden yang diteliti di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram berdasarkan usia paling banyak berusia 21-30 tahun berjumlah 56 orang dengan persentase

38,6%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa banyaknya responden yang diteliti masih usia produktif.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berikut ini merupakan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yang berada di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram yaitu:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1/2	4	2.8	2.8	2.8
	SD	45	31.0	31.0	33.8
	SMA	33	22.8	22.8	56.6
	SMP	63	43.4	43.4	100.0
	Total	145	100.0	100.0	

Sumber: Hasil Pengolahan SPSS, 2019

Dari tabel 4.3 diatas dapat dijelaskan bahwa responden yang diteliti di Desa Pahlawan berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak berjumlah 63 orang dengan tingkat pendidikan SMP dengan persentase sebesar 43,4%.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berikut ini merupakan karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan yang berada di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram yaitu:

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu Rumah Tangga	57	39.3	39.3	39.3
Nelayan Buruh	30	20.7	20.7	60.0
Nelayan memiliki sampan	25	17.2	17.2	77.2
Wiraswasta	33	22.8	22.8	100.0
Total	145	100.0	100.0	

Sumber: Hasil Pengolahan SPSS, 2019

Dari tabel 4.4 diatas dapat dijelaskan bahwa responden yang diteliti di Desa Pahlawan berdasarkan jenis pekerjaan paling banyak berjumlah 57 orang dengan jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan persentase sebesar 39,3%.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Berkut ini merupakan karakteristik responden berdasarkan status pernikahan yang berada di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram yaitu:

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Belum Menikah	23	15.9	15.9	15.9
Menikah	122	84.1	84.1	100.0
Total	145	100.0	100.0	

Sumber: Hasil Pengolahan SPSS, 2019

Dari tabel 4.5 diatas dapat dijelaskan bahwa responden yang diteliti di Desa Pahlawan berdasarkan status pernikahan paling banyak dengan status menikah oleh responden sebanyak 122 orang dengan persentase 84,1%. Sedangkan status belum menikah yang diteliti sebanyak 23 orang dengan persentase sebesar 15,9%.

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga

Berkut ini merupakan karakteristik responden berdasarkan tanggungan anak yang berada di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram yaitu:

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2 Orang	12	8.3	8.3	8.3
3 Orang	25	17.2	17.2	25.5
4 Orang	28	19.3	19.3	44.8
5 Orang	40	27.6	27.6	72.4
6 Orang	33	22.8	22.8	95.2
7 Orang	7	4.8	4.8	100.0
Total	145	100.0	100.0	

Sumber: Hasil Pengolahan SPSS, 2019

Dari tabel 4.6 diatas dapat dijelaskan bahwa responden yang diteliti di Desa Pahlawan berdasarkan jumlah anggota keluarga paling banyak dengan oleh responden sebanyak 40 kepala keluarga dengan jumlah anggota keluarga sebanyak 5 orang dengan persentase 27,6%. Dapat disimpulkan bahwa jumlah anggota keluarga di Desa Pahlawan cukup banyak.

g. Tabulasi Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat

Menurut Pamungkas (2011), keterlibatan adalah keterlibatan suatu pihak dalam sesuatu adalah kenyataan bahwa pihak tersebut telah mengambil bagian di dalamnya. Keterlibatan menjadi antusiasme yang dirasakan suatu pihak saat pihak tersebut sangat ingin terlibat tentang sesuatu. Keterlibatan masyarakat adalah dalam bentuk aktivitas pasif yang dilakukan seseorang atau kelompok untuk ambil bagian dalam suatu hal. Kepedulian masyarakat dapat memberikan sebuah manfaat bagi masyarakat

setempat untuk mengubah pola pikir yang buruk menjadi pola pikir yang baik dalam berinteraksi, bekerja sama dalam mencapai suatu tujuan yang lebih baik. Kepedulian lingkungan menyatakan sikap-sikap umum terhadap kualitas lingkungan yang diwujudkan dalam kesediaan diri untuk menyatakan aksi-aksi.

Tabel 4.7 Tabulasi Jawaban Responden Keterlibatan Rumah Tangga Dan Kepedulian Masyarakat

	No. 1	No. 2	No. 3	No. 4	No. 5	No. 6
Sering	18	23	87	50	0	7
%	12,41	15,86	60	34,48	0	4,82
Kadang-Kadang	100	101	58	71	42	44
%	68,96	69,65	40	48,96	28,96	30,34
Tidak Pernah	27	21	0	24	103	94
%	18,62	14,48	0	16,55	71,03	64,82

Sumber: Angket Penelitian, 2019

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat dijelaskan bahwa terdapat beberapa jawaban responden di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara sebagai berikut:

- 1) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 3 dengan jawaban sering/memahami (memahami tentang menjaga kesehatan) sebanyak 87 responden dengan persentase sebesar 60%.
- 2) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 2 dengan jawaban kadang-kadang (kadang-kadang kesehatan dilingkungan rumah dijaga dan dirawat) sebanyak 101 responden dengan persentase sebesar 69,65%.
- 3) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 5 dengan jawaban tidak pernah (tidak pernah menegur bila

seseorang mengotori lingkungan sekitar Desa Pahlawan) sebanyak 103 responden dengan persentase sebesar 71,03%.

h. Tabulasi Bentuk Kegiatan Masyarakat

Risalah (2017), menjelaskan bahwa masyarakat aktif yang mau bergerak dalam menjaga kesehatan di lingkungannya tidak mudah diciptakan. Oleh karena itu, untuk menjaga kesehatan perlu diadakan pengorganisasian masyarakat untuk mengkoordinir masyarakat agar menjaga lingkungan secara aktif dan kondusif.

Tabel 4.8 Tabulasi Jawaban Responden Bentuk Kegiatan Masyarakat

	No. 1	No. 2	No. 3	No. 4	No. 5	No. 6
Sering	0	18	5	0	0	5
%	0	12,41	3,44	0	0	
Kadang-Kadang	121	93	107	49	33	64
%	83,45	64,13	73,79	33,79	22,75	3,45
Tidak Pernah	24	34	33	96	112	76
%	16,55	23,44	22,75	66,20	77,24	52,41

Sumber: Angket Penelitian, 2019

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat dijelaskan bahwa terdapat beberapa jawaban responden di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara sebagai berikut:

- 1) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 2 dengan jawaban sering (sering mengikuti kegiatan kerja bakti lingkungan) sebanyak 18 responden dengan persentase sebesar 12,41%.
- 2) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 1 dengan jawaban kadang-kadang (kadang-kadang kerja bakti

lingkungan dilaksanakan) sebanyak 121 responden dengan persentase sebesar 83,45%.

- 3) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 5 dengan jawaban tidak pernah (tidak pernah dilakukan sosialisasi kesehatan) sebanyak 112 responden dengan persentase sebesar 77,24%.

i Tabulasi Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan

Peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung pada paragraf 5 yang berisi mengenai persyaratan pengendalian dampak lingkungan, bahwa penerapan dalam mengendalikan lingkungan dari kerusakan merupakan syarat penting agar sebuah kegiatan masyarakat yang mampu mengendalikan dampak dan menjaga kelestarian lingkungan.

