

**GAMBARAN SANITASI LINGKUNGAN RUMAH SEHAT  
DARI ASPEK PERLINDUNGAN TERHADAP  
PENULARAN PENYAKIT DIARE  
(Studi pada Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas  
Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak)**



**SKRIPSI**

Oleh :

**GUSTI BENNY**  
**NIM 121510187**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK  
2019**

**GAMBARAN SANITASI LINGKUNGAN RUMAH SEHAT  
DARI ASPEK PERLINDUNGAN TERHADAP  
PENULARAN PENYAKIT DIARE  
(Studi pada Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas  
Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak)**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

**Oleh :**

**GUSTI BENNY  
NIM 121510187**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK  
2019**

## LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak  
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)

Pada Tanggal 27 Agustus 2019

Oleh :

**Gusti Benny**

**NPM. 121510187**

Dewan Penguji :

1. Rochmawati SKM, M.Kes

2. Tedy Dian Pradana SKM, M.Kes

3. Iskandar Arfan SKM, M.Kes Epid

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

**Dekan**

**Dr. Linda Suwarni, M.Kes**

**NIDN.1125058301**

## SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)  
Peminatan Kesehatan Lingkungan**

Nama

Gusti Benny

Nim

121510187

Fakultas

Ilmu Kesehatan / Kesling

Oleh :

**GUSTI BENNY**  
**NIM 121510187**

Pontianak, Agustus 2019

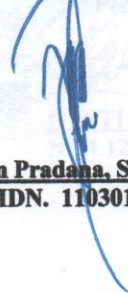
Mengetahui,

Pembimbing I



**Rochmawati, S.K.M, M.Kes**  
**NIDN.1112077901**

Pembimbing II



**Tedy Dian Pradana, S.K.M, M.Kes**  
**NIDN. 1103018601**

## KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gusti Benny

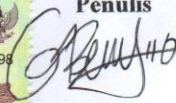
Nim : 121510187

Fakultas : Ilmu Kesehatan / Kesling

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan jenjang pendidikan strata satu bukan merupakan tiruan atau duplikasi dan atau pernah dipakai untuk menetapkan gelar kesarjanaan di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak maupun di perguruan tinggi atau instansi manapun kecuali bagian yang sumber informasinya dicantumkan sebagaimana mestinya

Pontianak, 27 Agustus 2019

METERAI  
TEMPEL  
98122AHF287438898  
6000  
ENAM RIBURUPIAH

Penulis  
  
**GUSTI BENNY**  
NIM 121510187

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **Motto :**

*Pendidikan bukanlah suatu proses untuk mengisi wadah yang kosong, akan tetapi Pendidikan adalah suatu proses menyalakan api pikiran.*

*Berusaha dan berdo'a adalah kunci kesuksesan*

persembahkan untuk

- *Terima kasih ku ucapkan untuk kedua Orang tua ku yang tercinta yang telah membesarkan dan mendidik ku dengan penuh kasih sayang, menjadi penguat dalam setiap perjuanganku , menjadi penyemangat dan motivasi ku dalam menyelesaikan skripsi ini, dan aku ucapkan terima kasih atas dukungan serta do'a- do'a yang selalu di panjatkan untuk keberhasilanku, serta para teman seperjuangan yang telah memberikan motivasi dan dukungannya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.*



### **BIODATA PENULIS**

1. Nama : GUSTI BENNY
2. Tempat, Tanggal Lahir : Sanggau, 28 September 1993
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Agama : Islam
5. Nama Orang Tua
  - a. Bapak : Gusti Abdurrahim (Alm)
  - b. Ibu : RosminahAlamat : Dusun Entikong RT/RW 002/001 Kecamatan Entikong Kab. Sanggau

### **JENJANG PENDIDIKAN**

1. SD : SD Negeri 01 Bonti Kab. Sanggau  
(Tahun 2000-2006)
2. SMP : SMP Negeri 01 Entikong Kab. Sanggau  
(Tahun 2006-2009)
3. SMA : SMA Negeri 03 Sanggau Kab. Sanggau  
(Tahun 2009-2012)
4. Perguruan Tinggi : Fakultas Ilmu Kesehatan Peminatan Kesehatan Lingkungan Universitas Muhammadiyah Pontianak  
(Tahun 2012-2019)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “GAMBARAN SANITASI LINGKUNGAN RUMAH SEHAT DARI ASPEK PERLINDUNGAN TERHADAP PENULARAN PENYAKIT DIARE (Studi pada Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak) ”sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat, di Universitas Muhammadiyah Pontianak Peminatan Kesehatan Lingkungan.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa dalam pembuatan skripsi ini tidak dapat melaksanakan sesuai dengan rencana apabila tidak didukung oleh Ibu Rochmawati, S.K.M, M.Kes., selaku pembimbing pertama dan Bapak Tedy Dian Pradana, S.K.M, M.Kes., selaku pembimbing kedua dalam penyusunan skripsi ini, serta berbagai pihak baik tidak lupa peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Helman Fachri, SE., MM., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak
2. Ibu Dr. Linda Suwarni, S.K.M, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Iskandar Arfan, S.K.M.,M.Kes., selaku penguji dalam penelitian ini.



4. Bapak dan Ibu Staf pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak
5. Orangtua yang kusayangi, di mana telah banyak memberikan motivasi, dan perhatian sehingga selesainya skripsi ini.
6. Teman-teman angkatan 2012 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak yang sangat aku sayangi yang telah banyak mengorbankan waktu dalam membantu menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti telah berusaha seoptimal mungkin dalam penyusunan skripsi ini, untuk itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diperlukan guna penyempurnaan penelitian ini. Peneliti berharap semoga bermanfaat untuk kita semua.

Pontianak, 27 Agustus 2019

Peneliti

**GUSTI BENNY**  
**NIM 121510187**

## ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

SKRIPSI, Agustus 2019

GUSTI BENNY

**GAMBARAN SANITASI LINGKUNGAN RUMAH SEHAT DARI ASPEK  
PERLINDUNGAN TERHADAP PENULARAN PENYAKIT DIARE  
(Studi pada Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas Kelurahan  
Bansir Laut Kota Pontianak)**

Xv + 51 halaman + 14 tabel + 3 gambar + 7 lampiran

Pada Tahun 2016 di Kota Pontianak penduduk yang mempunyai akses air minum yang layak sebesar 7,94%, penduduk akses jamban sehat sebesar 22,87%, sedangkan pada tahun 2017 akses air minum yang layak sebesar 94,64%, penduduk akses jamban sehat sebesar 99,1% (Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinkes Prov. Kalbar, 2017) Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “Gambaran sanitasi lingkungan rumah sehat dari aspek perlindungan terhadap penularan penyakit diare di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif, populasi dalam penelitian ini adalah jumlah rumah pada Kawasan Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas di Kelurahan Bansir Laut berjumlah 261 rumah dengan jumlah 70 sampel

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa Sebagian pengolahan sampah tidak memenuhi syarat sebesar 57,1%, sistem pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat sebesar 65,7%, kepemilikan jamban keluarga sebagian besar memenuhi syarat sebesar 65,7% dan sebagian besar kondisi air untuk keperluan sehari-hari yang tidak memenuhi syarat sebesar 70%.

