

Pengaruh Jumlah Sampah Masuk Bantargebang terhadap Biaya Kesehatan Masyarakat Ciketingudik dan Sumurbatu

Raston Sitio

Universitas MPU Tantular Jakarta

raston65sitio@yahoo.com

ARTICLE DETAILS

History

Received : August

Revised Format : September

Accepted : October

Keywords :

Jumlah sampah, biaya berobat ISPA, diare dan malaria

ABSTRACTS

Pentingnya penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah jumlah sampah yang masuk ke TPST Bantar Gebang mempengaruhi pengeluaran masyarakat untuk berobat penyakit ISPA, diare dan malaria. Hasil penelitian ini menggambarkan jumlah sampah yang masuk ke TPST Bantar Gebang periode tahun 2014-2015 setiap bulan naik turun dan yang paling banyak adalah pada bulan Desember 2015 sebanyak 214.972,08 ton/bln dan yang paling sedikit adalah pada bulan Juni 2014 sebanyak 151.770,58 ton/bln. Hasil penelitian ini juga memperlihatkan biaya berobat yang dikeluarkan oleh masyarakat di tiga kelurahan tersebut yang terbanyak adalah untuk penyakit ISPA kemudian penyakit diare dan malaria dan naik turun setiap bulannya. ISPA yang paling besar pada bulan Desember tahun 2015 sebesar Rp.2.140.000- dan yang paling sedikit pada bulan Juli 2015 sebesar Rp.1.530.000-. Untuk penyakit diare yang paling besar biaya yang dikeluarkan oleh masyarakat pada bulan Nopember 2015 sebesar Rp.525.000- dan yang paling sedikit pada bulan Juni 2015 sebesar Rp.185.000-. Untuk penyakit malaria yang paling besar pada bulan Pebruari dan Maret 2014 sebesar Rp.110.000-. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa pengaruh jumlah sampah yang masuk ke tempat pembuangan sampah terpadu (TPST) Bantar Gebang terhadap biaya kesehatan penyakit ISPA, Diare dan Malaria pada Kelurahan Ciketing Udik, Kelurahan Sumur Batu dan Kelurahan Cikiwul tidak terlalu significant pengaruhnya.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif korelasi. Tahapan penelitian ini dilakukan 1. Mengumpulkan data dari instansi terkait yakni data biaya kesehatan dari dinas kesehatan (UPDT Puskesmas Bantargebang), data penduduk dari dinas kependudukan kota Bekasi, data sampah dari dinas kebersihan kota Jakarta (TPST Bantargebang), 2. Data ditabulasi kemudian diolah pake dengan pengolahan data analisis korelasi kanonikal dengan SPSS versi 23.

© 2017 STIM Lasharan Jaya Makassar

Latar Belakang Masalah

Penelitian ini merupakan mencari titik permasalahan yang terjadi antara masyarakat Kecamatan Bantar Gebang dengan pengelola tempat pembuangan sampah Bantar Gebang. Masyarakat menuduh bahwa tempat pembuangan sampah tersebut menjadi sumber meningkatnya biaya kesehatan yang mereka tanggung. Perusahaan pengelola mengklaim dengan memberikan kompensasi sebesar Rp.300.000,- pertiga bulan telah memadai. Inilah yang menjadi riset gap nya makanya kami sangat tertarik dan merasa sangat perlu untuk melakukan penelitian ini. Biaya yang dikeluarkan oleh setiap warga untuk sekali berobat adalah Rp.5.000. (UPDT Puskesmas Bantar Gebang). Wilayah yang paling terdampak penyakit akibat keberadaan TPST Bantar Gebang adalah Kelurahan Ciketing Udik dan Kelurahan Sumur Batu dengan tiga besar jenis penyakit yakni ISPA, diare dan malaria.

Produksi sampah yang dihasilkan oleh masyarakat Jakarta dan Kepulauan Seribu adalah rata-rata sebanyak 5.664 ton/hari di tahun 2014 dan 6,419.14 ton/hari di tahun 2015. Dari jumlah itu, 2000 ton sampah perhari digunakan untuk pembangkit listrik dan kompos dan 2000 ton lainnya dimanfaatkan untuk proyek bersama dengan Pertamina. Menurut Lurah Ciketing Udik Luas wilayahnya adalah 568,955 Ha dengan jumlah penduduk sebanyak