Tabel 4.9 Tabulasi Jawaban Responden Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan

	No. 1	No. 2	No. 3	No. 4	No. 5	No. 6
Sering	0	0	0	0	52	35
%					35,86	24,13
Kadang-Kadang	37	36	33	9	36	53
%	25,52	24,83	22,76	6,20	24,83	36,55
Tidak Pernah	108	109	112	136	57	57
%	74,48	75,17	77,24	93,79	39,31	39,31

Sumber: Angket Penelitian, 2019

Berdasarkan tabel 4.9 diatas dapat dijelaskan bahwa terdapat beberapa jawaban responden di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara sebagai berikut:

- 1) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 5 dengan jawaban sering (sering terkena limbah saat terjadi air pasang) sebanyak 52 responden dengan persentase sebesar 35,86%.
- 2) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 1 dengan jawaban kadang-kadang (kadang-kadang mengalami gangguan kesehatan dari adanya aroma limbah) sebanyak 37 responden dengan persentase sebesar 25,52%.
- 3) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 4 dengan jawaban tidak pernah (tidak pernah dikenakan sanksi karena lingkungan rumah tercemar limbah) sebanyak 136 responden dengan persentase sebesar 93,79%.

j. Tabulasi Peraturan Daerah Nomor 36 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan

Berdasarkan peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan bahwa pemerintah Kabupaten Batu Bara telah mengeluarkan peraturan daerah yang bertujuan untuk menyelenggarakan kegiatan daerah sekaligus mengambil kebijakan pemerintah daerah.

Tabel 4.10 Tabulasi Jawaban Responden Peraturan Daerah Nomor 36 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan

	No. 1	No. 2	No. 3	No. 4	No. 5	No. 6
Sering	31	0	0	45	62	43
%	21,37	0	0	31,03	42,76	29,65
Kadang-Kadang	80	38	54	95	83	94
%	55,17	26,21	37,24	65,52	57,24	64,83
Tidak Pernah	34	107	91	7	0	0
%	23,45	73,79	62,76	4,83	0	0

Sumber: Angket Penelitian, 2019

Berdasarkan tabel 4.10 diatas dapat dijelaskan bahwa terdapat beberapa jawaban responden di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara sebagai berikut:

- 1.) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 5 dengan jawaban sering (sering menyadari kesadaran akan lingkungan yang bersih) sebanyak 62 responden dengan persentase sebesar 42,76%.
- 2.) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 4 dengan jawaban kadang-kadang (kadang-kadang menyampaikan saran kepada aparat desa terhadap lingkungan desa yang bersih) sebanyak 95 responden dengan persentase sebesar 65,52%.
- 3.) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 2 dengan jawaban tidak pernah (tidak pernah memanfaatkan limbah untuk di daur ulang) sebanyak 107 responden dengan persentase sebesar 73,79%.

k. Tabulasi Kesehatan

Meriyanda (2013), menjelaskan bahwa rumah sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan yaitu, rumah yang memiliki jamban yang sehat sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan limbah, ventilasi rumah yang baik, hunian rumah yang sesuai dengan lantai rumah yang tidak terbuat dari tanah.

Tabel 4.11 Tabulasi Jawaban Responden Kesehatan

	No. 1	No. 2	No. 3	No. 4	No. 5	No. 6
Sering	84	71	62	39	46	71
%	57,93	48,96	42,76	26,89	31,72	48,96
Kadang-Kadang	58	51	65	58	81	73
%	40	35,17	44,83	40	55,86	50,34
Tidak Pernah	3	23	18	48	18	1
%	2,07	15,86	12,41	33,10	12,41	0,69

Sumber: *Angket Penelitian, 2019*

Berdasarkan tabel 4.11 diatas dapat dijelaskan bahwa terdapat beberapa jawaban responden di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara sebagai berikut:

- 1.) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 1 dengan jawaban sering (sering dilakukan kebersihan dalam rumah) sebanyak 84 responden dengan persentase sebesar 57,93%.
- 2.) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 5 dengan jawaban kadang-kadang (kadang-kadang memakai air bersih untuk kebutuhan sehari-hari) sebanyak 81 responden dengan persentase sebesar 55,86%.
- 3.) Terdapat pertanyaan responden paling tinggi berada pada pertanyaan nomor 4 dengan jawaban tidak pernah / tidak ada (tidak ada ditanam

tumbuhan atau pepohonan di sekitar halaman rumah) sebanyak 48 responden dengan persentase sebesar 33,10%.

3. Hasil Uji Validitas Dan Realibilitas

a. Hasil Uji Validitas

Uji Untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam daftar pertanyaan (angket) yang telah disajikan pada responden maka perlu dilakukan uji validitas. Apabila validitas setiap pertanyaan lebih besar ($>$) 0,30, maka butir pertanyaan dianggap valid (Rusiadi, 2013).

1) Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat

Berikut ini merupakan hasil analisis untuk variabel keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat dari SPSS sebagai berikut:

Tabel 4.12 Hasil Uji Validitas Keterlibatan Rumah Tangga Dan Kepedulian Masyarakat

	Corrected Item- Total Correlation	Standar	Keterangan
Butir 1	.494	0.3	Valid
Butir 2	.511	0.3	Valid
Butir 3	.312	0.3	Valid
Butir 4	.362	0.3	Valid
Butir 5	.379	0.3	Valid
Butir 6	.438	0.3	Valid

Sumber: Hasil Perhitungan SPSS, 2019

Berdasarkan tabel 4.12 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai validitas untuk variabel keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat seluruhnya sudah valid. Hal ini karena bahwa nilai validitas seluruhnya lebih besar dari 0.3.

2) Bentuk Kegiatan Masyarakat

Berikut ini merupakan hasil analisis uji validitas untuk variabel bentuk kegiatan masyarakat masyarakat dari SPSS sebagai berikut:

Tabel 4.13 Hasil Uji Validitas Bentuk Kegiatan Masyarakat

	Corrected Item- Total Correlation	Standar	Keterangan
Butir 1	.310	0.3	Valid
Butir 2	.347	0.3	Valid
Butir 3	.513	0.3	Valid
Butir 4	.552	0.3	Valid
Butir 5	.576	0.3	Valid
Butir 6	.380	0.3	Valid

Sumber: Hasil Perhitungan SPSS, 2019

Berdasarkan tabel 4.13 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai validitas untuk variabel bentuk kegiatan masyarakat seluruhnya sudah valid. Hal ini karena bahwa nilai validitas seluruhnya lebih besar dari 0.3.

3) Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan

Berikut ini merupakan hasil analisis uji validitas untuk variabel paragraf 5 tentang peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung persyaratan pengendalian dampak lingkungan dari SPSS sebagai berikut:

Tabel 4.14 Hasil Uji Validitas Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan

	Corrected Item- Total Correlation	Standar	Keterangan
Butir 1	.523	0.3	Valid
Butir 2	.586	0.3	Valid
Butir 3	.702	0.3	Valid
Butir 4	.381	0.3	Valid
Butir 5	.691	0.3	Valid
Butir 6	.720	0.3	Valid

Sumber : Hasil Perhitungan SPSS, 2019

Berdasarkan tabel 4.14 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai validitas untuk variabel peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan seluruhnya sudah valid. Hal ini karena bahwa nilai validitas seluruhnya lebih besar dari 0.3.

4) Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan

Berikut ini merupakan hasil analisis untuk variabel Peraturan Daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan dari SPSS sebagai berikut:

Tabel 4.15 Hasil Uji Validitas Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan

	Corrected Item- Total Correlation	Standar	Keterangan
Butir 1	.461	0.3	Valid
Butir 2	.636	0.3	Valid
Butir 3	.703	0.3	Valid
Butir 4	.726	0.3	Valid
Butir 5	.615	0.3	Valid
Butir 6	.487	0.3	Valid

Sumber: Hasil Perhitungan SPSS, 2019

Berdasarkan tabel 4.15 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai validitas untuk variabel Peraturan Daerah nomor 36 tahun 2009 tentang Penataan kawasan perdesaan seluruhnya sudah valid. Hal ini karena bahwa nilai validitas seluruhnya lebih besar dari 0.3.

5) Kesehatan

Berikut ini merupakan hasil analisis untuk variabel kesehatan dari SPSS sebagai berikut:

Tabel 4.16 Hasil Uji Validitas Variabel Kesehatan

	Corrected Item- Total Correlation	Standar	Keterangan
Butir 1	.632	0.3	Valid
Butir 2	.565	0.3	Valid
Butir 3	.545	0.3	Valid
Butir 4	.311	0.3	Valid
Butir 5	.518	0.3	Valid
Butir 6	.623	0.3	Valid

Sumber: Hasil Perhitungan SPSS, 2019

Berdasarkan tabel 4.16 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai validitas untuk variabel kesehatan seluruhnya sudah valid. Hal ini karena bahwa nilai validitas seluruhnya lebih besar dari 0.3.

b. Hasil Uji Reliabilitas

Reliabilitas Reliabilitas adalah derajat ketepatan, ketelitian atau keakuratan yang ditunjukkan oleh instrumen pengukuran. Butir angket dikatakan reliabel atau handal apabila jawaban seseorang terhadap angket adalah konsisten. Dalam penelitian ini untuk menentukan angket reliabel atau tidak dengan menggunakan *alpha cronbach*. Angket dikatakan reliabel jika *alpha cronbach* > 0,60 dan tidak reliabel jika sama dengan atau dibawah 0,60.

1) Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat

Berikut ini merupakan hasil analisis reabilitas untuk variabel keterlibatan RT dan kepedulian masyarakat dari SPSS sebagai berikut:

Tabel 4.17 Hasil Uji Reabilitas Keterlibatan Rumah Tangga Dan Kepedulian Masyarakat

	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Standar	Keterangan
Butir 1	.612	0.6	Valid
Butir 2	.606	0.6	Valid
Butir 3	.670	0.6	Valid
Butir 4	.667	0.6	Valid
Butir 5	.652	0.6	Valid
Butir 6	.631	0.6	Valid

Sumber: Hasil Perhitungan SPSS, 2019

Berdasarkan tabel 4.17 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai reabilitas untuk variabel keterlibatan RT dan kepedulian masyarakat

seluruhnya sudah valid. Hal ini karena bahwa nilai variabel *Cronbach Alpha* > 0,60.

2) Bentuk Kegiatan Masyarakat

Berikut ini merupakan hasil analisis reabilitas untuk variabel bentuk kegiatan masyarakat dari SPSS sebagai berikut:

Tabel 4.18 Hasil Uji Reabilitas Bentuk Kegiatan Masyarakat

	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Standar	Keterangan
Butir 1	.698	0.6	Valid
Butir 2	.702	0.6	Valid
Butir 3	.640	0.6	Valid
Butir 4	.627	0.6	Valid
Butir 5	.627	0.6	Valid
Butir 6	.686	0.6	Valid

Sumber: Hasil Perhitungan SPSS, 2019

Berdasarkan tabel 4.18 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai reabilitas untuk variabel bentuk kegiatan masyarakat seluruhnya sudah valid. Hal ini karena bahwa nilai variabel *Cronbach Alpha* > 0,60.

3) Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung

Berikut ini merupakan hasil analisis reabilitas untuk variabel paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan dari SPSS sebagai berikut:

Tabel 4.19 Hasil Uji Reabilitas Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan

	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Standar	Keterangan
Butir 1	.780	0.6	Valid
Butir 2	.769	0.6	Valid
Butir 3	.751	0.6	Valid
Butir 4	.810	0.6	Valid
Butir 5	.753	0.6	Valid
Butir 6	.730	0.6	Valid

Sumber : Hasil Perhitungan SPSS, 2019

Berdasarkan tabel 4.19 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai reabilitas untuk variabel peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan seluruhnya sudah valid. Hal ini karena bahwa nilai variabel *Cronbach Alpha* > 0,60.

4) Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan

Berikut ini merupakan hasil analisis reabilitas untuk variabel peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan dari SPSS sebagai berikut:

Tabel 4.20 Hasil Uji Reabilitas Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan

	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Standar	Keterangan
Butir 1	.834	0.6	Valid
Butir 2	.789	0.6	Valid
Butir 3	.773	0.6	Valid
Butir 4	.764	0.6	Valid
Butir 5	.790	0.6	Valid
Butir 6	.816	0.6	Valid

Sumber: Hasil Perhitungan SPSS, 2019

Berdasarkan tabel 4.20 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai reabilitas untuk variabel peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan seluruhnya sudah valid. Hal ini karena bahwa nilai variabel *Cronbach Alpha* > 0,60.

5) Kesehatan

Berikut ini merupakan hasil analisis reabilitas untuk variabel peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan dari SPSS sebagai berikut:

Tabel 4.21 Hasil Uji Reabilitas Kesehatan

	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Standar	Keterangan
Butir 1	.713	0.6	Valid
Butir 2	.722	0.6	Valid
Butir 3	.727	0.6	Valid
Butir 4	.797	0.6	Valid
Butir 5	.734	0.6	Valid
Butir 6	.717	0.6	Valid

Sumber: Hasil Perhitungan SPSS, 2019

Berdasarkan tabel 4.21 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai reabilitas untuk variabel kesehatan seluruhnya sudah valid. Hal ini karena bahwa nilai variabel *Cronbach Alpha* > 0,60.