Melakukan peningkatan upaya pencegahan seperti meningkatkan kesehatan kepada masyarakat dengan cara *door to door* bagi penderita, serta pada masyarakat dilakukan penyuluhan mengenai pentingnya kesehatan lingkungan khususnya mengenai syarat-syarat rumah sehat yang memenuhi syarat kesehatan.

Kata kunci : Sampah SPAL, jamban dan sumber air dan kondisi air

## **ABSTRACT**

**SCIENCE. HEALT FACULTY**

**SKRIPSI, August 2019**

**GUSTI BENNY**

**THE PICTURE ENVIRONMENTAL SANITASI OF HEALTHY HOUSE FROM  
PROTECTION ASPECT OF TO INFECTION of DIARRHOEA DISEASE  
( Study is Solid Settlement of Resident River Kapuas Chief Of Village  
Bansir Go Out To Sea The Town Pontianak  
Xv + 51 page + 14 tables + 3 picture + 7 enclosure**

In 2016, the number of people in Pontianak city who had access to healthy drinking water was 7.94%, the number of people who had access to healthy latrines was 22.87%, whereas in 2017 the number of people who had access to healthy drinking water was 94.64%, the number of people who had access to healthy latrines was 99.1% (Occupational Health and Sports, Provincial Health Office of West Kalimantan, 2017). The main objective of this research was to determine "The description of healthy home environment sanitation from protection aspects against the contagion of diarrheal disease in densely populated settlement at the banks of Kapuas river in Kelurahan Bansir Laut, Pontianak city in 2019.

This research was a descriptive study. The population of this study was 261 homes in the area of densely populated settlement at the banks of Kapuas river in Kelurahan Bansir Laut. The sample of this study was 70 respondents. Results indicated that 57.1 % of waste processing was not eligible, 65.7% of wastewater disposal systems was not eligible, 65.7 % of family latrines met the health standards, and 70% of water conditions for everyday purposes was not eligible.

To increase prevention efforts such as improving public health by way of door to door for patients, as well as on the community to do counseling about the importance of environmental health, especially regarding the terms of a healthy home that meets the health standards.

**Keywords:**Waste, SPAL, latrines and water sources and water conditions

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
BIODATA PENELITI .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
I.1. Latar belakang.....	1
I.2. Rumusan Masalah .....	5
I.3. Tujuan Penelitian .....	5
I.4. Manfaat Penelitian .....	6
I.5. Keaslian Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
II.1. Rumah Sehat .....	9
II.2. Kerangka Teori.....	21

<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>	
III.1. Kerangka Konsep .....	22
III.2. Variabel penelitian .....	22
III.3. Definisi Operasional.....	23
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
IV.1. Desain Penelitian.....	24
IV.2. Waktu dan Tempat Penelitian .....	24
IV.3. Populasi dan Sampel .....	24
IV.4. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	27
IV.5. Teknik Analisa Data.....	28
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
V.1. Hasil .....	29
V.2. Pembahasan.....	39
V.3. Keterbatasan Penelitian.....	46
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
VI.1. Kesimpulan .....	47
VI.2. Saran.....	47

DAFTAR PUSTAKA

Lampiran

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel I.1. Keaslian Penelitain .....	8
Tabel III.1. Definisi Operasional .....	23
Tabel V.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019 .....	33
Tabel V.2 Statistik Berdasarkan Umur Responden di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019.....	33
Tabel V.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019 .....	34
Tabel V.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019.....	34
Tabel V.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pengolahan Sampah Responden di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019 ....	35
Tabel V.6 Analisis per item pengolahan sampah.....	35
Tabel V.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sistem Pembuangan Air Limbah di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019.....	36
Tabel V.8 Analisis per item SPAL.....	36
Tabel V.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepemilikan Jamban Keluarga di Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019 .....	37
Tabel V.10 Analisis per item kepemilikan jamban keluarga .....	37
Tabel V.11 Distribusi Frekuensi Kondisi Air untuk keperluan sehari-hari di Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019 .....	38
Tabel V.12 Distribusi Frekuensi Analisis per item Kondisi Air untuk keperluan sehari-hari di Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019.....	39

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar II.1 Kerangka Teori .....	21
Gambar III.1 Kerangka Konsep .....	22
Gambar V.1 Alur Penelitian .....	32

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2. Lembar Kuesioner

Lampiran 3. Surat Penelitian

Lampiran 4. Surat Balasan

Lampiran 5. Rekapitulasi Data

Lampiran 6. Hasil SPSS

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks dan saling berkaitan dengan masalah-masalah lain 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 tersebut. Tingkat kesakitan di suatu negara mencerminkan situasi derajat kesehatan masyarakat yang ada di dalamnya. Bahkan tingkat morbiditas penyakit menular tertentu yang terkait dengan komitmen internasional senantiasa menjadi sorotan dalam membandingkan kondisi kesehatan antar negara (Depkes RI, 2009)

Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada balita dari tahun 2015-2017. Pada tahun 2015, diare menyebabkan sekitar 688 juta orang sakit dan 499.000 kematian di seluruh dunia terjadi pada anak-anak dibawah 5 tahun. Data WHO tahun 2017 menyatakan, hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya (WHO, 2017).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 kasus kejadian diare di Indonesia pada tahun 2017 di fasilitas kesehatan 7.077.299 kasus yang ditangani berjumlah 4.274.790 kasus (60,4%) pada tahun 2018 dengan persentase 60,8%. Sedangkan di Kalimantan Barat pada tahun 2017

di fasilitas kesehatan 133.177 kasus yang ditangani 72.475 kasus (54,4%) pada tahun 2018 sebesar 7,5%, diatas rata-rata di Indonesia (Risksedas, 2018)

Kasus kejadian diare di Kota Pontianak Kasus kejadian diare di Kota Pontianak pada tahun 2016 yang ditangani oleh tenaga kesehatan berjumlah 9.971 kasus (75,5%), sedangkan kasus kejadian diare di Kota Pontianak Kasus kejadian diare di Kota Pontianak pada tahun 2017 yang ditangani oleh tenaga kesehatan berjumlah 10.200 kasus (76%) (Dinkes Kalbar, 2018). Sedangkan di Puskesmas di Kecamatan Pontianak Tenggara pada tahun 2017 penyakit terbanyak adalah diare sebesar 138 kasus.

