

INSPEKSI SANITASI LINGKUNGAN PERUMAHAN DI PERUMAHAN TAMAN SURYA AGUNG, WAGE, TAMAN, SIDOARJO

Jesika Margareta¹, Dhanti Prima D², Theresia Adriana E.D.W³, Rizky Puspitarini⁴

¹²³⁴Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Jl. Dr. Ir. H. Soekarno, Mulyorejo, Kec. Mulyorejo,

Kota Surabaya, Jawa Timur 60115

Corresponding Author : jesika.margareta-2018@fkm.unair.ac.id

ABSTRACT

A house is a basic human need both as a place to live and as an investment asset. A healthy house is one of the means to achieve optimal health. The realization of public health in a housing is determined by the location, quality of environmental health infrastructure. The purpose of this research is to inspect and assess the quality of environmental sanitation in the Taman Surya Agung Sidoarjo housing estate, with reference Kepmenkes RI No. 829/1999 on Housing Health Requirements, SNI 03-1733-2004 on environmental management procedures, and Permenkes No. 3/2014 on Community-Based Total Sanitation. The research method is descriptive analytic by conducting direct observations and interviews in the field at three houses located in Taman Surya Agung Housing. The instrument used is an environmental health inspection form. The results showed that there were several variables that did not meet the requirements for the housing variable, house components, occupant behavior and house sanitation, but of all the houses inspected, they were categorized as healthy houses with an average value of 88.5%. The conclusion of this study is the residential and residential environment in Taman Surya Agung Sidoarjo Housing is categorized as a healthy environment.

Keywords: *Inspection, Housing, Settlement, Environmental Health*

PENDAHULUAN

Menurut UU No. 4 Tahun 1992 Tentang Perumahan dan Permukiman, kawasan permukiman adalah bagian dari lingkungan di luar kawasan lindung, berupa kawasan perkotaan atau perdesaan yang memiliki fungsi sebagai ruang hidup atau lingkungan hidup, maupun sebagai tempat tinggal serta kegiatan penunjang penghidupan^[1]. Terwujudnya kesehatan masyarakat di suatu perumahan ditentukan oleh lokasi, kualitas sarana prasarana kesehatan lingkungan. Rumah adalah salah satu kebutuhan dasar manusia dan berfungsi

sebagai tempat tinggal dan tempat untuk berlindung dari gangguan iklim maupun makhluk hidup lainnya, serta sebagai tempat berkembangnya kehidupan keluarga^[2]. Rumah yang sehat menjadi salah satu sarana dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Menurut *American Public Health Association* (APHA) rumah sehat merupakan rumah yang mampu memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis, serta dapat terhindar dari penyakit menular dan kecelakaan.

Sanitasi lingkungan merupakan kondisi kesehatan maupun lingkungan yang terdiri dari perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan sebagainya^[3]. Sanitasi juga salah satu kegiatan yang memiliki tujuan dalam meningkatkan dan mempertahankan serta standar kondisi lingkungan yang mendasar yang mempengaruhi kesejahteraan manusia, kondisi tersebut meliputi ketersediaan air bersih dan aman, pembuangan limbah dari hewan, manusia, industri yang efisien, perlindungan pangan dari pencemaran biologis dan kimia, udara maupun rumah yang bersih dan aman^[3].

Lingkungan perumahan juga merupakan salah satu bagian penting dari rumah yang dapat mempengaruhi kesehatan, lingkungan dengan sanitasi yang buruk dapat menjadi sumber berbagai penyakit yang dapat mengganggu kesehatan manusia serta kesejahteraan manusia. sejalan dengan penelitian Kusumawati, et al., (2015) menunjukkan bahwa lingkungan fisik rumah memiliki hubungan dengan kejadian pneumonia^[4]. Kebersihan lingkungan merupakan suatu kondisi yang terbebas dari kotoran maupun berbagai penyakit yang dapat merugikan perilaku maupun kegiatan masyarakat terutama kondisi kesehatan masyarakat^[5].