*Corresponding Author Email Address: *raston65sitio@yahoo.com*

13.765 jiwa pada bulan Januari tahun 2014 serta 16.866 jiwa pada bulan Januari tahun 2015. Menurut Lurah Sumur Batu luas wilayahnya 343,340 Ha dengan jumlah penduduk sebanyak 13.918 jiwa untuk bulan Januari tahun 2014 serta 19.295 jiwa untuk bulan Januari 2015. Karakteristik penduduk dari dua kelurahan tersebut adalah 51.032% jiwa laki-laki dan 48,96% jiwa perempuan.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Gelber 1996 dengan judul ‘Study Analyzes the influence of the Trash on the Health And Economy’ oleh Gelbert tahun 1996 di Amerika Serikat bahwa sampah sangat berdampak sangat signifikan terhadap penurunan kualitas kesehatan manusia/meningkatkan biaya kesehatan masyarakat dan berdampak tidak terlalu signifikan terhadap peningkatan ekonomi secara keseluruhan. Oleh karena fenomena diatas, maka saya tertarik untuk melakukan penelitian ‘Pengaruh Jumlah Sampah Masuk TPST Bantargebang Terhadap Biaya Kesehatan Masyarakat Ciketingudik dan Sumurbatu’ kecamatan Bantar Gebang Kota Bekasi. Penelitian ini dilakukan pada dua kelurahan, fokus pada penyakit tiga besar seperti ISPA, diare dan malaria

Identifikasi Masalah

1. Apakah biaya berobat masyarakat penderita penyakit ISPA/pernapasan meningkat akibat jumlah sampah yang masuk meningkat?
2. Apakah Biaya berobat masyarakat penderita diare meningkat akibat jumlah sampah yang masuk meningkat?
3. Apakah biaya berobat masyarakat penderita malaria/demam berdarah meningkat akibat jumlah sampah yang masuk meningkat?

Rumusan Masalah

Biaya berobat Masyarakat penderita penyakit ISPA/pernapasan, diare dan malaria/demam berdarah meningkat akibat jumlah sampah yang masuk meningkat.

Kerangka Teori



Gambar 1.2. Kerangka Teori Penelitian

Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah :

- a. Terdapat pengaruh jumlah sampah masuk TPST Bantargebang terhadap meningkatnya biaya kesehatan/berobat pada masyarakat Kelurahan Ciketing Udik dan Kelurahan Sumur Batu.

- b. Tidak terdapat pengaruh jumlah sampah masuk TPST Bantargebang terhadap meningkatnya biaya kesehatan/berobat pada masyarakat Kelurahan Ciketing Udik dan Kelurahan Sumur Batu.

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui signifikansi pengaruh jumlah sampah masuk TPST Bantargebang Terhadap Biaya Kesehatan Masyarakat

Manfaat Penelitian

- a. Bisa dibuat sebagai referensi bagi peneliti-peneliti berikutnya.
- b. Sebagai acuan kebijakan bagi pemerintah Kota tentang lokasi pembuangan dan pengolahan sampah, dan penanggulangan penyakit.

Tinjauan Pustaka

Deskripsi Tempat Pembuangan Sampah Terpadu Bantargebang (TPST) Bekasi

Volume Sampah Dan Luas Lahan

Jumlah sampah yang masuk dan diolah oleh TPST Bantargebang tahun 2014 dan tahun 2015 pada luas wilayah landfill 81.9 Ha adalah seperti terlihat pada gambar dibawah ini.

