Lampiran 1 Kuesioner penelitian

Kondisi Sarana Penyediaan Air Bersih SumurGali Faktor Penyebab Stunting

I. PENGENALAN TEMPAT

1.	Provinsi	Lampung
2.	Kabupaten/kota	Lampung Utara
3.	Kecamatan	
4.	Desa/kelurahan	
5.	Nama Kepala Keluarga	1. 2. 3. 4. 5.
6.	Alamat Rumah	
7.	Nomor Telpon	1. 2. 3. 4. 5.
8.	Tanggal Pengumpulan Data	

II. IDENTITAS RESPONDEN

A. IDENTITAS KELUARGA

1.	Nama Kepala Keluarga	1. 2. 3. 4.

		5.	
2.	Pendidikan Kepala Keluarga	Kepala Keluarga	Pekerjaan
		1. Tidak sekolah 2. Tamat SD/MI 3. Tamat SLTP/MTs 4. Tamat SLTA/MA 5. Diploma: D1/D2/D3 6. Sarjana : D4/S1/S2 7. Lainnya :	1. Tidak bekerja 2. Jasa (ojek/supir)/bangunan 3. PNS/TNI/Polri 4. Pegawai Swasta 5. Dagang/Wiraswasta 6. Petani 7. Nelayan 8. Buruh 9. Lainnya
3.	Nama Ibu	1. 2. 3. 4. 5.	
4.	Tanggal Lahir	1. 2. 3. 4. 5.	
5.	Pendidikan Ibu		

		1. Tidak sekolah 2. Tamat SD/MI 3. Tamat SLTP/MTs 4. Tamat SLTA/MA 5. Diploma: D1/D2/D3 6. Sarjana : D4/S1/S2 7. Lainnya :	Pekerjaan Ibu 1. Tidak bekerja 2. Jasa (ojek/supir)/bangunan 3. PNS/TNI/Polri 4. Pegawai Swasta 5. Dagang/Wiraswasta 6. Petani 7. Nelayan 8. Buruh 9. Lainnya
6.	Pendapatan rumah tangga perbulan	1. 2. 3. 4. 5.	
7.	Jumlah Anggota Ruah Tangga (yang masih di biayai orang tua)	1. .....Orang 2. .....Orang 3. .....Orang 4. .....Orang 5.....Orang	

B. IDENTITAS BALITA

1.	Nama Balita	1. 2. 3. 4. 5
2.	Tangga Lahir Balita	1. 2. 3. 4. 5
3.	Umur Balita	1. 2. 3. 4. 5
4.	Jenis Kelamin Balita	1. Perempuan 2. Laki-laki
5.	Berapa berat anak ibu saat lahir?	1. ..... gram 8. Tidak tahu 9. Tidak ditimbang
6.	Berapa panjanganak ibu saat lahir?	1. ..... cm 8. Tidak tahu

		9. Tidak diukur
7.	berat anak saat ini?	1..... gram 8.Tidak tahu 9.Tidak ditimbang
8.	Berapa tinggi anak ibu saat ini?	1. ..... cm 8. Tidak tahu 9. Tidak diukur

C. PENYAKIT INFEKSI YANG PERNAH DI DERITA BALITA

1.	Apakah (nama anak) Pernah Sakit?	1. Ya 2. Tidak		
2.	Penyakit apa yang pernah dialami leh (nama anak)? (0:jika tidak dan 1: jika Ya)	1. Diare/Mencret	0	1
		2. Batuk Filek/Flu	0	1
		3. Demam/Panas	0	1
		4. Kecacingan	0	1
		5 Typhus / Gejala Typhus	0	1
		6. Lain-lain	0	1
3.	Sejak lahir sudah berapa kali sakit dialami anak ibu	1. Diare/Mencret 2. Batuk Filek/Flu 3. Demam/Panas 4. Kecacingan 5 Typhus / Gejala Typhus 6. Lain-lain	..... kali ..... kali ..... kali ..... kali ..... kali ..... kali	