Rumah yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan berkaitan erat dengan timbulnya penyakit berbasis lingkungan. Dimana di Indonesia penyakit berbasis lingkungan masih menjadi kesehatan yang menjadi penyebab utama kematian terutama pada balita. Menurut

laporan Bappenas (2012) sebanyak 40% penduduk dunia belum memiliki akses yang baik pada pelayanan sanitasi dasar, dan 43% masyarakat Indonesia belum terdapat infrastruktur yang memadai. Hal ini yang mengindikasikan bahwa masih rendahnya cakupan dan kualitas intervensi kesehatan lingkungan. Salah satu penelitian Prasetyawati, et al., (2015) yang dilakukan pada pemukiman di Kota Yogyakarta, menunjukkan bahwa hasil penilaian sanitasi rumah dimana terdapat sebesar 30,49% rumah dengan kategori sehat dan sebesar 69,51% rumah dengan kategori kurang sehat, yang dapat disimpulkan bahwa kondisi pemukiman termasuk dalam kategori yang rendah^[6]. Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa masih terdapat banyak sekali masyarakat yang belum memiliki sanitasi lingkungan yang baik, sehingga memiliki potensi terkena penyakit yang berbasis lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan inspeksi dan melakukan penilaian kualitas sanitasi lingkungan pada Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo berdasarkan peraturan yang berlaku.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif yaitu melakukan pengamatan langsung di lapangan dan wawancara responden untuk menggambarkan kondisi sanitasi di lokasi penelitian sesuai dengan formulir inspeksi kesehatan lingkungan. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Perumahan Taman Surya Agung, Wage, Taman, Sidoarjo, pada tanggal 23 November 2021. Jenis data yang

dikumpulkan adalah data primer yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti melalui formulir inspeksi kesehatan lingkungan. Inspeksi kesehatan lingkungan disusun dengan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829 tahun 1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan, SNI Nomor 03 – 1733 – 2004 Tentang Tata Cara Perencanaan Lingkungan Perumahan Di Perkotaan, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat^{[2][7][8][9]}.

Teknik mengumpulkan data dilakukan dengan cara membagikan formulir inspeksi kesehatan lingkungan secara langsung dengan kepada pemilik rumah yang dipilih secara random. Pemilik rumah kemudian melakukan penilaian mandiri terhadap tempat tinggalnya (*Self Assessment*). Dikarenakan keterbatasan waktu dan menghindari banyaknya interaksi di masa pandemi Covid-19, penilaian sanitasi hanya dilakukan terhadap 3 rumah. Data yang telah diperoleh selanjutnya dikumpulkan dan diakumulasikan pada masing-masing rumah untuk selanjutnya dilakukan penghitungan skor untuk menentukan kategori penilaian rumah yaitu sehat, cukup sehat atau kurang sehat. Analisis data dilakukan dengan menggunakan empat kategori yaitu komponen perumahan, komponen rumah, sarana sanitasi dan perilaku penghuni.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil inspeksi di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo dengan sampelsebanyak tiga rumah yang dilakukan pada 23 November 2021 menggunakan metode checklist, dimana didapatkan hasil bahwa sampel tersebut 100% dikategorikan sehat. Selain dari aspek perumahan yang diteliti, peneliti melakukan inspeksi terhadap permukiman di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo. Adapun rincian hasil inspeksi permukiman di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Inspeksi Permukiman di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo

No	Variabel	Hasil	
		Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat
1.	Lokasi permukiman	100%	0%
2.	Sarana lingkungan permukiman	100%	0%
3.	Prasarana permukiman	86%	14%
4.	Sanitasi permukiman	100%	0%

Berdasarkan hasil inspeksi yang sudah dilakukan pada tiga rumah di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo pada seluruh variabel yang di inspeksi yaitu lokasi, sarana, prasarana, serta sanitasi permukiman di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo, berdasarkan KEPMENKES RI No.829 Tahun 1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan, pada variabel lokasi pemukiman terdapat 3 pertanyaan, dimana

didapatkan bahwa lokasi perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo tidak berada di daerah rawan bencana alam, bukan daerah bekas tempat pembuangan akhir sampah dan bekas lokasi pertambangan, serta bukan daerah rawan kecelakaan dan kebakaran, yang artinya lokasi pemukiman memenuhi persyaratan. Pada variabel sarana permukiman terdapat 3 pertanyaan, dari ketiga pertanyaan tersebut menunjukkan bahwa Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo sudah tersedia sarana taman bermain anak, tempat olahraga berupa lapangan, sarana rekreasi keluarga dengan konstruksi yang aman dari kecelakaan, memiliki petugas pengangkut sampah dan memiliki akses terhadap sarana pelayanan umum dan sosial, yang artinya sarana pemukiman semua sudah memenuhi persyaratan.