4 Hasil Analisa Data

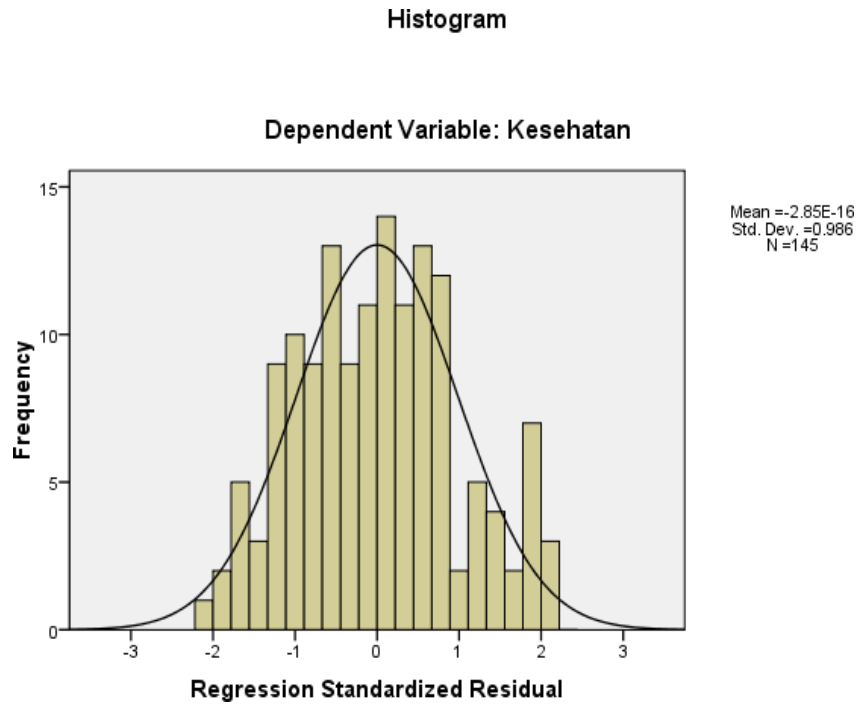
Hasil analisa data dilakukan dengan menguji hipotesis penelitian. Analisa data didukung dengan bantuan program SPSS (*Statistic ProductSolution and Service*). Untuk mendukung pengolahan data digunakan tabel penolong berikut ini:

5. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Untuk mengetahui apakah ada data yang memiliki distribusi normal atau tidak, penulis menggunakan analisis grafik terdiri dari histogram dan *normal probability plot*. Berikut ditampilkan uji normalitas dengan menggunakan grafik histogram dan *normal probability plot*.

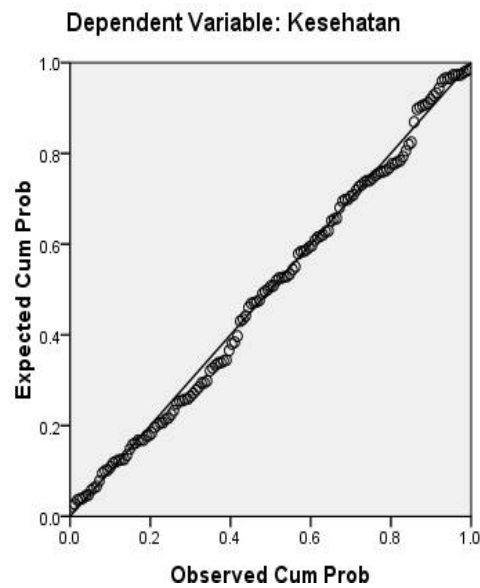
Gambar 4.1
Hasil Uji Normalitas dengan *Histogram*



Garis histogram diatas menunjukkan bahwa data telah berdistribusi normal. Hal ini dapat dilihat dari grafik histogram yang menunjukkan distribusi data mengikuti garis diagonal yang menunjukkan bahwa model regresi memenuhi asumsi normalitas. Hal ini juga didukung dengan hasil uji normalitas dengan menggunakan grafik Plot yang ditampilkan pada di atas.

Gambar 4.2
Hasil Uji Normalitas dengan P-Plot

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Bedasarkan grafik Normal P-Plot diatas, dapat dilihat bahwa titik-titik menyebar digaris diagonal (tidak terpenjar jauh dari garis diagonal) maka Grafik Normal P-Plot ini dinyatakan normal sehingga memenuhi asumsi normalitas.

Tabel 4.22 One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

N		Unstandardized Residual	145
Normal Parameters ^a	Mean		.0000000
	Std. Deviation		1.83385326
Most Extreme Differences	Absolute		.051
	Positive		.051
	Negative		-.039
Kolmogorov-Smirnov Z			.615
Asymp. Sig. (2-tailed)			.843

a. Test distribution is Normal.

Hasil Kolmogorov-Smirnov Test menunjukkan data juga normal karena nilai Asymp sig $0,843 > 0,05$ sehingga data dikatakan normal.

b. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas digunakan untuk menguji apakah antara variabel bebas memiliki hubungan yang sempurna atau tidak. Pengujian multikolinieritas dapat dilihat dari nilai *variance inflation factor* (VIF) bedasarkan hasil output SPSS, apabila nilai VIF < 10 dan nilai Tolerance mendekati 1 dapat disimpulkan bahwa tidak adanya multikolinieritas.

Tabel 4.23
Hasil Uji Multikolinieritas
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		t	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error		Tolerance	VIF
1 (Constant)	3.910	1.333	2.933		
Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat	.337	.087	3.871	.727	1.375
Bentuk Kegiatan Masyarakat	.222	.101	2.209	.683	1.463
Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan	.498	.080	6.236	.632	1.583
Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan	-.032	.068	-.474	.951	1.051

a. *Dependent Variable*: Kesehatan

Sumber: Data diolah dari SPSS-2019

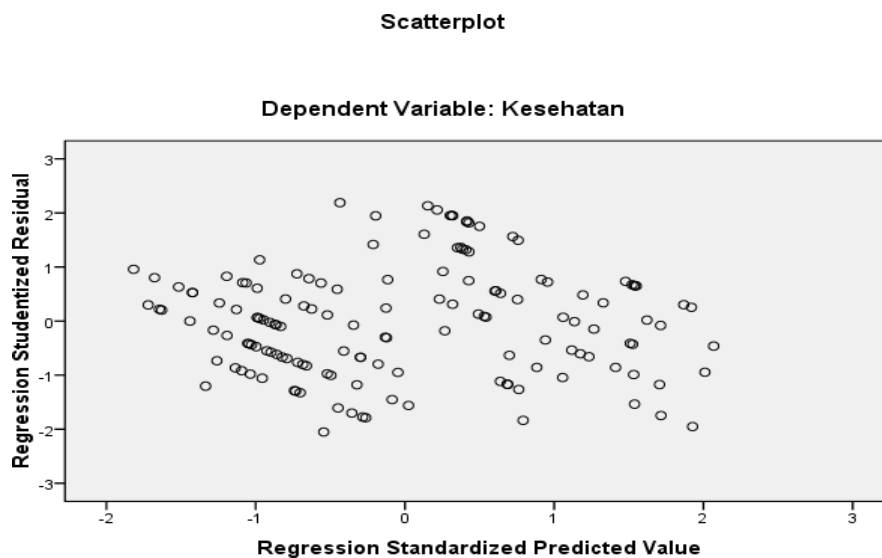
Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian ini bebas dari multikolinieritas. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa variabel keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat memiliki nilai VIF 1.375 (< 10) dan nilai tolerance 0,727 (> 0,10). Variabel bentuk kegiatan masyarakat memiliki VIF 1.375 (< 10) dan nilai tolerance 0,683 (> 0,10). Variabel peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di

paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan memiliki VIF 1.583 (< 10) dan nilai tolerance 0,632 ($> 0,10$). Variabel peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan memiliki VIF 1.583 (< 10) dan nilai tolerance 0,951 ($> 0,10$). Hasil uji multikolinearitas menunjukkan bahwa seluruh variabel terbebas dari multikolinearitas.

c. Uji Heterokedastisitas

Uji Heterokedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varian residual pada semua pengamatan didalam model regresi. Hasil dari uji heterokedastisitas dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Gambar 4.3
Hasil Uji Heterokedastisitas dengan Scatterplot