Tabel 2.1. Jumlah Sampah Masuk Ke TPTS Bantargebang

Tahun	Ton Sampah/hari
2014	5.664,000
2015	6.419,149

Sumber: TPST Bantargebang diolah

Tabel 2.2. Luas Zona Landfill TPST Bantargebang

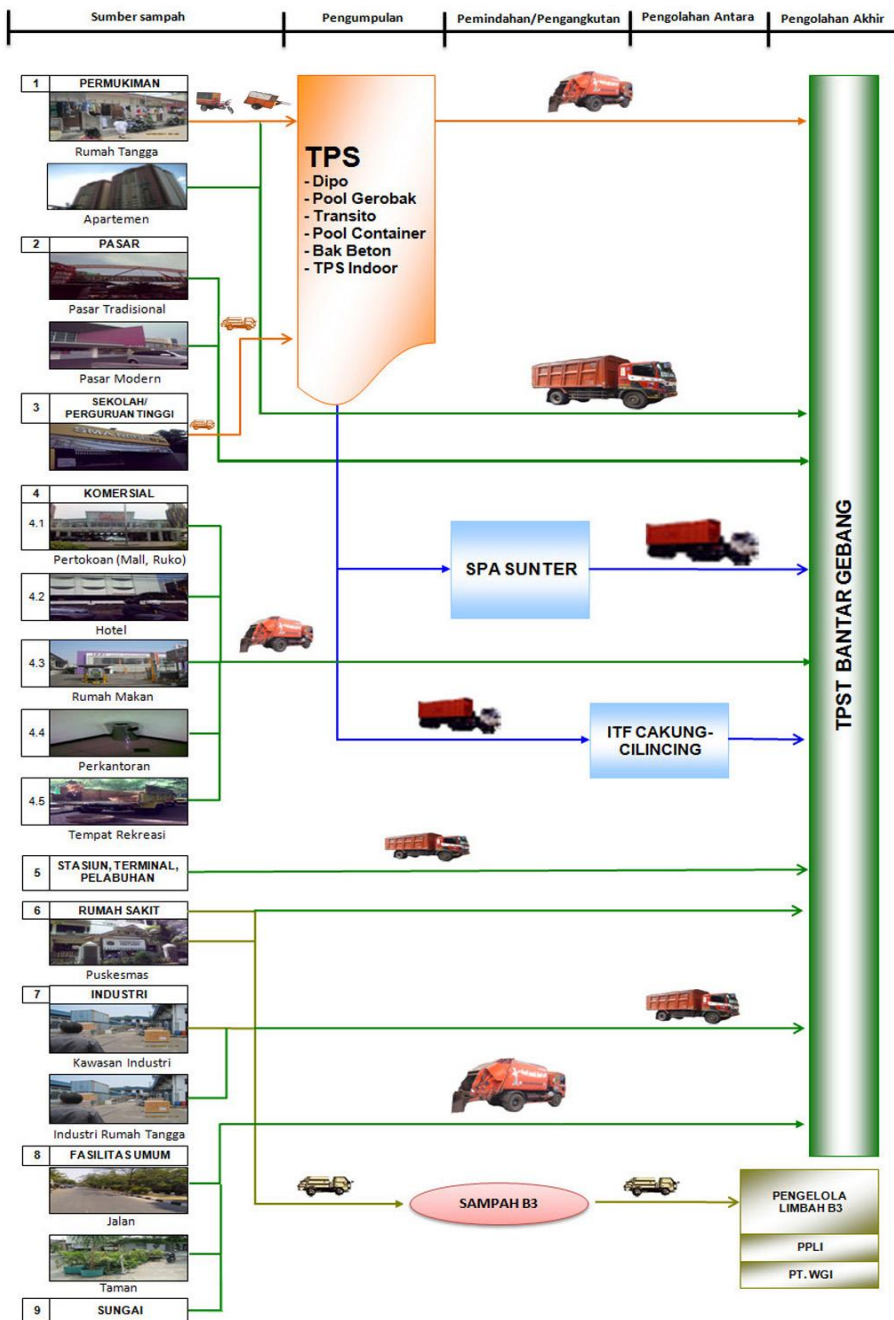
Zona	Luas (Ha)
Jumlah Zona I	18,30
Jumlah Zona II	17,70
Jumlah Zona III	25,41
Jumlah Zona IV	11,00
Jumlah Zona V	9,50
Total	81,91

Sumber : TPST Bantargebang diolah

Proses Pengangkutan Sampah Dan Teknologi Yang Digunakan

Pengangkutan sampah dari sumbernya menggunakan truk-truk besar hingga sampai di TPTS Bantargebang. Teknologi digunakan untuk memproses sampah sejak tahun 2008 adalah sanitary landfill berupa waste to energy, plastic recycling, advanced oxidation process untuk lindi seperti pada gambar dibawah ini.

Gambar 2.1. Proses pengangkutan Sampah dari Sumbernya



Sumber : TPST Bantargebang diolah

Pengertian Sampah

Menurut UU N0.18 Tahun 2008 tentang pengolahan sampah disebutkan sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia atau proses alam yang berbentuk padat atau semi padat berupa zat organik atau anorganik bersifat dapat terurai atau tidak dapat terurai yang dianggap sudah tidak berguna lagi dan dibuang ke lingkungan.

Penggolongan Sampah Berdasarkan Asalnya :

- Sampah organik yakni sampah yang dihasilkan dari bahan-bahan hayati yang dapat didegradasi oleh mikroba atau bersifat biodegradable. Sampah ini mudah diuraikan melalui proses alami.

- b. Sampah anorganik yakni sampah yang dihasilkan dari bahan-bahan non hayati, baik berupa produk sintetik maupun hasil proses teknologi pengolahan bahan. Sampah anorganik dibedakan lagi menjadi : sampah logam dan produk-produk olahannya, Sampah plastik, sampah kaca dan keramik, sampah detergen. Sebagian besar sampah anorganik tidak dapat terurai secara alami/mikroorganisme secara keseluruhan (unbiodegradable). Sementara sebagian lainnya hanya dapat diuraikan dalam waktu yang lama seperti botol plastik, gelas, tas plastik dan kaleng, (Gelbert dkk, 1996)

Penggolongan sampah berdasarkan wujud dan bentuknya ada tiga macam sampah atau limbah :

- a. Limbah cair yakni berupa air cucian, air sabun, minyak goreng sisa dll.
- b. Limbah padat yakni bungkus snack, ban bekas, botol air minum dll.
- c. Limbah gas yakni karbon dioksida (CO₂), karbon monoksida (CO), asam klorida (HCL), NO₂, SO₂ dll.