Pada variabel prasarana permukiman memiliki 7 pertanyaan, didapatkan hasil bahwa Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo memiliki prasarana permukiman yang baik seperti konstruksi jalan dan tidak membahayakan kesehatan, konstruksi trotoar jalan yang tidak membahayakan pejalan kaki dan penyandang cacat, memiliki drainase yang tidak menjadi tempat perindukan vektor penyakit dan memenuhi persyaratan, lampu penerangan jalan tidak menyilaukan, memiliki tempat pembuangan sampah akhir, memiliki akses listrik yang baik. Namun terdapat satu yang tidak memenuhi persyaratan yaitu tidak terdapat prasarana jembatan. Pada variabel sanitasi permukiman terdapat 6 pertanyaan, dari pertanyaan tersebut menunjukkan

bahwa Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo tersedia sumber air yang bersih dan cukup, memiliki septic tank untuk pembuangan kotoran manusia dan tempat sampah pada setiap rumah, memiliki tempat pengelolaan makanan yang memenuhi persyaratan ditinjau dari tempat, orang, dan penjamah makanan, memiliki pepohonan untuk penghijauan di lingkungan perumahan, tersedia tempat cuci tangan di depan pos masuk dan memiliki aturan untuk mobilitas warga seperti tutup buka portal.

Dari ke- 4 variabel yang sudah di inspeksi yaitu lokasi, sarana, prasarana, serta sanitasi permukiman di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo, semua variabel sudah memenuhi persyaratan kesehatan perumahan menurut KEPMENKES RI No.829 Tahun 1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan, hanya terdapat satu variabel yang tidak memenuhi syarat yaitu ketersediaan jembatan, dikarenakan pada Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo tidak terdapat jembatan. Menurut M.Sari, et al., (2020) Faktor lokasi perumahan harus diperhatikan dari segi aspek kesehatan lingkungan, sehingga menjadi tempat tinggal yang aman dan nyaman untuk ditempati. Lokasi permukiman merupakan lingkungan tempat tinggal dengan fungsi utama sebagai tempat tinggal yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana lingkungan, tempat bekerja terbatas yang bisa mendukung kehidupan dan penghidupan^[10]. Prasarana pada lokasi permukiman yaitu: jaringan jalan, pematasan air hujan, pengadaan air bersih, pembuangan limbah dan sampah, listrik, telpon, dll.

Sedangkan sarana seperti pusat perbelanjaan, pelayanan umum, kesehatan, rekreasi, pendidikan, olahraga, taman, tempat beribadah. Berdasarkan uraian di atas, aspek lokasi, sarana serta prasarana di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo sudah sebagian besar memenuhi kriteria di atas.

Komponen rumah responden yang diteliti meliputi lantai, dinding, atap dan langit – langit rumah, ventilasi dan jendela, pencegahan binatang penular penyakit, kepadatan hunian ruang tidur, dan ruang dapur. Adapun hasil inspeksi komponen dari ketiga rumah yang menjadi sampel di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo adalah sebagai berikut.

	hunian		
	ruang tidur		
4.	Ruang dapur	83,3%	16,7%

Berdasarkan hasil inspeksi yang sudah dilakukan pada tiga rumah di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo, pada variabel aspek bahan bangunan yang terdiri dari 16 pertanyaan, didapatkan hasil berdasarkan KEPMENKES RI No.829 Tahun 1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan menunjukkan keseluruhan rumah mendapat nilai yang baik untuk persyaratan bahan bangunan rumah seperti semua rumah memiliki kondisi lantai yang baik dengan bahan keramik yaitu kuat, kedap air, rata serta bersih dan tidak kotor, semua rumah memiliki kondisi dinding yang baik yaitu dinding permanen yang memiliki tembok yang aman, tidak lembab dan mudah dibersihkan, serta tidak terdapat retakan atau berjamur, semua rumah memiliki kondisi atap dan langit - langit yang baik, yaitu atap yang dilengkapi dengan plafon, kuat dan mudah dibersihkan, dan tidak rawan menimbulkan kecelakaan, serta semua rumah memiliki kondisi atap dan langit - langit yang baik, yaitu tidak terdapat debu di jendela, mudah dibersihkan, mudah dibuka dan ditutup, terdapat gorden pada setiap jendela, terjadi pertukaran udara yang baik, namun ditemukan bahwa terdapat dua rumah yang tidak memiliki ventilasi yang dilengkapi kawat dan kasa. Melengkapi ventilasi dengan kawat dan kasa akan mengurangi masuknya vektor ke dalam rumah serta akan mengurangi kontak dengan penghuni rumah. Hal ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadrina

Tabel 2. Hasil Inspeksi Komponen Rumah di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo

No	Variabel	Hasil	
		Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat
1.	Aspek bahan bangunan rumah		
	a. Lantai	100%	0%
	b. Dinding	100%	0%
	c. Atap dan langit - langit	100%	0%
	d. Ventilasi dan Jendela	85,7%	14,3%
2.	Pencegahan binatang penular penyakit	100%	0%
3.	Kepadatan	100%	0%

(2021) bahwa terdapat hubungan antara memasang kawat kasa dengan kejadian DBD di Kabupaten Langkat dimana rumah yang tidak memasang kawat kasa memiliki peluang 5,6 kali lebih besar terkena DBD dibandingkan dengan rumah yang memasang kawat kasa pada ventilasi^[11].

Pada variabel pencegahan binatang penularan penyakit yang terdiri dari 4 pertanyaan, didapatkan hasil keseluruhan rumah mendapat nilai yang baik berdasarkan KEPMENKES RI No.829 Tahun 1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Dimana pada ketiga rumah yang dilakukan inspeksi didapatkan hasil 2 rumah yang tidak memiliki celah atau tidak lebih dari 6 mm, 2 rumah yang tidak dijumpai tanda - tanda keberadaan tikus seperti kotoran, suara dan lubang, sehingga masih terdapat satu rumah yang belum 100% memenuhi dari KEPMENKES RI No.829 Tahun 1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan dari variabel pencegahan binatang penularan penyakit. Namun semua tidak dijumpai tikus dan tidak sering dijumpai kecoa, nyamuk dan lalat.

Kemudian pada variabel pencahayaan serta kepadatan penghuni yang terdiri dari 4 pertanyaan, didapatkan hasil kamar ketiga rumah yang dilakukan inspeksi tersebut telah memenuhi persyaratan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829 tahun 1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Pada inspeksi ruang dapur yang terdiri dari 5 pertanyaan, didapatkan hasil secara keseluruhan terdapat satu rumah yang telah memenuhi persyaratan berdasarkan Keputusan Menteri

Kesehatan Nomor 829 tahun 1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Untuk dua rumah lainnya terdapat satu bagian yang masih belum memenuhi persyaratan yaitu tidak memiliki sarana pembuangan asap (*exhaust fan, kitchen hood*). Ruang dapur disarankan agar dilengkapi dengan pembuangan asap baik hal ini bertujuan supaya asap dan udara dari dapur dapat segera mengalir ke udara luar. Ketika dapur rumah tidak memiliki pembuangan asap yang cukup untuk asap menyebabkan tingginya tingkat polusi di rumah, yang selanjutnya meningkatkan masalah kesehatan.

Untuk melihat bagaimana perilaku yang dilakukan penghuni rumah agar rumah yang ditempati terasa lebih nyaman dan sehat maka peneliti melakukan inspeksi terkait dengan perilaku penghuni di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Inspeksi Perilaku Penghuni Rumah di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo

No	Variabel	Hasil	
		Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat
1.	Upaya penyehatan udara	75%	25%
2.	Upaya pengelolaan sampah	61,1%	38,9%
3.	Upaya sanitasi makanan	100%	0%
4.	Upaya	66,7%	33,3%

	pengamanan limbah		
5.	Upaya protokol kesehatan 6M	100%	0%

Berdasarkan hasil inspeksi yang sudah dilakukan pada tiga rumah di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo, pada variabel upaya penyehatan udaraterdapat 4 pertanyaan, dimana berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No 1077/Menkes/PER/2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah menunjukkan hasil bahwa semua rumah selalu membuka jendela kamar tidur setiap hari, semua rumah selalu membersihkan rumah dan halaman secara rutin setiap hari, namun terdapat 1 rumah yang tidak selalu membuka jendela ruang keluarga setiap hari serta 2 rumah yang memiliki anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Membuka jendela setiap hari dapat ke dalam rumah akan mengurangi terjadinya sakit pernapasan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasani, et al., (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan membuka jendela dengan kejadian TB Paru^[12].