Dari grafik Scatterplot tersebut dapat bahwa penyebaran residual adalah tidak teratur. Hal tersebut dapat dilihat pada titik-titik atau plot yang

menyebar dan tidak membentuk suatu pola tertentu. Dengan demikian, kesimpulan yang biasa diambil adalah tidak terjadi heterokedastisitas.

d. Uji Autokorelasi

Uji Autokorelasi bertujuan apakah dalam model regresi ada korelasi kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pengganggu pada periode $t-1$ (sebelumnya). Jika terjadi korelasi, maka dinamakan ada problem autokorelasi. Autokorelasi muncul karena observasi yang berurutan sepanjang waktu berkaitan satu sama lain. Hasil uji autokorelasi dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.24
Hasil Uji Autokorelasi
Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.728 ^a	.530	.517	1.85987	1.610

a. Predictors: (Constant), Peraturan Daerah Nomor 36 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan, Bentuk Kegiatan Masyarakat, Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat, Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan

b. Dependent Variable: Kesehatan

Berdasarkan tabel diatas pada kolom Durbin-Watson, dapat dilihat bahwa nilai Durbin-Watson sebesar 1.610 yang menunjukkan tidak terjadi autokorelasi karena nilainya berada diantara -2 dan +2.

6. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda untuk menguji sejauh mana dan arah pengaruh variabel-variabel independen terhadap variabel dependen. Adapun hasil dari regresi linier berganda dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.25
Hasil Analisis Regresi
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	3.910	1.333		2.933	.004
Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat	.337	.087	.263	3.871	.000
Bentuk Kegiatan Masyarakat	.222	.101	-.155	2.209	.029
Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan	.498	.080	-.455	6.236	.000
Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan	-.032	.068	-.028	-.474	.636

a. *Dependent Variable:* Kesehatan

Bedasarkan perhitungan yang dilakukan dengan menggunakan SPSS.16.0 diatas maka di dapat persamaan regresi linier berganda model regresi sebagai berikut:

$$Y = 3.910 + 0.337X_1 + 0.222X_2 + 0.498X_3 + 0.32X_4 e$$

Keterangan :

Y = Kesehatan

X₁ = Keterlibatan Rumah Tangga, dan Kepedulian Masyarakat

X₂ = Bentuk Kegiatan Masyarakat

X₃ = Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan
Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian
Dampak Lingkungan

X₄ = Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 tentang Penataan
Kawasan Perdesaan

e = Tingkat kesalahan pengganggu

Bedasarkan persamaan regresi tersebut dapat dianalisis pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen.

- a. Nilai *Constanta* (a) = 3.910. Nilai konstanta ini menunjukkan bahwa apabila tidak dipengaruhi nilai variabel bebas yaitu keterlibatan rumah tangga, kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan dan peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan maka kesehatan tidak mengalami perubahan atau konstan yaitu sebesar 3.910.
- b. Nilai Koefisien keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat = 0.337. Koefisien regresi ini bertanda positif yaitu 0.337 artinya apabila terjadi perubahan variabel keterlibatan RT, dan kepedulian masyarakat maka akan meningkatkan kesehatan sebesar 0.337.
- c. Nilai koefisien bentuk kegiatan masyarakat = 0.222. Koefisien regresi ini bertanda positif yaitu -1.321. artinya apabila terjadi perubahan variabel bentuk kegiatan masyarakat maka akan meningkatkan kesehatan sebesar – 0.222.

- d. Nilai koefisien peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan = -1.321 . Koefisien regresi ini bertanda positif yaitu -1.321 . artinya apabila terjadi perubahan variabel peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan maka akan meningkatkan kesehatan sebesar 0.498 .
- e. Nilai koefisien peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan = -0.032 . Koefisien regresi ini bertanda negatif yaitu -0.032 . artinya apabila terjadi perubahan variabel peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan maka akan menurunkan kesehatan sebesar -0.032 .

7. *Test Goodness of Fit*

a. Uji Hipotesis secara Parsial (Uji_t)

Uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independent, yaitu keterlibatan RT dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan dan perda nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan secara parsial terhadap variabel dependennya yaitu kesehatan yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Pengambilan keputusan didasarkan pada probabilitas signifikansi $0,05$ (5%)

Tabel 4.26
Hasil Uji_t Statistik
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	3.910	1.333		2.933	.004
Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat	.337	.087	.263	3.871	.000
Bentuk Kegiatan Masyarakat	.222	.101	-.155	2.209	.029
Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan	.498	.080	-.455	6.236	.000
Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan	-.032	.068	-.028	-.474	.636

a. *Dependent Variable:* Kesehatan

Uji signifikansi masing- masing variabel diuraikan sebagai berikut:

H₁: Keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat berpengaruh signifikan terhadap kesehatan.

Bedasarkan hasil pengujian diatas diperoleh nilai signifikansi untuk variabel keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat sebesar 0,000. Hasil penelitian diperoleh nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ (5%) artinya secara parsial variabel keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat berpengaruh positif signifikan terhadap kesehatan.

H₂: Bentuk kegiatan masyarakat berpengaruh signifikan terhadap kesehatan.

Bedasarkan hasil pengujian statistik parsial seperti terlihat pada tabel 4.26 di atas, variabel bentuk kegiatan masyarakat memiliki nilai signifikansi

sebesar 0,026. Ketentuan pengambilan keputusan hipotesis diterima atau ditolak didasarkan pada besarnya nilai signifikan lebih kecil atau sama dengan 0,05 (5%) maka H_1 diterima dan sebaliknya. Hasil penelitian diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,026 < 0,05$ (5%) artinya secara parsial bentuk kegiatan masyarakat berpengaruh signifikan terhadap kesehatan.

H₃: Peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan.

Bedasarkan hasil pengujian statistik parsial seperti terlihat pada tabel 4.26 di atas, variabel peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000. Ketentuan pengambilan keputusan hipotesis diterima atau ditolak didasarkan pada besarnya nilai signifikan lebih kecil atau sama dengan 0,05 (5%) maka H_1 diterima dan sebaliknya. Hasil penelitian diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ (5%) artinya secara parsial peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan.

H₄: Peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan.

Bedasarkan hasil pengujian statistik parsial seperti terlihat pada tabel 4.26 di atas, variabel Peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,636.

Ketentuan pengambilan keputusan hipotesis diterima atau ditolak didasarkan pada besarnya nilai signifikan lebih kecil atau sama dengan 0,05 (5%) maka H_4 diterima dan sebaliknya. Hasil penelitian diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,636 > 0,05$ (5%) artinya secara parsial perda nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan berpengaruh tidak signifikan terhadap kesehatan.

b. Uji Hipotesis Secara Simultan (Uji_F)

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel bebas mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat (Imam Ghozali, 2006).

Tabel 4.27
Hasil Uji F_Statistik

ANOVA^b

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	546.319	4	136.580	39.484	.000 ^a
Residual	484.275	140	3.459		
Total	1030.593	144			

a. Predictors: (Constant), Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan, Bentuk Kegiatan Masyarakat, Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat, Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan

b. Dependent Variable: Kesehatan

Bedasarkan tabel ANOVA hasil uji F_{hitung} di atas sebesar 0,000^a. Jika dibandingkan F_{tabel} pada tingkat kepercayaan 5% ($\alpha = 0,05$) yang besarnya hanya 0.000 F_{hitung} (0,000) > F_{tabel} (0.105) yang berarti variabel bebas (keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat, dan bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang

bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan, peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat (kesehatan).

c. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan variabel bebas dalam menerangkan variasi variabel terikat. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Semakin besar koefisien determinasinya maka semakin besar variasi variabel independennya (variabel bebas) mempengaruhi variabel dependen (variabel terikat).