Timbul atau tidaknya penyakit pada manusia dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu : *agent*, penjamu (*host*), dan lingkungan. Dari ketiga faktor tersebut yang paling berpengaruh adalah faktor lingkungan. Lingkungan dapat diklarifikasikan dalam empat komponen yaitu : 1) lingkungan fisik meliputi kondisi perumahan, udara, musim, cuaca, dan kondisi geografis serta geologinya, 2) lingkungan biologi dapat berperan sebagai hewan, tumbuh-tumbuhan, dan mikroorganisme saprofit sebagai agent, reservoir, maupun vektor dari suatu penyakit, 3) lingkungan sosial budaya sangat mempengaruhi status kesehatan fisik dan mental baik secara individu maupun kelompok dikarenakan nilai-nilai sosial yang berlaku di daerah setempat, 4) lingkungan ekonomi meliputi kemiskinan, ketersediaan rumah yang memenuhi syarat kesehatan Gordon dan Le Rich (1950) dalam Saepudin, 2003)

Rumah dikatakan sehat apabila : memenuhi kebutuhan fisiologis antara lain pencahayaan, penghawaan dan ruang gerak yang cukup, terhindar dari kebisingan yang mengganggu. Memenuhi kebutuhan psikologis antara

lain privacy yang cukup, komunikasi yang sehat antar anggota dan penghuni rumah. Memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antara lain penghuni rumah dengan penyediaan air bersih, pengelolaan tinja dan limbah rumah tangga, kepadatan hunian yang tidak berlebihan, cukup sinar matahari pagi, terlindunginya makanan dan minuman dari pencemaran. Memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan baik yang timbul karena keadaan luar maupun dalam rumah antara lain persyaratan sempadan jalan, komponen rumah yang tidak roboh, rumah tidak mudah terbakar, dan rumah tidak cenderung membuat penghuninya jatuh tergelincir (Depkes RI, 2002)

Berdasarkan laporan di Kalimantan Barat pada tahun 2016 menunjukkan bahwa persentase rumah sehat sebesar 49,65%. Penduduk yang mempunyai akses minum yang layak 66,17%, penduduk akses jamban sehat 57,25%, sedangkan pada tahun 2017 persentase rumah sehat adalah sebesar 51,13%, akses minum yang layak 54,15%, penduduk akses jamban sehat 62,34% (Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinkes Prov. Kalbar, 2017)

Pada tahun 2016 jumlah rumah sehat yang layak huni di Kota Pontianak berjumlah 22.410 (16,69%) dan pada tahun 2017 berjumlah 28.135 (20,96%). Pada Tahun 2016 di Kota Pontianak penduduk yang mempunyai akses minum yang layak 7,94%, penduduk akses jamban sehat 22,87%, sedangkan pada tahun 2017 akses air minum yang layak 94,64%, penduduk akses jamban sehat 99,1% (Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinkes Prov. Kalbar, 2017)

Menurut penelitian Amri (2012) dari aspek sarana dan prasarana dapat disimpulkan sebagian besar kondisi yang ada termasuk kategori kumuh,

yaitu: sanitasi lingkungan, persampahan dan saluran air hujan. Kebiasaan penduduk membuang sampah, air kotor dan jamban di sungai, menjadikan sungai tercemar. Akibat kurangnya kesadaran penduduk terhadap kesehatan lingkungan, sehingga berimplikasi pada kualitas lingkungan yang rawan bencana banjir dan kualitas hidup penduduk yang rentan terhadap wabah penyakit.

Kota Pontianak adalah kota dimana sebuah sungai besar, yaitu Sungai Kapuas yang membelah kota ini. Sungai Kapuas merupakan sungai terpanjang di Indonesia. Sungai yang sangat ramai untuk lalu lintas air baik skala regional maupun lokal dan untuk kegiatan sehari-hari seperti mandi, mencuci, bahkan untuk air wudhu. Selain itu aktivitas penduduk di daerah aliran sungai adalah mencari ikan, tetapi peranan sungai dalam kehidupan sehari-hari terus berkembang, yang mendorong pertumbuhan permukiman di sepanjang sungai. Kawasan bantaran Sungai Kapuas ini menjadi padat akan permukiman. Penumpukan pembangunan di bantaran sungai ini tentu akan membuat visual Kota Pontianak menjadi tidak sedap dipandang dan terkesan kumuh. Belum lagi sampah-sampah rumah tangga yang akan memenuhi sungai ini jika terjadi ledakan permukiman masyarakat di sungai ini.

Sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, pada umumnya mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang membahayakan bagi kesehatan manusia serta mengganggu lingkungan hidup. Sampah erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat, karena dari sampah tersebut akan hidup berbagai mikroorganisme penyebab penyakit (*bacetri patogen*), dan juga binatang serangga sebagai pemindah atau penyebar penyakit (*vektor*). Oleh sebab itu

sampah harus dikelola dengan baik sampai sekecil mungkin tidak mengganggu atau mengancam kesehatan masyarakat khususnya di sekitar Kelurahan Bansir Laut, Kecamatan Pontianak Tenggara, Kota Pontianak.

Studi ini akan dilakukan terhadap Kelurahan Bansir Laut, Kecamatan Pontianak Tenggara, Kota Pontianak. Pemilihan lokus studi didasarkan atas pertimbangan bahwa kelurahan ini merupakan salah satu kelurahan yang berada tepat di tepian Sungai Kapuas yang mengalami perkembangan yang cukup pesat.

Puskesmas di Kecamatan Pontianak Tenggara pada tahun 2017 penyakit terbanyak adalah diare sebesar 138 kasus. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran sanitasi lingkungan rumah sehat dari aspek perlindungan terhadap penularan penyakit diare di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran sanitasi lingkungan rumah sehat dari aspek perlindungan terhadap penularan penyakit diare di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019”?

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “Gambaran sanitasi lingkungan rumah sehat dari aspek perlindungan terhadap

penularan penyakit diare di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019”.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini meliputi :

- a. Mengetahui gambaran pengolahan sampah di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak
- b. Mengetahui gambaran kondisi Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL) di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak
- c. Mengetahui gambaran jamban keluarga di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak
- d. Mengetahui gambaran kondisi air untuk keperluan sehari-hari di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak

### **I.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini selain sebagai suatu karya ilmiah, yang diharapkan dapat :

#### **I.4.1. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan yang berharga dalam melaksanakan program Kesehatan Lingkungan khususnya dalam rumah sehat yang memenuhi syarat kesehatan.

#### **I.4.2. Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan pengetahuan dan masukan bagi masyarakat, khususnya kepala keluarga yang ingin mengetahui Gambaran sanitasi lingkungan rumah sehat dari aspek perlindungan terhadap penularan penyakit diare di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak.

#### **I.4.3. Bagi Fakultas**

Sebagai bahan tambahan literatur kepustakaan yang dapat menjadi suatu bahan bacaan bagi mahasiswa khususnya Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak mengenai “Gambaran sanitasi lingkungan rumah sehat dari aspek perlindungan terhadap penularan penyakit diare di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak”.

#### **I.4.4. Bagi Peneliti**

Sebagai media nyata untuk menerapkan berbagai ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama masa perkuliahan dan untuk mendapatkan pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian, di bidang kesehatan lingkungan, khususnya kepemilikan rumah sehat.