Pada variabel upaya pengelolaan sampah terdapat 6 pertanyaan, dimana berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.Semua rumah yang dilakukan inspeksi memiliki tempat sampah di dalam rumah, membuang sampah pada tempatnya dan mengeluarkan sampah secara rutin.Selain itu semua responden juga melakukan upaya penggunaan kembali

(reuse), seperti menggunakan kaleng biskuit untuk wadah.Namun ada beberapa variabel upaya pengelolaan sampah yang tidak terpenuhi diantaranya semua rumah tidak melakukan pemilahan sampah rumah tangga sesuai dengan jenisnya, 2 rumah yang tidak melakukan upaya pengurangan (reduce) dan penggunaan kembali (recycle). Upaya 3R (reuse, reduce, recycle) dapat dilakukan pada tingkat keluarga untuk mengurangi sampah.

Pada variabel sanitasi makanan terdapat 5 pertanyaan, didapatkan hasil semua rumah telah melakukan perilaku mencuci tangan sebelum memegang bahan makanan/makanan, mencuci peralatan masak sebelum digunakan, mencuci bahan makanan sebelum dimasak, menghindari terjadinya kontaminasi silang dengan memisahkan makanan mentah dan masak (membedakan tempat dan alatnya), serta menyimpan makanan pada tempat yang tertutup untuk mencegah pencemaran makanan dan masuknya serangga, binatang pengerat, vektor dan hewan lainnya (tudung saji, kulkas, lemari makanan) sesuai yang dipersyaratkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Pada penilaian variabel upaya pengamanan limbah terdapat 1 pertanyaan, didapatkan hasil terdapat 2 rumah yang melakukan pemisahan saluran limbah cair rumah tangga melalui sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah. Semua rumah yang dilakukan inspeksi tidak memiliki bayi sehingga tidak membersihkan

pampers bayi atau balita yang sudah penuh sebelum dibuang.

Dalam situasi pandemi COVID-19 masyarakat perlu melakukan protokol kesehatan 6M yang meliputi memakai masker, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, mengurangi mobilitas dan menghindari makan bersama, dimana pada variabel ini terdapat 4 pertanyaan. Berdasarkan hasil inspeksi yang dilakukan semua rumah melakukan penerapan protokol kesehatan pada saat pandemi, yaitu selalu mencuci tangan setelah melakukan aktivitas, melakukan desinfeksi terhadap benda-benda yang disentuh, memakai masker, menjaga jarak dan mencuci tangan dengan air mengalir serta mandi dan berganti pakaian setelah melakukan di luar rumah.

Penilaian yang dilakukan untuk mengetahui sarana sanitasi rumah di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo meliputi penyediaan air bersih, sarana pembuangan air limbah, dan sarana pembuangan sampah, dengan rincian hasil yang didapat sebagai berikut.

Tabel 4. Hasil Inspeksi Sanitasi Rumah di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo

No	Variabel	Hasil	
		Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat
1.	Penyediaan air bersih	67%	33%
2.	Sarana pengelolaan air limbah	86%	14%
3.	Sarana pengelolaan sampah	89%	11%

Berdasarkan pada inspeksi yang dilakukan terhadap tiga rumah di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo sub variabel penilaian terkait air bersih terdapat 3 pertanyaan, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829 tahun 1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan, SNI Nomor 03 – 1733 – 2004 Tentang Tata Cara Perencanaan Lingkungan Perumahan Di Perkotaan yaitu, tersedianya sarana air bersih, air yang digunakan memenuhi syarat kesehatan yang berlaku salah satunya tidak berwarna dan berbau, yang tidak memenuhi persyaratan adalah tidak adanya tempat penampungan air tertutup.