Dampak Sampah

Menurut Gelbert dkk (1996) ada tiga dampak sampah terhadap manusia yaitu :

- a. Dampak Terhadap Kesehatan.

Lokasi dan pengelolaan sampah yang kurang memadai (pembuangan sampah yang tidak terkontrol) merupakan tempat yang cocok bagi beberapa mekanisme dan menarik bagi berbagai binatang seperti lalat dan binatang lain yang dapat menularkan berbagai penyakit seperti ;

- Penyakit diare, kolera, tifus menyebar dengan cepat karena virus yang berasal dari sampah dengan pengelolaan yang tidak tepat dapat bercampur air minum penyakit malaria/demam berdarah disebabkan genangan air yang menyuburkan berkembangbiaknya nyamuk demam berdarah demikian juga dengan penyakit ISPA/pernapasan karena udara yang terkena polusi
- Penyakit jamur pada kulit
- Penyakit yang menyebar melalui rantai makanan seperti penyakit yang ditularkan oleh cacing pita. Cacing ini sebelumnya masuk ke pencernaan binatang ternak melalui makanan berupa sisa makanan/sampah.

- b. Dampak Terhadap Lingkungan.

Cairan rembesan sampah yang masuk ke dalam drainase atau sungai akan mencemari air. Berbagai organisme termasuk ikan dapat mati sehingga beberapa spesies akan hilang, hal ini menyebabkan ekosistem biologis perairan berubah. Penguraian sampah yang dibuang ke dalam air akan menghasilkan asam organik seperti metana yang baunya tidak sedap dan dapat meledak sewaktu-waktu.

- c. Dampak Terhadap Sosial Ekonomi

Pengelolaan sampah yang tidak memadai menyebabkan rendahnya tingkat kesehatan masyarakat yang pada akhirnya meningkatnya biaya kesehatan yang dikeluarkan oleh setiap orang. Demikian juga dengan infrastruktur lain seperti meningkatnya biaya pengolahan air bersih akibat tercemar oleh limbah sampah.

Menurut Departemen Pekerjaan Umum Kota Semarang (2008), pengertian pengelolaan sampah adalah 3R :

- Reuse yaitu penggunaan kembali sampah secara langsung baik untuk fungsi yang sama atau fungsi yang lain
- Reduce yaitu mengurangi segala sesuatu yang menyebabkan timbulnya sampah.
- Recycle yaitu mendaur ulang atau memanfaatkan kembali sampah setelah mengalami proses pengolahan.

Biaya Kesehatan Masyarakat

Pengertian Biaya Kesehatan

Biaya kesehatan adalah dana yang harus disediakan pemerintah atau masyarakat untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan perorangan, keluarga dan masyarakat

Pengertian Kesehatan Masyarakat.

Kesehatan masyarakat adalah besarnya dana yang harus disediakan masyarakat untuk memanfaatkan upaya kesehatan. Menurut Profesor Winslow dari Universitas Yale (Leavel and Clark, 1958) Kesehatan adalah ilmu dan seni mencegah penyakit, memperpanjang hidup, meningkatkan kesehatan fisik dan mental dan efisiensi melalui usaha masyarakat yang terorganisir untuk meningkatkan sanitasi.