## I.5 Keaslian Penelitian

Tabel. I.1  
Keaslian Penelitian

Peneliti Tahun	Judul	Variabel	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Nurmaida Amri, 2012	Karakteristik lingkungan permukiman kumuh tepian sungai Kecamatan Kolaka, Sulawesi Tenggara	Variabel sanitasi lingkungan, persampahan dan saluran air hujan. Kebiasaan penduduk membuang sampah, air kotor dan jamban di sungai, menjadikan sungai tercemar	Sebagian besar kondisi yang ada termasuk kategori kumuh, yaitu: sanitasi lingkungan, persampahan dan saluran air hujan. Kebiasaan penduduk membuang sampah, air kotor dan jamban di sungai, menjadikan sungai tercemar.	Penelitian ini menambah, keberadaan jentik	Penelitian ini pengolahan sampah, IPAL, jamban, sumber air bersih,
Miftahul Chair, 2002	Karakteristik dan Faktor yang Mempengaruhi Kondisi Permukiman di Kawasan Sekitar Aliran Sungai Martapura	Karakteristik permukiman dan faktor dominan yang mempengaruhi kondisi permukiman	Karakteristik permukiman tepian air terbagi atas karakteristik sosial ekonomi penghuni, fisik bangunan, fisik lingkungan dan perubahan bentuk bangunan.	Penelitian meneliti mengenai pembuangan sampah, ISPAL, jamban dan keberadaan jentik	Sama-sama meneliti rumah tepian sungai



## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **V.1 Hasil**

##### **V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Kelurahan Bansir Laut merupakan salah satu wilayah Kelurahan dari 4 Kelurahan dalam wilayah Kecamatan Pontianak Tenggara. Kelurahan ini merupakan wilayah pemekaran dari Kelurahan Bangka Belitung Kecamatan Pontianak Selatan, yang berubah menjadi Kecamatan Pontianak Tenggara meliputi Kelurahan Bansir Laut, Kelurahan Bansir Darat, Kelurahan Bangka Belitung Darat dan Kelurahan Bangka Belitung Laut berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pontianak Nomor 11 tahun 2006.

Daerah ini beriklim tropik dengan suhu rata – rata berkisar antara 28<sup>0</sup>C sampai 32<sup>0</sup>C dan pada siang hari suhu rata – rata 30<sup>0</sup>C.

Adapun batas – batas wilayah Kelurahan Bansir Laut adalah :

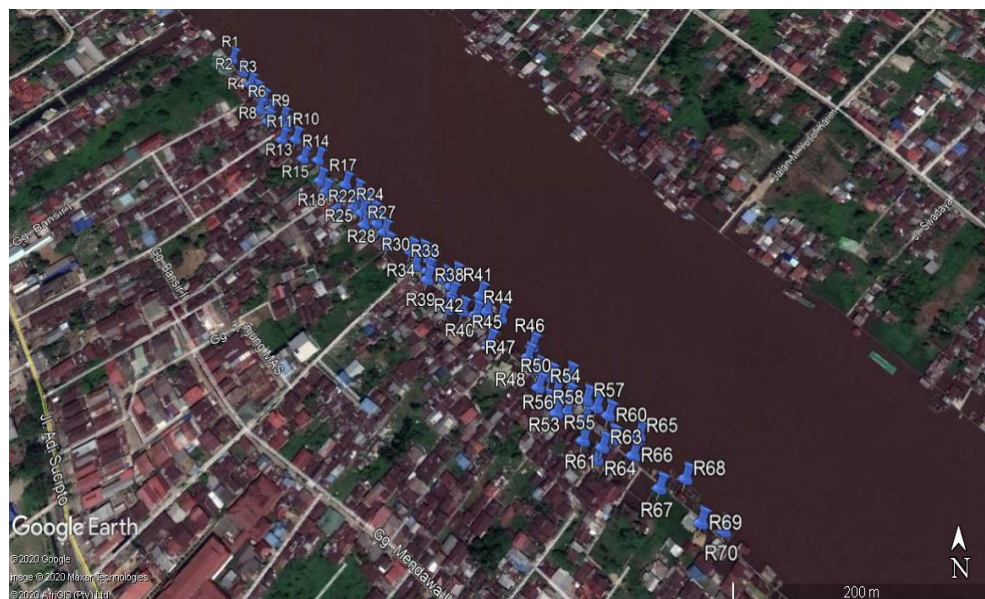
1. Sebelah Utara berbatasan dengan Sungai Kapuas
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Bansir Darat
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Benua Melayu Darat dan Kelurahan Parit Tokaya Kecamatan Pontianak Selatan
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Bangka Belitung Laut

Sebagai pusat pendidikan di Kalimantan Barat karena adanya Universitas Tanjungpura Pontianak, serta Politeknik Negeri Pontianak penduduknya bersifat heterogen, posisi jarak Kelurahan ke Kecamatan sekitar  $\pm$  5 Km dan dari Kelurahan ke pusat pemerintahan Kantor

Walikota Pontianak berjarak  $\pm$  4 KM, Luas wilayah Kelurahan Bansir Laut adalah  $2,95 \text{ Km}^2$  atau  $295,53 \text{ Ha}$ , dengan catatan  $\pm$  216 Ha wilayah Universitas Tanjungpura.

Curah hujan di Kelurahan Bansir Laut cukup tinggi, rata – rata 120 hari hujan, banyaknya curah hujan berkisar  $3.000 \text{ mm / th}$ , sehingga tidak tampak perbedaan musim panas dan musim penghujan. Dengan adanya hal tersebut mempunyai dampak lingkungan terhadap kegiatan pembangunan

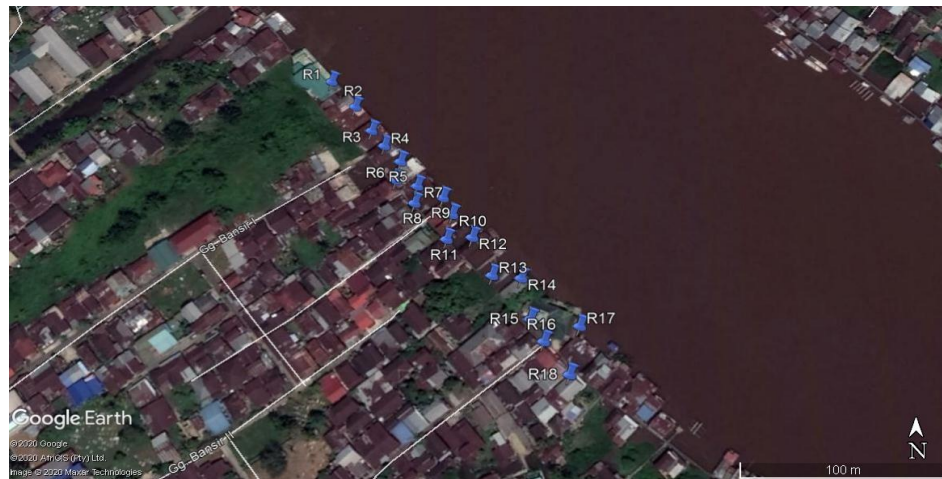
Jumlah penduduk Kelurahan Bansir Laut Kecamatan Pontianak Tenggara hingga akhir Desember 2018 sejumlah 11.355 jiwa, terdiri dari laki-laki 5.710 jiwa, perempuan 5.645 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga yaitu 2.381 KK. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah jumlah rumah pada Kawasan Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas di Kelurahan Bansir Laut berjumlah 1504 rumah, gambar lokasi penelitian dapat dilihat di bawah ini:



Gambar V.1 Lokasi dan Titik-titik Pengambilan Sampel

Selanjutnya pengambilan pada setiap sampel yang diambil berdasarkan RT di daerah penggiran sungai secara rinci dapat dilihat pada gambar berikut ini:

#### 1. RT 01



Gambar V.2  
Lokasi dan Titik-titik Pengambilan Sampel RT 01

Sedangkan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini peneliti menggunakan sistem RNG dimana sampel yang terpilih sudah terprogram dalam sistem yang telah ditentukan sehingga sampel dalam penelitian ini sudah diketahui, sehingga peneliti dapat langsung menuju lokasi penelitian khususnya di lokasi RT 1 sebanyak 18 sampel.