Pada variabel pengelolaan air limbah terdapat 7 pertanyaan, dimana menurut SNI Nomor 03 – 1733 – 2004, didapatkan hasil semua rumah memenuhi persyaratan lingkungan perumahan yaitu dilengkapi dengan saluran drainase/selokan dan saluran pembuangan air limbah sesuai ketentuan dan persyaratan teknis yaitu kedap air dan tertutup, terdapat jamban/wc, dan saluran pengolahan air limbah, serta dari semua rumah yang tidak memenuhi persyaratan yaitu SPAL <10 meter dari sumber air. Jarak antara sumber air dengan SPAL (Saluran Pembuangan Air Limbah) akan mempengaruhi kualitas air dimana ketika air tersebut tercemar oleh limbah yang berasal dari SPAL dapat berpengaruh terhadap kesehatan karena mengandung bahan atau zat yang dapat membahayakan kesehatan seperti timbulnya penyakit diare, kolera, tifus dan sebagai media berkembangbiaknya mikroorganisme patogen serta nyamuk^[13]. Penelitian Miswan, et al., (2018)

menunjukkan bahwa jarak air bersih memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare dengan nilai $p=0,000$ di Desa Tumpapa Indah Wilayah Kerja Puskesmas Balinggi^[14]. Penelitian lainnya oleh Ikhwan (2013) menunjukkan bahwa jarak SPAL yang <10 meter dari sumber air bersih berhubungan dengan terjadinya diare^[15].

Pada variabel pengelolaan sampah terdapat 12 pertanyaan, menurut Kepmenkes Nomor 829 tahun 1999, didapatkan hasil bahwa semua rumah memenuhi persyaratan kesehatan antara lain tempat sampah tertutup dan kedap air, namun terdapat 2 rumah yang tidak memenuhi persyaratan yaitu tidak terpisah organik dan anorganik. Lalu berdasarkan SNI Nomor 03 – 1733 – 2004, 2 rumah tidak memenuhi persyaratan yaitu sampah tidak rutin dibuang jika sudah penuh dari dalam rumah ke tempat sampah luar ruangan. Sampah baik organik maupun non organik harus dikelola dengan baik sesuai dengan sifat dan karakternya agar tidak membahayakan lingkungan dan investasi pembangunan. Selain harus adanya pemilahan, sampah juga harus rutin dibuang agar tidak menjadi tempat berkembangbiaknya mikroorganisme dan tikus. Pembuangan sampah yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan dapat menjadi sarang berkembang biak tikus dan mikroorganisme, berdasarkan penelitian oleh Azmi, et al., (2018) terdapat hubungan tentang pengelolaan sampah dengan penyakit diare, maka upaya yang dapat dilakukan adalah dengan membuang sampah setiap 24 jam sekali, sehingga mengurangi

baudari sampah yang dapat mengundang vektor penyakit di sekitarnya^[16].

Penentuan skoring dan pengkategorian dilakukan dengan penilaian pada setiap sampel rumahnya adapun hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut.

Tabel 5. Hasil skoring dan pengkategorian rumah sehat di perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo

No.	Subjek	Hasil skoring	Keterangan
1.	Rumah 1	89,7 %	Rumah Sehat
2.	Rumah 2	87,1%	Rumah Sehat
3.	Rumah 3	88,7%	Rumah Sehat
Rata-rata		88,4%	

Berdasarkan hasil penilaian terhadap tiga rumah, semuanya memiliki persentase diatas 80%. Dari rumah I mendapatkan 89,7 %, rumah kedua mendapatkan 87,1%, dan rumah III mendapatkan 88,7%. Hal ini dapat dikatakan bahwa semua rumah dalam kondisi yang sehat. Jika dirata-ratakan dari tiga rumah tersebut akan mendapatkan nilai sebesar 88,5%. Maka, lingkungan permukiman dan perumahan di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo tergolong dalam kategori lingkungan yang sehat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan paparan diatas dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada variabel perumahan didapatkan hasil sebagian besar telah memenuhi persyaratan, namun satu yang tidak memenuhi yaitu tidak terdapat prasarana jembatan