4.	Kapan Terakhir (nama anak) Sakit?	.....Hari/minggu/bulan lalu (coret yang tidak perlu)

SUMBER AIR BERSIH

1	Apakah jenis sarana air yang **UTAMA** digunakan oleh rumah tangga untuk keperluan minum ? Air kemasan →**P.5** Air isi ulang Ledeng/air perpipaan Sumur bor/pompa Sumur gali terlindung Sumur gali tak terlindung Mata air terlindung 8. Mata air tidak terlindung 9. Penampungan air hujan 10. Air permukaan (sungai/danau/irigasi) 11. Hidran air 12. Terminal air 13. Air eceran membeli 14. Lainnya ……	
2	Dimanakah lokasi sarana air minum tersebut?	Di dalam rumah →**ke P.4** Di kawasan dalam pagar rumah →**ke P.4** Di luar kawasan pagar rumah
3	a. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengambil air ke lokasi sarana air minum pulang pergi termasuk mengantri ? (**DALAM MENIT**)	
	b. Berapa jaraknya ? **(DALAM METER)**	
4	Apakah dalam **SEBULAN** terakhir rumah tangga pernah mengalami kekurangan air minum untuk kebutuhan seharihari?	1 Ya, minimal 1 kali 2 Tidak 3 Tidak tahu

5	Apakah jenis sarana air yang UTAMA digunakan oleh rumah tangga untuk keperluan selain minum, seperti untuk mandi, masak, mencuci dan keperluan higiene lainnya ? Air kemasan Air isi ulang Ledeng/air perpipaan Sumur bor/pompa Sumur gali terlindung Sumur gali tak terlindung Mata air terlindung 8. Mata air tidak terlindung 9. Penampungan air hujan 10. Air permukaan (sungai/danau/irigasi) 11. Hidran umum 12. Terminal air 13. Air eceran membeli 14. Lainnya	
6	Dimanakah lokasi sarana air tersebut?	Di dalam rumah →**ke P.8** Di kawasan dalam pagar rumah →**ke P.8** Di luar kawasan pagar rumah
7	a. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengambil air ke lokasi sarana air pulang pergi termasuk mengantri ? (**DALAM MENIT**)	
	b. Berapa jaraknya ? **(DALAM METER)**	
8	Apakah dalam **SEBULAN** terakhir rumah tangga pernah mengalami kekurangan air untuk kebutuhan sehari-hari?	Ya, minimal 1 kali Tidak Tidak tahu

PERTANYAAN NO. 9 S/D 16 BERIKUT INI MENGACU PADA JAWABAN PERTANYAAN NO. 1	
9	Apa alasan pemilihan jawaban P.1 (jenis sarana air untuk minum yang utama digunakan rumah tangga) ? **JAWABAN BOLEH LEBIH DARI SATU. TULIS KODE 1. YA ATAU 2. TIDAK**

	a. Praktis	☐	e. Tidak berwarna	☐
	b. Lebih murah	☐	f. Lebih dekat	☐
	c. Tidak berbau	☐	g. Tidak ada pilihan lain	☐
	d. Tidak berasa	☐	h. Lainnya, sebutkan	☐

10	Apakah jenis sarana air untuk minum tersebut diperoleh dengan cara membeli?	1. Ya 2. Tidak →**ke P.12**
11	Berapa pengeluaran untuk membeli jenis sarana air untuk minum tersebut selama 1 bulan?	< 100.000 100.000 – 300.000 > 300.000
12	Siapa yang biasanya mengambil air minum ini ?	Wanita dewasa (>15 th) Pria dewasa (>15 th) Anak perempuan (<15 th) Anak laki-laki (<15 th)
13	Saat pergantian musim, apakah jenis sarana air untuk minum tersebut berbeda ?	1. Ya 2. Tidak →**ke P.15**
14	Jika berbeda, sarana air minum apa yang digunakan pada pergantian musim? (**Jawaban boleh lebih dari satu**) Air kemasan 8. Mata air tidak terlindung Air isi ulang 9. Penampungan air hujan Ledeng/air perpipaan 10. Air permukaan (sungai/danau/irigasi)	

	Sumur bor/pompa 11. Hidran umum Sumur gali terlindung 12. Terminal air Sumur gali tak terlindung 13. Air eceran membeli Mata air terlindung 14. Lainnya ……	
15	Biasanya, apakah rumah tangga menggunakan juga jenis sarana air untuk minum **LAINNYA** selain jenis sarana air untuk minum **UTAMA** tanpa pengaruh musim?	1. Ya 2. Tidak →**ke P.17**
16	Jika Ya, jenis sarana air apakah yang digunakan ? (**Jawaban boleh lebih dari sat** Air kemasan 8. Mata air tidak terlindung Air isi ulang 9. Penampungan air hujan Ledeng/air perpipaan 10. Air permukaan (sungai/danau/irigasi) Sumur bor/pompa 11. Hidran umum Sumur gali terlindung 12. Terminal air Sumur gali tak terlindung 13. Air eceran membeli Mata air terlindung 14. Lainnya ……	
17	a. Apakah rumah tangga tersambung jaringan perpipaan ?	1. Ya 2. Tidak →**ke P.18**
	b. Bila jawaban **Ya**, siapa penyelenggara jaringan perpipaan tersebut?	BUMN BUMD BUMDES UPT/UPTD Pengelola kawasan/ permukiman/gedung Kelompok pengelola
	c. Apakah air perpipaan mengalir setiap hari?	1. Ya 2. Tidak