Metode Penelitian

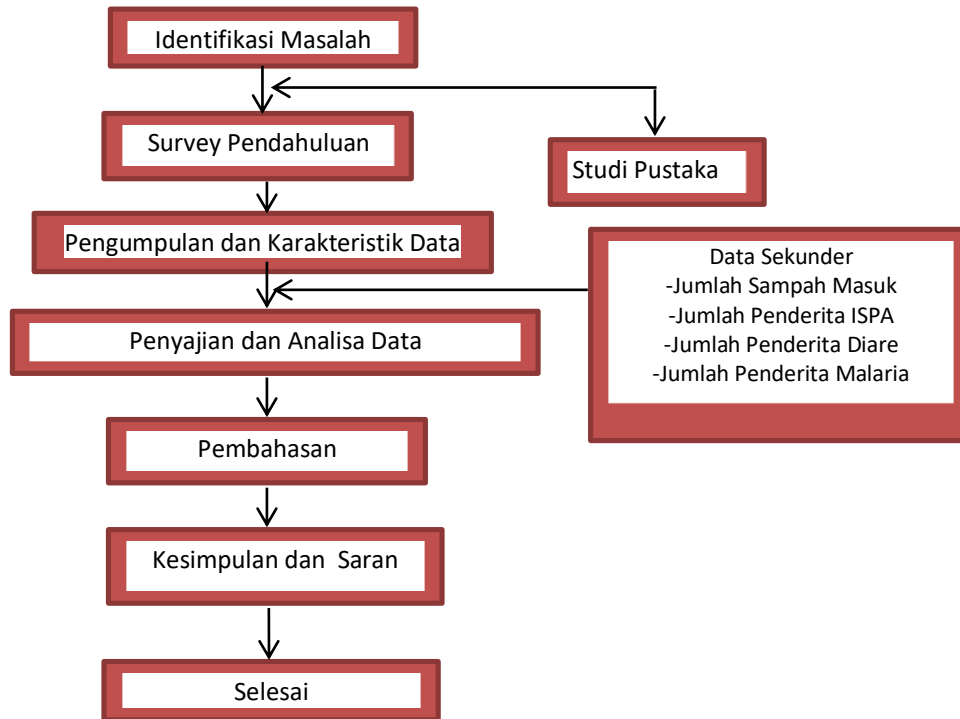
Metode dan Desain Penelitian

Metode dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan korelasi/correlation yang memakai desain deskriptif untuk mencari hubungan dan pengaruh sampah masuk terhadap biaya kesehatan masyarakat Ciketing Udik dan Sumur Batu. Dengan mendefinisikan atau mendeskripsikan variabel yang akan diteliti, serta bisa mengetahui perbedaan antara satu variabel dengan variabel lain kurun waktu dua tahun (2014 -2015).

Cara pendekatan berdasarkan waktu yang akan dilakukan dengan metode *cross sectional* yaitu suatu rancangan penelitian observasional yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen di mana pengukurannya dilakukan pada satu saat/serentak (Arikunto, 2013). Dalam hal ini adalah mengenai pengaruh sampah masuk dengan kesehatan.

Diagram Alir Metodologi Penelitian

Secara garis besar metode penelitian yang akan dilaksanakan seperti diagram alir dibawah ini :



Gambar 3.1. Diagram Alir Metodologi Penelitian

Diagram alir metodologi penelitian ini merupakan gambaran dari langkah-langkah penelitian. Metode penelitian ini bermula dari penentuan masalah, pengumpulan data, analisa data, kesimpulan dan saran. Metode ini sebagai dasar dalam penelitian ini.

Uraian Diagram Alir Metodologi Penelitian

a. Identifikasi Masalah

Dimulai dengan mengidentifikasi masalah yang ada yakni penolakan masyarakat Kecamatan Bantar Gebang terhadap keberadaan tempat pembuangan sampah Bantar Gebang

b. Studi Pustaka

Mengumpulkan literatur-literatur yang terkait dengan permasalahan yang terdapat dalam penelitian

c. Melakukan survey pendahuluan

Studi pendahuluan dilakukan di tempat pembuangan sampah terpadu, Kelurahan Ciketing Udik dan Sumur Batu untuk mengetahui hal-hal apa yang menjadi pokok permasalahan.

d. Pengumpulan dan Karakteristik Data

Data pada penelitian ini adalah data sekunder, bersifat kuantitatif berasal dari instansi terkait :

- Data sampah tiap bulan (2014 – 2015) diperoleh dari Dinas Kebersihan Kota Jakarta melalui TPST Bantar Gebang.
- Data biaya kesehatan penderita penyakit ISPA, diare dan malaria tahun 2014 – 2015 diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bekasi melalui UPDT Puskesmas Bantar Gebang.
- Data jumlah penduduk Kecamatan Bantar Gebang khususnya dua Kelurahan tersebut diperoleh dari dinas Kependudukan Kota Bekasi melalui Kelurahan.

- Data peta wilayah Kecamatan Bantar Gebang dan tempat pembuangan sampah Bantar Gebang diperoleh dari kantor Kecamatan Bantar Gebang.

e. Penyajian dan Analisa Data

Data sekunder dikumpulkan dari instansi terkait akan ditabulasi agar berguna untuk penyajian data. Penyajian data berbentuk tabel, gambar dan grafik. Dalam melakukan analisa data untuk mendapatkan luaran yang optimal maka dilakukan pengolahan korelasi kanonikal dengan Statistical Package for social Sciences 23 (SPSS Versi 23).

f. Kesimpulan dan Saran

Menulis kesimpulan dari pengamatan dan analisa yang telah dilakukan berikut saran-saran yang diperlukan.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat kelurahan Ciketingudik, Kelurahan Sumurbatu Kecamatan Bantar Gebang Kota Bekasi

Tempat dan Waktu Penelitian.

Tempat dan waktu penelitian dilakukan pada dinas kebersihan kota Jakarta (tempat pembuangan sampah terpadu Bantargebang), dinas kesehatan kota Bekasi (UPDT Puskesmas Bantargebang) dan dinas kependudukan kecamatan Bantargebang melalui kelurahan Ciketingudik dan Sumurbatu pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2017.