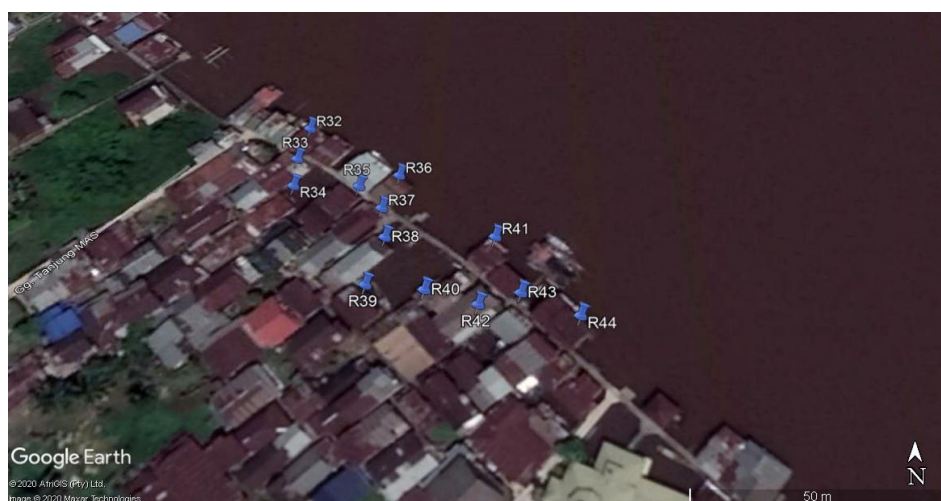
## 2. RT 02



Gambar V.3  
Lokasi dan Titik-titik Pengambilan Sampel RT 02

Selanjutnya pada RT 02, menentukan sampel dalam penelitian ini peneliti menggunakan sistem RNG dimana sampel yang terpilih sudah terprogram dalam sistem yang telah ditentukan sehingga sampel dalam penelitian ini sudah diketahui, sebanyak 13 rumah yang diambil

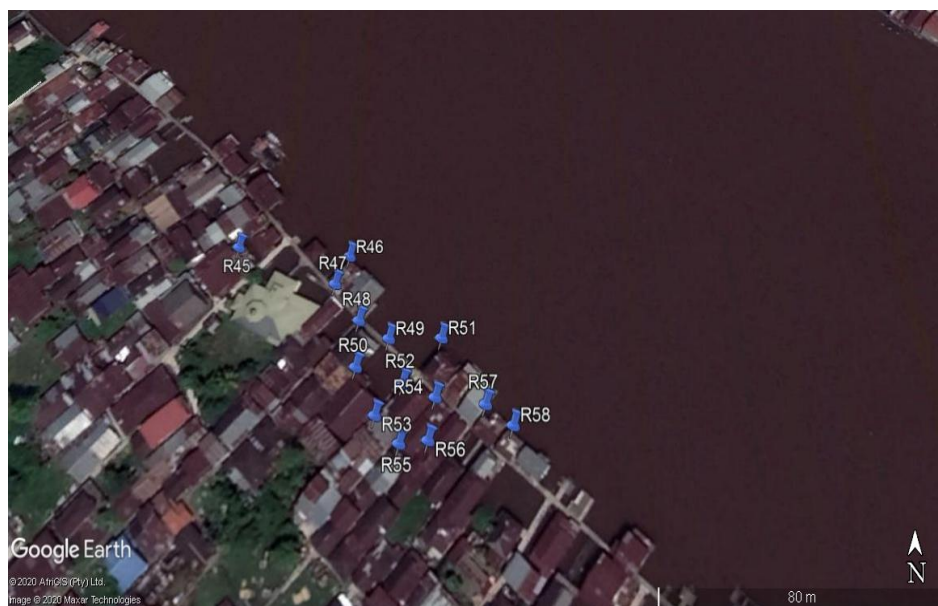
## 3. RT 03



Gambar V.4  
Lokasi dan Titik-titik Pengambilan Sampel RT 03

Selanjutnya pada RT 03, menentukan sampel dalam penelitian ini peneliti menggunakan sistem RNG dimana sampel yang terpilih sudah terprogram dalam sistem yang telah ditentukan sehingga sampel dalam penelitian ini sudah diketahui, sebanyak 13 rumah yang diambil

#### 4. RT 04



Gambar V.5  
Lokasi dan Titik-titik Pengambilan Sampel RT 04

Selanjutnya pada RT 04, menentukan sampel dalam penelitian ini peneliti menggunakan sistem RNG dimana sampel yang terpilih sudah terprogram dalam sistem yang telah ditentukan sehingga sampel dalam penelitian ini sudah diketahui, sebanyak 14 rumah yang diambil

## 5. RT 05



Gambar V.6  
Lokasi dan Titik-titik Pengambilan Sampel RT 06

Selanjutnya pada RT 05, menentukan sampel dalam penelitian ini peneliti menggunakan sistem RNG dimana sampel yang terpilih sudah terprogram dalam sistem yang telah ditentukan sehingga sampel dalam penelitian ini sudah diketahui, sebanyak 12 rumah yang diambil