	d. Berapa jam sehari (rata-rata) air perpipaan ini keluar ?	1. 24 jam/hr 2. 18-23 jam/hr 12 -17 jam/hr 6-11 jam/hr 5. < 6 jam/hr	
	e. Bagaimana kualitasnya ? **Jawaban boleh lebih dari satu. TULIS KODE 1. YA ATAU 2.TIDAK**	a. Keruh	c. Berasa
		b. Berbau	d. Berwarna

PENGELOLAAN AIR MINUM SKALA RUMAH TANGGA			
18	Apakah rumah tangga melakukan pengolahan air minum sebelum diminum		
	Ya 2. Tidak →**P.20**		
19	Bagaimana cara pengolahan air tersebut sebelum diminum ? **Jawaban boleh lebih dari satu. LINGKARI KODE 1. YA ATAU 2. TIDAK**		
	a. Dimasak	1	2
	b. Disaring/filtrasi	1	2
	c. Ditambah larutan tawas	1	2
	d. Ditambah larutan klorin	1	2
	e. Dengan penyinaran matahari/UV	1	2
	f. Lainnya, sebutkan…….	1	2

20	Apa jenis wadah penyimpanan air siap minum yang diolah terlebih dahulu atau tidak ? **Jawaban boleh lebih dari satu. LINGKARI KODE 1. YA ATAU 2.TIDAK**		
	a. Panci/ember bertutup	1	2
	b. Panci/ember tidak bertutup	1	2
	c. Teko/wadah bermulut kecil	1	2
	d. Galon	1	2
	e. Tidak ada	1	2
21	Apakah wadah penyimpanan air siap minum dibersihkan secara teratur?	1	2

IV. SANITASI DAN HIGIENE	
LAKUKAN VERIFIKASI DAN OBSERVASI PADA PERTANYAAN DI BAWAH INI	
Pertanyaan berikut ini mengenai sarana tempat buang air besar (BAB) yang BIASANYA digunakan oleh seluruh atau sebagian anggota rumah tangga TANPA harus memiliki sarana tersebut.	
1	Apakah rumah tangga memiliki fasilitas tempat buang air besar (BAB) ? 1. Ya Tidak →**P2.c**
2	a. Dimanakah lokasi tempat BAB tersebut ? Di dalam rumah Di dalam pekarangan rumah Di luar pekarangan rumah
	b. Apakah anggota rumah tangga (ART) menggunakan fasilitas BAB tsb? . Ya, seluruh ART →**P.3**

	. Ya, hanya sebagian ART . Tidak menggunakan
	c. Jika tidak memiliki atau ada sebagian ART tidak menggunakan, dimanakah lokasi tempat BAB yang **biasanya** digunakan oleh ruta/ ART ? . Di dalam pekarangan rumah . Di luar pekarangan rumah
3	Siapa saja yang menggunakan fasilitas tempat BAB tersebut ? ART sendiri Bersama dengan ART lain tapi satu bangunan rumah Bersama dengan tetangga/beda bangunan rumah Umum/siapapun menggunakan
4	a. Apakah jenis kloset (dudukan) yang biasanya digunakan oleh anggota rumah tangga
	ketika buang air besar (BAB)? Leher angsa Plengsengan dengan tutup Plengsengan tanpa tutup Cemplung Bukan salah satu di atas
	b. Dimanakan tinja tersebut dialirkan ? 1. IPAL →**P.6a** 2. Tangki septik Cubluk Lubang tanah bertutup →**P.6a** Lubang tanah tidak bertutup →**P.6a** Kolam/sungai/danau/laut →**P.6a** Sawah/kebun/tanah lapang →**P.6a**