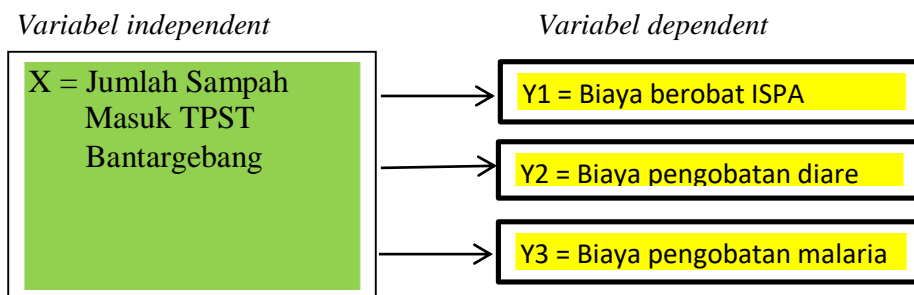
Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah :

- HO : $b_i = 0$ Tidak terdapat pengaruhnya tempat pembuangan sampah terpadu Bantar Gebang terhadap pendapatan dan kesehatan masyarakat
- HA : $b_i \neq 0$ Terdapat pengaruhnya tempat pembuangan sampah terpadu Bantar Gebang terhadap pendapatan dan kesehatan masyarakat.

Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam sebuah penelitian adalah menggambarkan kerangka hubungan antara konsep – konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian – penelitian yang akan dilakukan (Budiman, 2011).



Gambar. 3.1 Kerangka Konsep

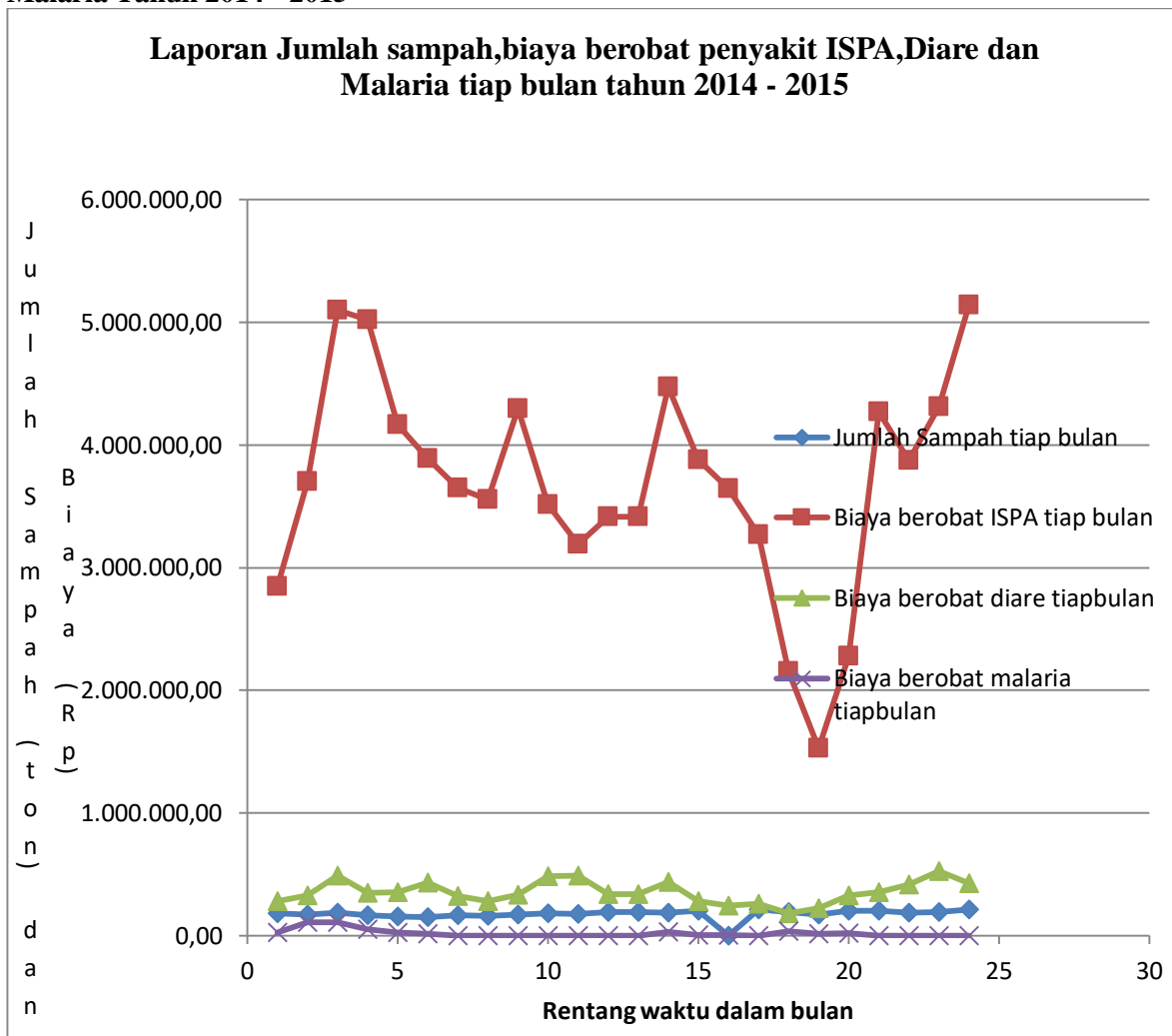
Definisi Operasional dan Pengolahan Data