### V.1.2 Gambaran Proses Penelitian

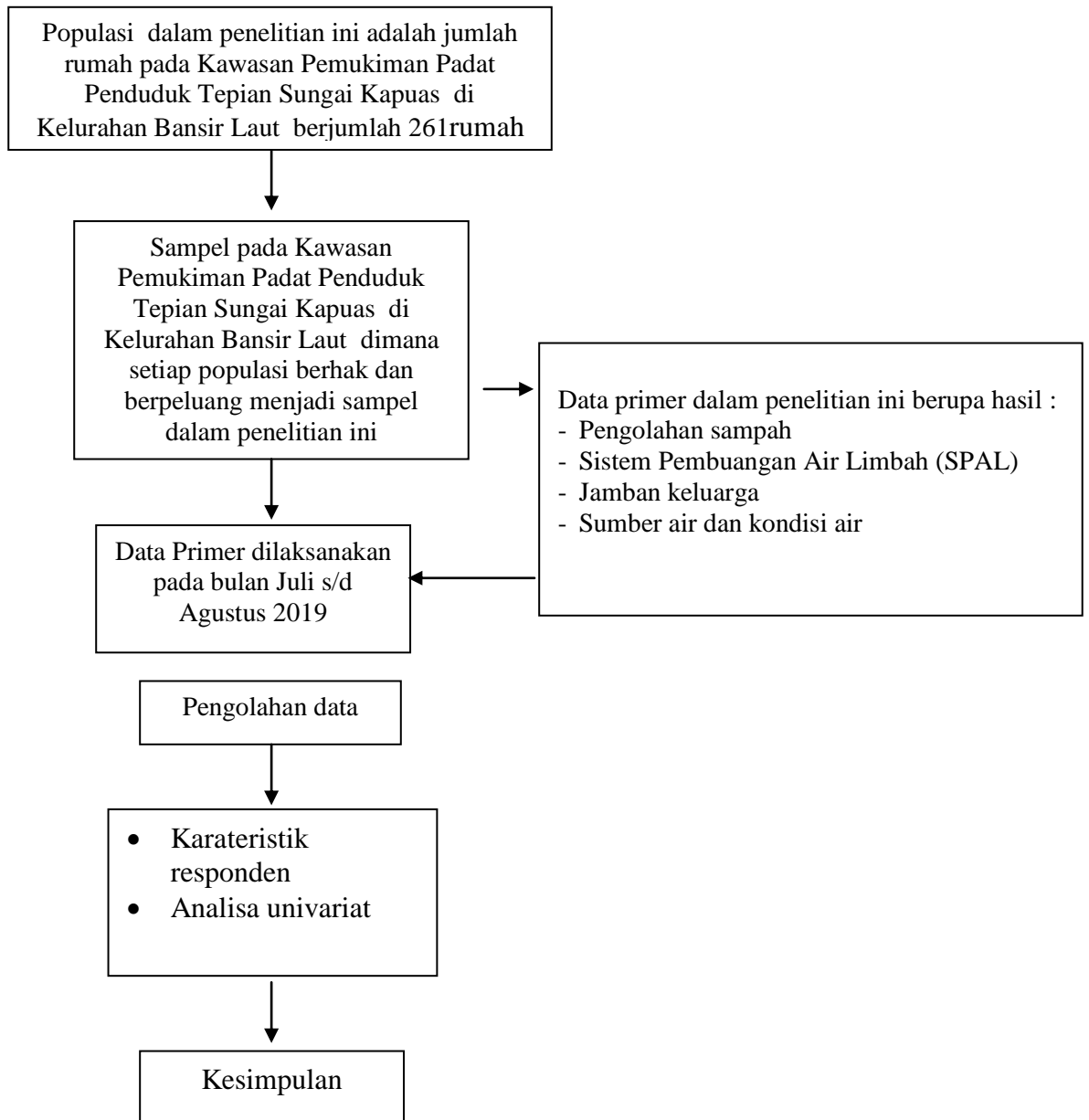
#### 1. Tahap Pelaksanaan

Tahap pertama peneliti memasukan surat ke Dinas Kesehatan Kota Pontianak dan dilanjutkan Ke Puskesmas Bangka Belitung, serta dilanjutkan ke setiap RT yang ada di wilayah Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak, selanjutnya peneliti melakukan *proposional random sampling*. Selanjutnya pengambilan sampel dalam penelitian ini

peneliti menggunakan sistem RNG dimana sampel yang terpilih sudah terprogram dalam sistem yang telah ditentukan sehingga sampel dalam penelitian ini sudah diketahui, sehingga peneliti dapat langsung menuju lokasi penelitian, dibantu 1 orang enumerator.

## 2. Tahap Penyusunan Skripsi

Melakukan pemeriksaan ulang hasil penelitian yang telah dilakukan dengan berbagai tahap baik melakukan editing, koding, dan setelah itu melakukan entri data menggunakan Program komputerisasi. Setelah tahap pelaksanaan selesai dilakukan, maka selanjutnya dilakukan penyajian hasil analisis data baik data analisa univariat dengan kategori yang telah ditentukan dalam definisi operasional. Selanjutnya melakukan pembahasan hasil penelitian, berdasarkan hasil perhitungan statistik, penelitian terdahulu, teori-teori pendukung dan memberikan saran serta masukan dan selanjutnya dikonsulkan dengan pembimbing skripsi.



Gambar V.1  
Alur Penelitian



### V.1.3 Karakteristik Responden

#### 1. Jenis Kelamin

Tabel V.1  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019

No.	Jenis Kelamin	Hasil Penelitian	
		f	%
1.	Laki-laki	53	75,7
2.	Perempuan	17	24,3
	Total	70	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Pada tabel V.1 dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 75,7%.

#### 2. Umur

Tabel V.2  
Statistik Berdasarkan Umur Responden di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019

Variabel	Mean	Minimum	Maksimum	SD
Umur	47,98	20	75	11,98

Sumber : Data Primer, 2019

Pada tabel V.2 dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh rata-rata umur responden 47,98 tahun, umur terendah adalah 20 tahun dan umur tertinggi 75 tahun. Sedangkan nilai standart deviasinya adalah 11,98

### 3. Pendidikan

Tabel V.3  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di pemukiman  
padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota  
Pontianak Tahun 2019

No.	Pendidikan	Hasil Penelitian	
		f	%
1.	SD	9	12,9
2.	SLTP	15	21,4
3.	SLTA	42	60
5	PT	4	5,7
	Total	70	100

Sumber : Data Primer, 2019

Pada tabel V.3 dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa responden terbanyak berpendidikan SLTA sebesar 60%.

### 4. Pekerjaan

Tabel V.4  
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di pemukiman padat penduduk  
tepiian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota  
Pontianak Tahun 2019

No.	Pekerjaan	Hasil Penelitian	
		f	%
1.	Buruh	14	20,0
2.	IRT	15	21,4
3.	PNS	4	5,7
4.	Swasta	20	28,6
5.	Wiraswasta	17	24,3
	Total	70	100

Sumber : Data Primer, 2019

Pada tabel V.4 dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa responden terbanyak adalah bekerja swasta sebesar 28,6%.

## V.1.4 Analisa Univariat

### 1. Pengolahan Sampah

Tabel V.5

Distribusi Responden Berdasarkan Pengolahan Sampah Responden di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019

No.	Pengolahan Sampah	Hasil Penelitian	
		f	%
1.	Tidak memenuhi syarat	40	57,1
2.	Memenuhi syarat	30	42,9
	Total	70	100

Sumber : Data Primer, 2019

Pada tabel V.5 dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa sebagian pengolahan sampah tidak memenuhi syarat sebesar 57,1%.

### 2. Sistem Pembuangan Air Limbah

Tabel V.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sistem Pembuangan Air Limbah di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019

No.	Sistem Pembuangan Air Limbah	Hasil Penelitian	
		f	%
1.	Tidak memenuhi syarat	46	65,7
2.	Memenuhi syarat	24	34,3
	Total	70	100

Sumber : Data Primer, 2019

Pada tabel V.6 dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa sebagian besar sistem pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat sebesar 65,7%.