2. Pada variabel komponen rumah didapatkan hasil sebagian besar telah memenuhi persyaratan, namun ada beberapa yang tidak memenuhi yaitu ventilasi tidak dilengkapi kawat kasa, ditemukan tanda keberadaan tikus, dapur tidak dilengkapi sarana pembuangan asap
3. Pada variabel perilaku penghuni didapatkan hasil sebagian besar telah memenuhi persyaratan, namun ada beberapa yang tidak memenuhi yaitu perilaku membuka jendela, terdapat penghuni yang merokok di dalam rumah, tidak melakukan pemilahan sampah, tidak melakukan upaya reduce dan recycle.
4. Pada variabel sanitasi rumah didapatkan hasil sebagian besar telah memenuhi persyaratan, namun ada beberapa yang tidak memenuhi yaitu jarak SPAL <10 meter dari sumber air, sampah tidak terpisah organik dan anorganik, dan tidak rutin membuang sampah.
5. Analisis hasil penilaian dan pengkategorian rumah sehat menunjukkan bahwa ketiga rumah tersebut termasuk kedalam rumah yang memenuhi syarat kesehatan rumah yang sehat. Dengan hasil rata-rata sebesar 88,5% yang artinya lingkungan permukiman dan perumahan di Perumahan Taman Surya Agung Sidoarjo termasuk kategori lingkungan yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Presiden Republik Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1992 Tentang Perumahan Dan Permukiman Dengan. 1992.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, “KEPMENKES RI Nomor/829/MENKES/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan,” Jakarta, 1999. [Online].
- Notoatmodjo, S. (2003). ‘Sanitasi lingkungan’, Sanitasi Lingkungan, (1), pp. 45–54.
- D. Kusumawati, Suhartono, and Nikie. A. Y. D. “Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Perilaku Anggota Keluarga Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang)” [Online]. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2015;3(3):675-697. <https://doi.org/10.14710/jkm.v3i3.12634>.
- Buhungo RA. “Faktor Perilaku Kesehatan Masyarakat dan Kondisi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Malaria” [Online].Jurnal Health and Sport. 2012 ;5(2). Available: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/861>
- Prasetyawati ND, Gravitanian E, Sunarto, and Sudaryanto S. “Analisis Kondisi Sanitasi Permukiman di Kota Yogyakarta Tahun 2015 (Analysis of Settlement of Sanitation Conditions in Yogyakarta 2015)” [Online]. Jurnal EKOSAINS. 2018;10(3):29-36. Available: <https://jurnal.uns.ac.id/ekosains/article/view/29950>
- Badan Standarisasi Nasional. “Tata cara perencanaan lingkungan perumahan

- di perkotaan.” 2004.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. “PERMENKES RI No 1077/MENKES/PER/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah”. Jakarta, 2011.
- Menteri Kesehatan RI. “PERMENKES RI no 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat”. Jakarta, 2014.
- Sari M, et al. Kesehatan Lingkungan Perumahan. Bukittinggi: Yayasan Kita Menulis, 2020. [Online]. Available: http://repositori.uin-alauddin.ac.id/19812/1/2020_Book
- Fadrina S, Marsaulina I, and Nurmaini. “Hubungan Menggantungkan Pakaian dan Memasang Kawat Kasa Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Langkat” [Online].*Jurnal Health Sains*. 2021;2(2):402-409. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i3.127>.
- Hasani SA, Andriani R, and Hidayah N. “Hubungan Faktor Host dan Lingkungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas” [Online].*KAMPURUI Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;2(1):7-14. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v2i1.136>.
- Bintoro, B. R. T. “Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar [Skripsi]”. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2010. Available: <https://onsearch.id/Record/IOS2728.9271>
- Miswan, S. Ramlah, and R. Rasyid. “Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Penyakit Diare pada Masyarakat di Desa Tumpapa Indah Kecamatan Balinggi Kabupaten Parigi Moutong Provinsi Sulawesi Tengah [Online].” *UNM Environmental Jurnal*. 2018;1(1):33–38. <https://doi.org/10.26858/uej.v1i2.8061>.
- Ikhwan Z. “Faktor Individu Dan Keadaan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) Rumah Tangga dengan Kejadian Diare Di Rt 01 Rw 09 Kelurahan Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjungpinang [Online]” *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2013;4;416-419. <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v4i2>.
- Azmi, Sakung J, and Yusuf H. “Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bambaira Kabupaten Pasangkayu [Online]” *Jurnal Kolaboratif Sains*. 2018;1(1): 313–322. <https://doi.org/10.56338/jks.v1i1.363>.