- a. Menentukan Tujuan Analisis Korelasi Kanonikal
- b. Mendesain Analisis Korelasi Kanonikal
- c. Asumsi Korelasi Kanonikal
- d. Mendapatkan Fungsi Kanonikal dan Menilai Overall Fit
- e. Interpretasi Kanonikal Variate

Analisa dan Pembahasan

Hasil Penelitian Terhadap Jumlah Sampah Masuk TPST Bantar Gebang, Jumlah biaya berobat penyakit ISPA, Diare dan Malaria Tahun 2014-2015.

Grafik 4.1 Jumlah Sampah Masuk, Jumlah Biaya Berobat Penyakit ISPA, Diare dan Malaria Tahun 2014 - 2015



Sumber : TPST Bantargebang, UPDT Puskesmas Bantargebang diolah

Dari keterangan Grafik 4.1. terlihat bahwa fluktuasi jumlah sampah terbanyak terjadi pada bulan Desember tahun 2015 sebanyak 214.972,08 dan paling sedikit terjadi pada bulan Juni tahun 2014 sebanyak 151.770,58. Untuk biaya berobat penyakit ISPA yang paling besar bulan Desember tahun 2015 sebesar Rp.1.540.000 paling kecil pada bulan Juli tahun 2015 sebesar Rp.1.530.000. Biaya berobat penyakit diare yang dikeluarkan masyarakat Kelurahan Ciketingudik dan Sumurbatu yang paling besar pada bulan November tahun 2015 Rp.525.000 dan yang paling kecil pada bulan Juli tahun 2015 sebesar Rp.225.000 dan Biaya berobat penyakit malaria yang dikeluarkan masyarakat Kelurahan Ciketing Udik dan

Kelurahan Sumur Batu yang paling besar adalah pada bulan maret 2014 sebesar Rp.70.000. Grafik juga memperlihatkan bahwa naik turunnya jumlah sampah yang masuk ke TPST Bantargebang tidak selalu berbanding lurus dengan biaya yang dikeluarkan oleh masyarakat dua kelurahan tersebut untuk berobat ISPA, diare dan malaria.

Pembahasan Hasil Penelitian.

Pengujian secara individual maupun secara bersama-sama

Tabel 4.1 Perhitungan untuk penentuan fungsi kanonikal
Eigenvalues and Canonical Correlations

Root No.	Eigenvalue	Pct.	Cum. Pct.	Canon Cor.	Sq. Cor
1	,01835	100,00	100,00	,13424	,01802

Multivariate Tests of Significance (S = 1, M = 1/2, N = 9)

Test Name	Value	Exact F	Hypoth.DF	Error.DF	Sig.of F
Pillais	,01802	,12235	3,00	20,00	,946
Hotellings	,01835	,12235	3,00	20,00	,946
Wilks	,98198	,12235	3,00	20,00	,946
Roys	,01802				

Dengan melihat kanonik fungsi yaitu fungsi korelasi kanonik 0.134 dengan signifikansi 0.946. Dari hasil tersebut fungsi kanoniknya > 0.05 maka fungsi korelasi kanoniknya tidak signifikan secara individual maupun kolektif.

Interpretasi Kanonikal Variabel

Kelanjutan dari pengujian sebelumnya adalah melakukan analisis terhadap dua kanonik variabel yakni variabel kanonik terikat yang terdiri dari biaya berobat ISPA, biaya berobat diare, biaya berobat malaria dan kanonik bebasnya jumlah sampah yang masuk ke TPST Bantargebang. Analisa ini berfungsi untuk mengetahui apakah variabel bebasnya dalam kanonik variate berhubungan dengan variabel terikatnya. Pengukurannya dilakukan dengan dua cara yakni dengan kanonikal weight dan kanonikal loadings.

a. Kanonikal Weight

Tabel 4.2 Hasil Perhitungan Kanonikal Weight Untuk Dependen Variabel
Standardized Canonical Coefficients for DEPENDEN Variabels