### 3. Kepemilikan Jamban Keluarga

Tabel V.7  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepemilikan Jamban Keluarga di Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019

No.	Kepemilikan Jamban Keluarga	Hasil Penelitian	
		f	%
1.	Tidak memenuhi syarat	24	34,3
2.	Memenuhi syarat	46	65,7
	Total	70	100

Sumber : Data Primer, 2014

Pada tabel V.7 dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa sebagian besar kepemilikan jamban keluarga sebagian besar memenuhi syarat sebesar 65,7%.

### 4. Kondisi air untuk keperluan sehari-hari

Tabel V.8  
Distribusi Frekuensi Kondisi Air untuk keperluan sehari-hari di Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019

No.	Kondisi air untuk keperluan sehari-hari	Hasil Penelitian	
		f	%
1.	Tidak memenuhi syarat	49	70
2.	Memenuhi syarat	21	30
	Total	70	100

Pada tabel V.8 dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa sebagian besar kondisi air untuk keperluan sehari-hari yang sebagian besar tidak memenuhi syarat sebesar 70%.

Distribusi Frekuensi Analisis per item kondisi Air untuk keperluan sehari-hari di Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019

Tabel V.9  
Distribusi Frekuensi Analisis per item Kondisi Air untuk keperluan sehari-hari di Pemukiman Padat Penduduk Tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019

No.	Kondisi air untuk keperluan sehari-hari	Jawaban			
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
		n	%	n	%
1.	Ada penampungan air seperti drum, ember, tempayan	91	100	0	0
2.	Menggunakan air hujan dan kemasan yang digunakan untuk minum	49	70	21	30
3.	Berwarna	49	70	21	30

*Sumber* : Data Primer, 2019

Pada tabel V.9 dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa seluruh responden menjawab ya sebesar 100%, masing-masing pertanyaan mengenai ada penampungan air seperti drum, ember, tempayan, Menggunakan air hujan dan kemasan yang digunakan untuk minum dan berwarna sebesar 70%.

## V.2 Pembahasan

### V.2.1 Gambaran pengolahan sampah di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa sebagian besar pengolahan sampah tidak memenuhi syarat. Sedangkan hasil penelitian Natalina (2014) yang dilakukan terhadap 100 responden, diperoleh bahwa responden pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat sebesar 11,0% dan memenuhi syarat sebesar 89,0%. Pengelolaan sampah yang baik dan layak bukan saja dapat meningkatkan

kebersihan maupun estetika lingkungan, akan tetapi juga dapat meniadakan atau menghambat berkembang biaknya vektor berbagai penyakit menular yang dapat merugikan kesehatan masyarakat.

Penelitian Amri, (2012) menyatakan bahwa sebagian besar kondisi yang ada termasuk kategori kumuh, yaitu: sanitasi lingkungan, persampahan dan saluran air hujan. Kebiasaan penduduk membuang sampah, air kotor dan jamban di sungai, menjadikan sungai tercemar. Hal tersebut dikarenakan sampah dapat sebagai sumber makanan, sarang/ tempat tinggal serta sebagai media yang baik untuk perkembangan kehidupan makhluk seperti kehidupan serangga, tikus, lalat, nyamuk dan kehidupan organisme lainnya yang bertindak sebagai vector penyakit (Wijayanti, 2009).

Pembuangan sampah adalah kegiatan menyingkirkan sampah dengan metode tertentu dengan tujuan agar sampah tidak lagi mengganggu kesehatan lingkungan atau kesehatan masyarakat. Ada dua istilah yang harus dibedakan dalam lingkup pembuangan sampah *solid waste* (pembuangan sampah saja) dan *final disposal* (pembuangan akhir) (Sarudji, 2006)

Pada analisa per item diperoleh bahwa Pada analisa per item diperoleh bahwa responden menjawab benar mengenai menampung sampah di tempat sampah tidak boleh lebih dari 3 hari sebesar 83,5% dan responden banyak menjawab salah mengenai tempat penampungan sampah terbuat dari bahan kedap air sebesar 36,3%

Upaya penyuluhan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas hendaknya dilakukan secara terus menerus sampai masyarakat memahami akibat dari

pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan khususnya penyakit yang diakibatkan oleh pencemaran lingkungan

### **V.2.2 Gambaran kondisi Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL) di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa sistem pembuangan air limbah sebagian besar tidak memenuhi syarat. Hasil penelitian Natalina (2014) yang dilakukan terhadap 100 responden, diperoleh bahwa responden pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat sebesar 74,0% dan memenuhi syarat sebesar 26,0%.

Menurut Notoatmodjo, (2007) air limbah atau air buangan adalah sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat-tempat umum lainnya dan pada umumnya mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang membahayakan bagi kesehatan manusia serta mengganggu lingkungan hidup. Bahasan lain mengatakan bahwa air limbah adalah kombinasi dari cairan dan dan sampah cair yang berasal dari daerah pemukiman, perdagangan, perkantoran dan industri, bersama-sama dengan air tanah, air permukaan dan air hujan yang mungkin ada.

Dari bahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa air buangan adalah air yang tersisa dari kegiatan manusia, baik kegiatan rumah tangga maupun kegiatan lain seperti industri, perhotelan, dan sebagainya. Meskipun merupakan air sisa, namun volumenya besar, karena lebih kurang 80% dari air yang digunakan bagi kegiatan-kegiatan manusia sehari-hari tersebut di

buang lagi dalam bentuk yang sudah kotor (tercemar). Selanjutnya air limbah ini akhirnya akan mengalir kesungai dan akan digunakan oleh manusia lagi.

Hasil analisis peritem menunjukkan bahwa responden banyak menjawab dengan benar mengenai sarana pembuangan air limbah tidak menimbulkan bau yang tidak sedap sebesar 76,9% dan responden banyak menjawab salah mengenai sarana pembuangan air limbah mengalir dengan lancar sebesar 67%.

Perlu adanya upaya penyuluhan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas hendaknya dilakukan secara terus menerus sampai masyarakat memahami akibat dari pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat kesehatan

### **V.2.3 Gambaran jamban keluarga di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa kepemilikan jamban keluarga sebagian besar memenuhi syarat. Hasil penelitian Natalina (2014) yang dilakukan terhadap 100 responden, diperoleh bahwa responden pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sebesar 69,0% dan memenuhi syarat sebesar 31,0%.

Jamban adalah suatu fasilitas pembuangan tinja manusia. Jamban terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jamban keluarga adalah suatu fasilitas pembuangan tinja bagi suatu keluarga (Depkes RI, 2009).



Jamban adalah suatu fasilitas pembuangan tinja manusia. Jamban terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jamban keluarga adalah suatu fasilitas pembuangan tinja bagi suatu keluarga (Depkes RI, 2009).

Menurut Depkes RI (2009), jamban berfungsi sebagai pengisolasi tinja dari lingkungan. Jamban yang baik dan memenuhi syarat kesehatan memiliki manfaat sebagai berikut: melindungi masyarakat dari penyakit, melindungi dari gangguan estetika, bau dan penggunaan sarana yang aman, bukan sebagai tempat berkembangnya serangga sebagai vektor penyakit dan melindungi pencemaran pada penyediaan air bersih dan lingkungan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 852 Tahun 2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, jamban sehat adalah suatu fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit. Sementara pengertian kotoran manusia adalah semua benda atau zat yang tidak dipakai lagi oleh tubuh dan yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh. Zat-zat yang harus dikeluarkan dari dalam tubuh ini berbentuk tinja, air seni dan CO<sub>2</sub> (Notoatmodjo, 2010).