Tabel 4.28
Koefisien Determinasi
Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.728 ^a	.530	.517	1.85987	1.610

b. Predictors: (Constant), Peraturan Daerah Nomor 36 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan, Bentuk Kegiatan Masyarakat, Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat, Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan

b. Dependent Variable: Kesehatan

Berdasarkan tabel diatas pada kolom Adjusted R Square, diperoleh koefisien determinasi sebesar 0,517 yang berarti 51,7% artinya variabel kesehatan dipengaruhi oleh variabel artinya keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah

nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan, peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan sedangkan sisanya 48,3% yang dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

B. Pembahasan

Hasil koefisien determinasi menunjukkan bahwa keterlibatan Rumah Tangga dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan, peraturan daerah nomor 36 Tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan sebagai variabel independen, kesehatan sebagai variabel dependen menunjukkan hubungan yang signifikan. Angka koefisien determinasi (Adjusted R Square) adalah 0,517 hal ini berarti 51,7% menunjukkan bahwa variabel keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan, peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan dan kesehatan mampu dijelaskan oleh variabel tersebut, sedangkan sisanya dijelaskan oleh faktor lain. Dengan demikian hal ini berarti kemampuan variabel independen dalam memprediksi variabel dependen sedang.

Pada uji parsial t variabel keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat, di peroleh p-value sebesar 0,000 ($< 0,05$). Hal ini berarti keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat, berpengaruh signifikan terhadap kesehatan secara parsial. Variabel bentuk kegiatan masyarakat diperoleh 0,029 ($<$

0,05) hal ini bentuk kegiatan masyarakat berpengaruh signifikan terhadap kesehatan secara parsial. Variabel peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan diperoleh 0,000 ($< 0,05$) hal ini paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan secara parsial. Variabel peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan diperoleh 0,636 ($> 0,05$) hal ini peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan secara parsial.

Hasil uji F menunjukkan 0,000 ($< 0,05$) yang berarti keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan, peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan berpengaruh secara simultan terhadap kesehatan.

1. Pengaruh Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat

Terhadap Kesehatan

a. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat berpengaruh positif signifikan terhadap kesehatan.

b. Perbedaan Penelitian Sebelumnya

Hasil penelitian sebelumnya sesuai dengan hasil penelitian Tucunan (2016) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga.

c. Kesimpulan Peneliti

Masyarakat yang ikut serta dan kegiatan Desa, memiliki pengaruh baik terhadap pengelolaan lingkungan desa. Semakin tinggi tingkat partisipasi masyarakat dan rumah tangga di desa pahlawan. Maka akan semakin baik pula tingkat kesehatan dan pola hidup di Desa Pahlawan.

2. Pengaruh Bentuk Kegiatan Masyarakat Terhadap Kesehatan

a. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bentuk kegiatan masyarakat berpengaruh positif signifikan terhadap kesehatan.

b. Perbedaan Penelitian Sebelumnya

Hasil penelitian sebelumnya sesuai dengan hasil penelitian oleh Rahayu (2018) menunjukkan bahwa perilaku berpengaruh signifikan terhadap status kesehatan.

c. Kesimpulan Peneliti

Bentuk kegiatan masyarakat menjadi sebuah partisipasi dalam mengelola lingkungan desa dengan tepat. Bentuk kegiatan masyarakat yang tepat dalam kegiatan partisipasi masyarakat akan memberikan pengaruh baik terhadap kesehatan di lingkungan Desa Pahlawan.

3. Pengaruh Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung di Paragraf 5 Tentang Persyaratan Pengendalian Dampak Lingkungan Terhadap Kesehatan

a. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan berpengaruh positif signifikan terhadap kesehatan.

b. Perbedaan Penelitian Sebelumnya

Hasil penelitian sebelumnya sesuai dengan hasil penelitian oleh Sari (2016) menunjukkan bahwa lingkungan kerja fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesehatan kerja.

c. Kesimpulan Peneliti

Peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung pada paragraf 5 tentang pengendalian dampak lingkungan memiliki pengaruh yang baik terhadap peningkatan kesehatan di lingkungan Desa Pahlawan. Diperlukan kebijakan yang tepat dalam mengatasi masalah pengendalian dampak lingkungan. Sehingga kesehatan di lingkungan desa pahlawan dapat terjaga dengan baik.

4 Pengaruh Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 tentang Penataan Kawasan Perdesaan Terhadap Kesehatan

a. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan berpengaruh negatif tidak signifikan terhadap kesehatan.

b. Perbedaan Penelitian Sebelumnya

Hasil penelitian sebelumnya sesuai dengan hasil penelitian oleh Sari (2016) menunjukkan bahwa lingkungan kerja non fisik berpengaruh signifikan terhadap kesehatan kerja.

c. Kesimpulan Peneliti

Peraturan daerah tentang penataan kawasan perdesaan tidak memiliki pengaruh terhadap kesehatan. hal ini karena penataan kawasan perdesaan bukan hal yang dapat mengurangi gangguan dampak lingkungan. Semakin baik penataan desa maka belum tentu dapat meningkatkan kesehatan masyarakat desa pahlawan. Terlebih karena aktivitas dan kebisingan kapal nelayan limbah rumah tangga yang tidak terkumpul dengan baik.

5. Pengaruh Keterlibatan Rumah Tangga dan Kepedulian Masyarakat, Bentuk Kegiatan Masyarakat, Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Bangunan Gedung, Peraturan Daerah Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Penataan Kawasan Perdesaan Terhadap Kesehatan.

a. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung dan peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan.

b. Perbedaan Penelitian Sebelumnya

Hasil penelitian sebelumnya menurut Rahayu (2014) menunjukkan bahwa sikap dan perilaku berpengaruh signifikan terhadap status kesehatan periodontal pra lansia. Sedangkan hasil penelitian sebelumnya menurut Sari (2016) menjelaskan bahwa lingkungan kerja fisik dan non fisik berpengaruh secara signifikan terhadap kesehatan kerja.

c. Kesimpulan Peneliti

Partisipasi masyarakat dilihat dari adanya keterlibatan rumah tangga dalam memperhatikan sikap dan perilaku untuk peduli dalam menjaga kesehatan. Begitu juga dengan bentuk kegiatan masyarakat yang merupakan sebuah ide dan pengetahuan untuk melakukan aktivitas secara bersama dalam menjaga kesehatan dengan baik. Kebijakan pemerintah terkait dengan kesehatan dilihat dari peraturan daerah 5 tahun 2014 tentang bangunan

gedung yang menunjukkan sebuah lingkungan fisik yang harus dikendalikan dengan baik sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan akibat pencemaran lingkungan. Peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan sebuah pendukung untuk meningkatkan kesehatan. Karena dengan adanya partisipasi masyarakat dan kebijakan pemerintah yang aktif dengan peraturan daerah yang aktif maka akan mempengaruhi adanya perubahan kesehatan kearah yang lebih baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian yang berjudul “Analisis pengaruh partisipasi masyarakat dan kebijakan pemerintah daerah dalam menciptakan kesehatan Desa Nelayan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram di Kabupaten Batu Bara” adalah sebagai berikut:

6. Keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kesehatan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.
7. Bentuk kegiatan masyarakat berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kesehatan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.
8. Paeraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak lingkungan berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kesehatan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.
9. Peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kesehatan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.
10. Keterlibatan rumah tangga, dan kepedulian masyarakat, bentuk kegiatan masyarakat, peraturan daerah nomor 5 tahun 2014 tentang bangunan gedung di paragraf 5 tentang persyaratan pengendalian dampak

lingkungan dan peraturan daerah nomor 36 tahun 2009 tentang penataan kawasan perdesaan berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kesehatan di Desa Pahlawan Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh, maka penulis mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Meningkatkan keterlibatan rumah tangga dan kepedulian masyarakat merupakan hal yang sangat baik dalam meningkatkan kesehatan di masyarakat. Diperlukan keterlibatan dan kepedulian dalam menciptakan ide untuk bertindak dalam meningkatkan kesehatan. Selain itu diperlukan kebijakan pemerintah yang tepat dalam melaksanakan dan mengawasi permasalahan rumah tangga desa yang memiliki lingkungan yang dapat mengganggu kesehatan. Mengingat sebagian besar masyarakat Desa Pahlawan berada wilayah di pesisir.
2. Menciptakan bentuk kegiatan masyarakat secara musyawarah dan tepat menjadi hal yang baik dalam bertindak secara gotong royong meningkatkan kesehatan. Banyak kegiatan yang dapat dilakukan secara rutin oleh sekelompok rumah tangga. Sehingga dapat menjadi pusat perhatian dalam mengikuti kegiatan yang dapat meningkatkan kesehatan. Seperti kegiatan fisik dalam kebersihan lingkungan, kegiatan non fisik dalam mengadakan jalan sehat atau acara sehat.

3. Peraturan daerah tentang pengendalian dampak lingkungan perlu dilakukan dan diawasi dengan baik. Selain itu mengadakan penyuluhan dan gotong royong penting dilaksanakan agar lingkungan di desa menjadi lebih baik bagi kesehatan. Memberikan pengajaran dan informasi kepada masyarakat serta mengarahkan kepada aktivitas yang lebih bermanfaat bagi kesehatan penting untuk dilaksanakan.
4. Peraturan daerah tentang penataan kawasan perdesaan sangat penting dilaksanakan dengan baik. Menata kawasan perdesaan menjadi peraturan daerah yang perlu dilaksanakan dengan baik. Kebijakan pemerintah daerah, pihak bupati dan pihak masyarakat perlu melakukan koordinasi agar dapat melaksanakan dengan tepat dalam meningkatkan kesehatan desa.
5. Meningkatkan kesehatan dilakukan dari masyarakat sendiri. Melakukan keterlibatan dan kepedulian dan mengetahui bentuk kegiatan yang dapat mencegah terjadinya bibit penyakit. Peraturan daerah yang aktif menjadi solusi yang tepat dalam memberikan informasi kesehatan, penyuluhan dan memberikan fasilitas kesehatan gratis. Pengendalian dampak lingkungan yang dilakukan oleh petugas dapat membantu dalam memberikan pertolongan sehingga dapat meningkatkan kesehatan desa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdiyanto. (2016). *Ekonomi Kemiskinan: Katalog dalam Terbitan (KDT)*. Medan: USU Press, 2016.
- Alfatiya, Rini. (2017). *Analisis Pengaruh Lingkungan Kerja Serta Jaminan Sosial Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (k3) Dengan Metode Regresi Linear Berganda Pada PT. Delta Citra Mandiri. Pascasarjana Universitas Pamulang Juli 2017*.
- Aliyati, Tafrihatul. (2016). *Implementasi pendidikan Kesehatan Lingkungan Pada Pondok Pesantren Ma'ahid Kudus. Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang*.
- Andika, R. (2018). Pengaruh Kemampuan Berwirausaha dan Kepribadian Terhadap Pengembangan Karir Individu Pada Member PT. Ifaria Gemilang (IFA) Depot Sumatera Jaya Medan. *JUMANT*, 8(2), 103-110.
- Andika, R. (2018). PENGARUH KOMITMEN ORGANISASI DAN PENGAWASAN TERHADAP DISIPLIN KERJA KARYAWAN PADA PT ARTHA GITA SEJAHTERA MEDAN. *JUMANT*, 9(1), 95-103.
- Atmaja, Rizka Ahadiningtyas Juliana. (2017). *Peran Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Motivasi Menjaga Kesehatan Melalui Aktivitas Fisik Pada Lansia. Jurnal Psikogenesis, Volume 5, No.2, Desember 2017*.
- Badan Pusat Statistik. (BPS). Kabupaten Batu Bara Dalam Angka Tahun 2018. Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (BPS). Kecamatan Tanjung Tiram Tahun 2018. Badan Pusat Statistik.
- Hasibuan, H. A., Purba, R. B., & Siahaan, A. P. U. (2016). Productivity assessment (performance, motivation, and job training) using profile matching. *SSRG Int. J. Econ. and Management Stud*, 3(6).
- Irawan, I., & Pramono, C. (2017). Determinan Faktor-Faktor Harga Obligasi Perusahaan Keuangan Di Bursa Efek Indonesia.
- Islam, Nur. (2017). *Hubungan Antara Pengetahuan Pencemaran Lingkungan Dan Kecerdasan Emosional Dengan Partisipasi Ibu Rumah Tangga Dalam Menjaga Kesehatan Lingkungan. Jurnal Pendidikan Lingkungan Hidup. Vol. 5 No.1, April 2017*.
- Istianaa, Rita. (2017). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pedagang Makanan Di Kawasan Universitas Pakuan. Jurnal Ilmiah Pendidikan VOL 1 NO 1 (2017) 15-25*.
- Juliansyah, Etmon. (2012). *Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. Jurnal Penelitian Pengelolaan Sumberdaya Alam dan Lingkungan. ISSN: 2302 – 6715*.
- Kholik, K. (2017). THE EFFECT OF OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ON WORK PRODUCTIVITY OF EMPLOYEES AND ITS IMPACT ON EMPLOYEE PERFORMANCE AT PT. ALFO CITRA ABADI MEDAN.
- Khotimah, Siti. (2018). *Sikap Masyarakat Terhadap Program Kegiatan Komunitas Blus (Belajar Luar Sekolah) Sebagai Wadah Pemberdayaan Kemampuan Literasi Anak Di Desa Taman Endah Kecamatan Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur. Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung Bandar Lampung*.
- Lestari, Novi Puji. (2015). *Studi Tentang Kepedulian Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Di Kelurahan Sumur Batu Kecamatan Bantar Gebang Kota Bekasi. Program Studi Pendidikan Geografi Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Fakultas Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.