Function No.	
1	
Variable	
ISPA	,05433
Diare	-,18230
Malaria	1,02620

Tabel 4.3 Hasil Perhitungan Kanonikal Weight Untuk Independen Variabe

Raw Canonical Coefficients for COVARIATES	
Function No.	
Covariate	1
Sampah	-,00006
Standardized Canonical Coefficients for COVARIATES	
CAN. VAR.	
COVARIATE	1
Sampah	-1,00000

Untuk variabel terikat ada satu korelasi yaitu 1.02620 (pengeluaran untuk biaya berobat malaria sementara untuk variabel bebasnya (sampah) juga tinggi yaitu -1.000.

b. Kanonikal Loadings

Tabel 4.4 Hasil Perhitungan Kanonikal Loadings Untuk Dependen Variabel

Correaltion Between DEPENDENT and Canonical Variabels	
Function No.	
Variable	1
ISPA	,16259
Diare	,11249
Malaria	,98584

Tabel 4.5 Hasil Perhitungan Kanonikal Loadings Untuk Independen Variabel

Correaltion Between COVARIATES and Canonical Variabels	
CAN. VAR.	
Covariate	1
Sampah	-1,00000

Pada tabel 4.4 dan 4.5 hasil perhitungan kanonikal loading. Untuk variabel terikat ada satu angka kanonikal loading yang tinggi yaitu 0.985 (malaria) sedangkan variabel bebasnya juga sangat tinggi yaitu -1.000

Pembahasan Hasil Kanonikal Weight dan Kanonikal Loading

Berdasarkan hasil analisa diatas maka diperoleh hasil hanya satu variabel terikat (biaya berobat malaria) yang mempunyai hubungan signifikan dengan variabel bebas (jumlah sampah yang masuk) namun negatif.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Dari penelitian ini diperoleh nilai kanonikal korelasi $r = 0,13424$ dan kanonikal square $R^2 = ,01802$ artinya hanya 1.80% variabel bebas (sampah) berkorelasi dengan biaya berobat masyarakat Ciketingudik dan Sumurbatu untuk penyakit ISPA,diare dan malaria,selebihnya 98.2% dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang /belum diteliti.

Dari perhitungan kanonikal weight maupun kanonikal loading hanya variabel biaya berobat malaria yang mempunyai hubungan sigfnifikan terhadap jumlah sampah yang masuk ke TPST Bantargebang namun negative,dua variabel terikat lainnya hubunganya tidak signifikan

Tidak pengaruh jumlah sampah yang masuk ke TPST Bantargebang terhadap pengeluaran biaya berobat penyakit ISPA,diare dan malaria pada masyarakat kelurahan Ciketing dan kelurahan Sumurbatu kecamatan Bantargebang kota Bekasi

Saran

Walaupun pengaruh jumlah sampah yang masuk ke TPST tidak signifikan terhadap pengeluaran masyarakat di Kelurahan Ciketing Udik,Sumur Batu untuk berobat penyakit diatas akan tetapi untuk lebih menyehatkan lingkungan,sebaiknya pengelolaan sampah dilakukan lebih baik lagi oleh Dinas Kebersihan DKI.

Masyarakat Kelurahan Ciketingudik dan Sumurbatu diharapkan untuk memperhatikan sanitasi dilingkunganya masing-masing supaya biaya yang dikeluarkan untuk berobat makin berkurang

Daftar Pustaka

- Arikunto.Suharsimi 2013.Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.Jakarta.Rineka Cipta
- Adiya Rangkuti.Febriana.2014. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas lingkungan Fakultas Ekonomi dan Manajemen.Institut Perta nian Bogor
- Ahmady.Dedek.2014.Tempat Pembuangan Sampah Pengaruhnya terhadap Ekonomi Keluarga Pemulung.Swa.Jakarta
- Ghojali.Imam.2016.Aplikasi Analisis Multivariete.Edisi 8.Semarang.Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Nordhaus.Samuelson. 2005.Ilmu Makro Ekonomi.Edisi 17.Jakarta:Salemba Empat
- Reksoprayitno.2004.Sistim Ekonomi dan Demokrasi Ekonomi Jakarta: Bina Grafika
- Sanyoto.Danang.2013.Metode Dan Instrumen Penelitian.Cetakan Pertama.Yogyakarta:CAPS
- Sanjoyo (2013) “Estimasi nilai ekonomi,penurunan kualitas lingkungan akibat beroperasinya tempat pemrosesan akhir sampah Cipayang Depok
- Tri Widyaningsih.2016.Analisis Eksternalitas Tempat pengolahan Sampah Terpadu Piyungan Bantul.UMY.Yogyakarta

Umar.Husein. 2008 .Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis.Edisi kedua.Jakarta :PT.RajaGrafindo Persada.

Winslow.1958. Leavel and Clark. Universitas Yale

Zulkifli.Arif.(2014).Dasar-Dasar Ilmu Lingkungan.Jakarta : Salemba Teknika