	Lainnya →**P.6a**
5	a. Apakah septik tank/cubluk tersebut pernah dikosongkan ?
	Ya Tidak→**P.6a** Tidak tahu→**P.6a**
	b. Kapan terakhir dikosongkan ? Satu tahun yang lalu 2-3 tahun yang lalu Tidak tahu
	c. Saat terakhir dikosongkan, siapa yang melakukannya? 1. Pemerintah daerah 4. Anggota rumah tangga 2. Perusahaan daerah (PDAM/PD PAL) 5. Tidak tahu 3. Pihak swasta 6. Lainnya
	d. Kemanakah tinja tersebut dibuang ? 1. IPLT (instalasi pengolahan lumpur tinja) 5. Badan air (sungai, bendungan, dll) Dimasukkan ke lubang tertutup 6. Tidak Tau Dimasukkan ke lubang tidak tertutup 7. Lainnya Saluran air hujan/drain
6	a. Apakah tersedia sarana/ fasilitas yang biasa digunakan untuk mencuci tangan? 1.Ada, di dalam rumah 2.Tidak ada tempat cuci tangan →**P.7** 3.Ada, di luar rumah 4. Tidak diizinkan melihat →**P.7**

	b. Apakah jenis sarana mencuci tangan tsb ? **Lakukan observasi** Wastafel Ember/gentong/galon dengan keran/bolongan Ember/gentong/bak mandi menggunakan gayung Lainnya
	c. Apakah tersedia air di tempat mencuci tangan? 1. Tersedia air mengalir Tersedia air tidak mengalir Tidak tersedia air
	d. Apakah tersedia sabun, detergen atau cairan antiseptik di tempat mencuci tangan? Ya, tersedia sabun/detergen/cairan antiseptik Tidak tersedia sabun/detergen/cairan antiseptik

V	**SUMBER AIR MINUM SUMUR GALI (SGL) DENGAN KEREKAN TIMBA ATAU DITARIK DENGAN MESIN POMPA**	
1	Apakah ada jamban/WC/kakus (septic tank,) pada jarak **10 meter** dari sumur gali?	1.Ya 2. Tidak
2	Apakah ada sumber pencemaran lain pada jarak/radius 10 meter dari sumur gali seperti kotoran hewan/sampah/genangan air kotor dan sejenisnya?	1.Ya 2. Tidak
3	Apakah ada genangan air pada jarak **2 meter** di sekitar sumur gali?	1.Ya 2. Tidak
4	Apakah saluran pembuangan air limbah tidak ada atau rusak?	1.Ya 2. Tidak
5	Apakah lantai semen/plesteran yang mengitari sumur gali mempunyai radius/lebar **kurang dari 1 meter**?	1.Ya 2. Tidak

6	Apakah ada genangan air di atas lantai semen sekitar sumur gali?	1.Ya 2. Tidak
7	Apakah di wilayah bagian atas/hulu ada sumber pencemaran seperti air	
	limbah dari kegiatan peternakan, tempat potong hewan/unggas dan sejenisnya yang bisa mengotori sumur gali?	1.Ya 2. Tidak
8	Apakah ember dan tali timba untuk mengambil air sumur gali ditetakkan sembarangan sehingga memungkinkan pencemaran air sumur gali tersebut?	1.Ya 2. Tidak 3. Tidak berlaku
9	Apakah bibir/cincin sumur gali tidak sempurna plesterannya sehingga memungkin air limbah merembes masuk ke dalam sumur gali?	1.Ya 2. Tidak
10	Apakah dinding semen bagian dalam sumur sedalam **3 meter** dari permukaan atas tidak diplester sempurna/cukup rapat?	1.Ya 2. Tidak

VI WADAH PENAMPUNGAN SEBELUM DIOLAH		
1	Apakah ruta memiliki tangki atau wadah untuk menyimpan air **SEBELUM** diolah?	1.Ya 2. Tidak →**ke P.10**
2	Apakah wadah penampung terlihat retak?	1.Ya 2. Tidak
3	Apakah (biasanya) wadah digunakan untuk menampung cairan yang lain juga?	1.Ya 2. Tidak
4	Apakah saat diamati wadah diletakkan di tempat yang mudah terkontaminasi?	1.Ya 2. Tidak
5	Saat wadah tidak digunakan, apakah wadah tidak tertutup untuk mencegah kontaminan?	1.Ya 2. Tidak