- Lestario, F. (2018). DAMPAK PERTUMBUHAN BISNIS FRANCHISE WARALABA MINIMARKET TERHADAP PERKEMBANGAN KEDAI TRADISIONAL DI KOTA BINJAI. *JUMANT*, 7(1), 29-36.
- Meriyanda, Riski. (2013). *Gambaran Perilaku Masyarakat tentang Standar Rumah Sehat Bantuan Gempa dan Tsunami di Perumahan ADB Kecamatan Meurebo Kabupaten Aceh Barat. Fakultas Kesehatan masyarakat. Universitas Teuku Umur Meulebo Aceh Barat.*
- Novie, Nella Agatha Widy. (2019). *Pengaruh Ibu Rumah Tangga Bekerja Terhadap Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Jatinagor Yang Bekerja Di PT Kahatex Rancekek Kabupaten Sumedang. Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Universitas Pasundan Bandung 2019.*
- Pakpahan, M. (2018). STRATEGI MEINGKATKAN MINAT BELI ULANG APTEK TERHADAP PRODUK OBAT PT NOVELL PHARMACEUTICAL LABS MEDAN. *JUMANT*, 6(1), 49-56.
- Pamungkas, Erna Kurniawati. (2011). *Peran Serta Dan Keterlibatan Masyarakat Dalam Penyelenggaraan Pos Pelayanan Terpadu Terintegrasi Pendidikan Anak Usia Dini Di Kecamatan Kalasan. Program Studi Manajemen Pendidikan Jurusan Administrasi Pendidikan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.*
- Pohan, Mukmin. (2015). *Analisis Ketersediaan Infrastruktur Kesehatan Dan Aksesibilitas Terhadap Pembangunan Kesehatan Penduduk Di Provinsi Sumatera Utara. Alumni Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.*
- Profil Kesehatan. Kabupaten Batu Bara Dalam Angka Tahun 2015. Profil Kesehatan Dalam Angka Tahun 2015.
- Peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara No 36 Tahun (2009), *Tentang Penataan Kawasan Perdesaan.* Bupati Kabupaten Batu Bara.
- Peraturan Daerah Kabupaten Batu Bara No 5 Tahun (2014), *Tentang Bangunan Gedung.* Bupati Kabupaten Batu Bara.
- Puluhulawa, Idrus. (2013). *Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Status Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Palu Selatan. e-Jurnal Katalogis, Volume I Nomor 3, Maret 2013 hlm 15-25.*
- Rahayu, Culia. (2014). *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Periodontal Pra Lansia di Posbindu Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya. Artikel Penelitian Maj Ked Gi. Juni 2014; 21(1): 27-32.*
- Rahayu, S. (2018). *Pengaruh Motivasi dan Disiplin Terhadap Prestasi Kerja Karyawan di PT. Langkat Nusantara Kepong Kabupaten Langkat. JUMANT*, 9(1), 115-132.
- Ritonga, H. M., Hasibuan, H. A., & Siahaan, A. P. U. (2017). Credit Assessment in Determining The Feasibility of Debtors Using Profile Matching. *International Journal of Business and Management Invention*, 6(1), 73079.
- Ritonga, H. M., Setiawan, N., El Fikri, M., Pramono, C., Ritonga, M., Hakim, T., ... & Nasution, M. D. T. P. (2018). Rural Tourism Marketing Strategy And Swot Analysis: A Case Study Of Bandar PasirMandoge Sub-District In North Sumatera. *International Journal of Civil Engineering and Technology*, 9(9).
- Robain, W. (2012). *Pengaruh pendapatan, bagi hasil, tanggungan keluarga dan religi terhadap pola konsumsi tenaga kependidikan di perguruan Islam al Ulum Terpadu Medan (Doctoral dissertation, Pascasarjana UIN Sumatera Utara).*
- Rossanty, Y., & PUTRA NASUTION, M. D. T. (2018). INFORMATION SEARCH AND INTENTIONS TO PURCHASE: THE ROLE OF COUNTRY OF ORIGIN IMAGE, PRODUCT KNOWLEDGE, AND PRODUCT

- INVOLVEMENT. *Journal of Theoretical & Applied Information Technology*, 96(10).
- Rossanty, Y., Hasibuan, D., Napitupulu, J., Nasution, M. D. T. P., & Rahim, R. (2018). Composite performance index as decision support method for multi case problem. *Int. J. Eng. Technol*, 7(2.29), 33-36.
- Rossanty, Y., Nasution, M. D. T. P., & Ario, F. (2018). *Consumer Behaviour In Era Millennial*. Lembaga Penelitian dan Penulisan Ilmiah AQLI.
- Rusiadi, et al. (2013). *Metode Penelitian Manajemen, Akuntansi dan Ekonomi Pembangunan, Konsep, Kasus dan Aplikasi SPSS, Eviews, Amos dan Lisrel*. Cetakan Pertama. Medan: USU Press.
- Rusiadi, N. Subinatoro dan R. Hidayat. (2016). *Metode Penelitian. Manajemen, Akuntansi dan Ekonomi Pembangunan. Konsep, Kasus dan Aplikasi SPSS, Eviews, Amos dan Lisrel*. Medan: USU Press.
- Rustiani, Ni Nyoman. (2017), *Pemodelan Penyebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue (Ddb) Dengan Pendekatan Regresi Linear Berganda*. *Prosiding Seminar Nasional Sainstek 2017*. Universitas Udayana.
- Sari, Sealisa Citra. (2016). *Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik Dan Non Fisik Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. *Jurnal administrasi bisnis (Jab)|Vol. 34 No. 1 Mei 2016*.
- Sari, I. (2018). Motivasi belajar mahasiswa program studi manajemen dalam penguasaan keterampilan berbicara (speaking) bahasa Inggris. *JUMANT*, 9(1), 41-52.
- Sarwono, Yuli Eko. (2011). *Analisis Permintaan Masyarakat Akan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Di Kota Semarang*. *Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Semarang*.
- Satria, Awang Teja. (2016). *Hubungan Kondisi Air Minum, Tingkatan Asupan Nutrisi Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Klinik Melati Husada Purwodadi Kabupaten Malang*. *Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang Volume 4, Nomor 1 Juli 2016*, 30-36.
- Sayuti. (2016). *Studi perilaku hidup bersih dan sehat dengan kesehatan anak umur 5 tahun dalam tatanan rumah tangga di kec. Singosari kab. Malang*. *Volume 4, Nomor 1 Juli 2016*, 13-29.
- Sembiring, Rahmat. (2018). *Dampak Perubahan Budaya Sosial Ekonomi Terhadap Kemiskinan Dan Kesejahteraan Pada Masyarakat Desa Pahlawan*. *Jurnal Kajian Ekonomi Dan Kebijakan Publik*. Vol. 3 No1. Januari 2018. *Universitas Pembangunan Panca Budi, jl. Gatot Subroto Km 4,5 Medan*.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Statistik Kesehatan. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Batu Bara*. Katalog Profil Kesehatan.
- Tucunan, Ardiansah. (2016). *Hubungan Antara Faktor Predisposing, Enabling Dan Reinforcing Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Di Kecamatan Siau Tengah Kabupaten Sitaro Provinsi Sulawesi Utara*. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulang*.
- Utami, Resty Aprilia. (2018). *Dampak Sanitasi Lingkungan Terhadap Kesehatan Masyarakat Di Wilayah Pesisir Kecamatan Kota Agung Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung*. *Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Lampung Bandar Lampung*.

Windari, Ega Novita. (2014). *Efektivitas Pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan pada UPTD Kesehatan Kari Kabupaten Kuantan Singingi. FISIP Volume 1 No. 2. Oktober 2014.*