6	Apakah ada tanda-tanda kontaminasi di dalam wadah misalnya kotoran hewan atau sedimen?	1.Ya 2. Tidak 3.Tidak berlaku
7	Apakah kran atau perkakas (misalnya selang, gayung) yang digunakan	
	untuk mengambil air dari wadah penampungan ini tidak memadai atau tidak bersih?	1.Ya 2. Tidak 3.Tidak berlaku
8	Apakah air dalam wadah tersebut juga digunakan untuk keperluan lain seperti mencuci dan mandi?	1.Ya 2. Tidak
VI WADAH PENYIMPANAN AIR SIAP MINUM		
9	Apakah rumah tangga memiliki wadah untuk menyimpan air siap minum ?	1.Ya 2. Tidak →**CATATAN**
10	Apakah wadah penampung terlihat retak?	1.Ya 2. Tidak
11	Apakah wadah biasanya digunakan untuk menampung cairan yang lain juga?	1.Ya 2. Tidak
12	Apakah saat diamati wadah diletakkan di tempat yang mudah terkontaminasi?	1.Ya 2. Tidak
13	Saat wadah tidak digunakan, apakah wadah tidak tertutup untuk mencegah kontaminan?	1.Ya 2. Tidak
14	Apakah ada tanda-tanda kontaminasi di dalam wadah misalnya kotoran hewan atau sedimen?	1.Ya 2. Tidak

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG UTARA

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Jend. Sudirman No. 01 Telp. (0724) 23160 Fax. (0724) 23160 Kotabumi - Lampung Utara

REKOMENDASI PENELITIAN/SURVEI

Nomor : 070 / 849 / 40-LU / 2022

Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
2. Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor 08 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Prangkat Daerah Provinsi Lampung;
3. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Utara Nomor : 07 tahun 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Lampung Utara;
4. Surat Permohonan Dari Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Nomor: PP.03.01/L1/2331.4/2022 Tanggal, 17 Mei 2022 Tentang: Permohonan Izin Penelitian.

DENGAN INI DIBERIKAN REKOMENDASI KEPADA :

Nama / NIM	:	**LINGGA DORESIANDAMA / 2113451025**
Jabatan	:	Mahasiswa/i
Alamat	:	Jl. Soekarno Hatta No. 6 Bandar Lampung
Lokasi	:	Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara
Lamanya	:	1 (Satu) Bulan
Peserta	:	-
Penanggung jawab	:	Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.
Maksud dan tujuan	:	Mengadakan penelitian dalam Rangka Penyusunan Laporan Tugas Ahir.
Judul penelitian	:	***" Kondisi Penyedian Sarana Air Bersih dan Sanitasi Lingkungan Rumah Pada Balita Penderita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2022 "***

Catatan :
1. Rekomendasi ini di terbitkan untuk kepentingan Penelitian;
2. Tidak dibenerkan melakukan Penelitian/Surrvei yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan Penelitian/Survei tersebut di atas;
3. Melaporkan hasil Penelitian/Survei kepada Bupati Lampung Utara cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lampung Utara;
4. Surat Rekomendasi ini di cabut kembali apabila Pemegangnya tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Dikeluarkan di Kotabumi
Pada tanggal, 31 Mei 2022
KEPALA BADAN KESBANG & POLITIK
KABUPATEN LAMPUNG UTARA
u.b. SEKRETARIS,

PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG UTARA BADAN KESBANG & POLITIK

A M A R I L, S.Sos., M.M
Pembina Tk. I
NIP. 19670421 200701 1 041

Tembusan : disampaikan kepada yth ;
1. Bapak Bupati Lampung Utara (sebagai laporan)
2. Ka. Puskesmas Kotabumi II Kab. LU
3. Dinas Kesehatan Kab.LU
4. Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
5. Arsip

PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG UTARA

DINAS KESEHATAN

Jl. Ganesha No. 1 Kotabumi 34511 Telephon (0724) 21043, fax 25488

Kotabumi, 6 Juni 2022

Nomor : 440/ 1132 /15-LU/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur
Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Di –
Tempat

Dasar : Rekomendasi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Nomor : PP.03.01/1.1 / 2323 / 2022 tanggal 17 Mei 2022 tentang Izin Penelitian dalam rangka Penyusunan Karya Tulis Ilmiah pada Mahasiswa/mahasiswi .

Menindak lanjuti surat saudara tersebut dengan ini memberi izin kepada :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Lingga Doreslandama	2113451025	Kondisi Penyediaan Sarana Air Bersih Dan Sanitasi Lingkungan Rumah Ada Balita Penderita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara 2022

Demikian Izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lampung Utara

dr.Hj.Maya Natalia Manan,M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19680731 199703 2 003

Lampiran 3 Dokumentasi Kegiatan