Hasil analisis per item menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki jamban keluarga (100%), Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus (100%), jamban Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna (100%), tetapi

responden juga banyak menjawab salah mengenai letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum sebesar 31,9%.

Upaya penyuluhan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas hendaknya dilakukan secara terus menerus sampai masyarakat memahami akibat dari penggunaan jamban keluarga yang tidak sehat dan tidak memenuhi syarat, misalnya tidak berbau dan tinja dapat dijamah oleh serangga, tidak luas dan tidak landai ke arah lubang jongkok sehingga mencemari tanah disekitarnya, penggunaan ventilasi yang kurang baik

#### **V.2.4 Gambaran kondisi air untuk keperluan sehari-hari di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden, diperoleh bahwa Sebagian besar kondisi air untuk keperluan sehari-hari yang sebagian besar tidak memenuhi syarat. Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum setelah dimasak. Air bersih didapat dari sumber mata air yaitu air tanah, sumur, air tanah dangkal, sumur artesis atau air tanah dalam. Air bersih ini termasuk golongan B yaitu air yang dapat digunakan sebagai air baku air minum. Kualitas air bersih apabila ditinjau berdasarkan kandungan bakterinya menurut SK. Dirjen PPM dan PLP No. 1/PO.03.04.PA.91 dan SK JUKLAK Pedoman Kualitas Air Tahun 2000/2001. Sedangkan air minum adalah air yang syaratnya memenuhi

syarat kesehatan dan dapat langsung diminum yang berasal dari penyediaan air minum (Depkes RI, 2002).

Sarana air bersih adalah semua sarana yang dipakai sebagai sumber air bagi penghuni rumah untuk digunakan bagi penghuni rumah yang digunakan untuk kehidupan sehari-hari. Yang perlu diperhatikan antara lain: Jarak antara sumber air dengan sumber pengotoran (seperti septik tank, tempat pembuangan sampah, air limbah) minimal 10 meter, pada sumur gali sedalam 3 meter dari permukaan tanah dibuat kedap air, yaitu dilengkapi dengan cincin dan bibir sumur dan penampungan air hujan pelindung air, sumur *artesis* atau terminal air atau perpipaan/kran atau sumur gali terjaga kebersihannya dan dipelihara rutin.

Sumber air dapat diperoleh dari PAM maupun dari air tanah (sumur). Air yang akan digunakan memasak dan disimpan dalam ember, harus menggunakan gayung bertangkai panjang untuk mengeluarkan air dari ember atau wadah air, jangan mengotori air dengan mencelupkan tangan ke dalam ember/ wadah air. Ember atau wadah air harus selalu tertutup. Syarat-syarat air yang digunakan adalah air harus bebas dari mikroba dan bahan kimia yang dapat membahayakan kesehatan seseorang, tidak berwarna dan berbau, memenuhi persyaratan kualitas air bersih dan atau air minum dan untuk air yang akan digunakan untuk memasak atau mencuci bahan pangan harus memenuhi persyaratan bahan baku air minum (Putri, 2008).

Jumlah air untuk keperluan rumah tangga per hari per kapita tidaklah sama pada tiap negara. Pada umumnya dapat dikatakan dinegara-negara

yang sudah maju, jumlah pemakaian air per hari per kapita lebih besar dari pada negara-negara yang sedang berkembang. Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 416/Menkes/Per/IX/1990, Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum setelah dimasak. Air bersih didapat dari sumber mata air yaitu air tanah, sumur, air tanah dangkal, sumur artesis atau air tanah dalam

Berdasarkan analisis peritem seluruh responden menjawab ya sebesar 100%, masing-masing pertanyaan mengenai ada penampungan air seperti drum, ember, tempayan, Menggunakan air hujan dan kemasan yang digunakan untuk minum dan berwarna, mengingat air yang digunakan tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak, menunjukkan bahwa air yang digunakan langsung dari sungai sudah mulai tercemar karena sudah ada tanda berwarna, maka diharapkan responden untuk tidak membuang sampah domestik ke sungai dan membuat saluran limbah tidak ke sungai.

### **V.3 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini hanya bersifat gambaran sanitasi lingkungan rumah sehat dari aspek perlindungan terhadap penularan penyakit diare di pemukiman padat penduduk tepian Sungai Kapuas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak Tahun 2019 dan tidak mencari hubungan pada masing-masing variabel.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **VI.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada bab V, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian pengolahan sampah tidak memenuhi syarat sebesar 57,1%.
2. Sebagian besar sistem pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat sebesar 65,7%.
3. Sebagian besar kepemilikan jamban keluarga sebagian besar memenuhi syarat sebesar 65,7%.
4. Sebagian besar kondisi air untuk keperluan sehari-hari yang sebagian besar tidak memenuhi syarat sebesar 70%.

#### **VI.2. Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka pada bagian terakhir dari penulisan skripsi ini, ada beberapa saran yang akan peneliti sampaikan, yaitu sebagai berikut :

##### **VI.2.1 Bagi Puskesmas**

1. Melakukan peningkatan upaya pencegahan seperti meningkatkan kesehatan kepada masyarakat dengan cara *door to door* bagi penderita, serta pada masyarakat dilakukan penyuluhan mengenai pentingnya kesehatan lingkungan khususnya mengenai syarat-syarat rumah sehat yang memenuhi syarat kesehatan.

2. Menyediakan tempat konsultasi yang dapat membantu memberikan pengetahuan dan informasi dengan cara tanya jawab mengenai kesehatan lingkungan khususnya mengenai syarat-syarat rumah sehat.
3. Meningkatkan pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan lingkungan, khususnya tentang Penyehatan Lingkungan Pemukiman (PLP)/ Sanitasi rumah, terutama untuk pencegahan penyakit yang berbasis lingkungan rumah sehat. Penyuluhan/peningkatan pengetahuan masyarakat dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas dan mengikutsertakan kader kesehatan yang ada misalnya (kader kesehatan lingkungan, kader posyandu, satuan karya pramuka bakti husada/ SBH, dokter kecil dan sebagainya)

#### **VI.2.2 Bagi Masyarakat**

1. Menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai syarat-syarat rumah sehat, khususnya mengenai penyebab terjadinya penyakit dengan cara memberikan brosur-brosur, poster, pamflet maupun striker.
2. Bila kondisi fisik rumah sudah memenuhi syarat, hendaknya difungsikan, dipergunakan dan dipelihara sebagaimana mestinya, misalnya dengan cara: membuka jendela setiap pagi, membersihkan lantai secara teratur agar tidak berdebu.

3. Diharapkan untuk dapat memperbaiki kondisi fisik rumah bagi yang belum memenuhi syarat agar dapat mencegah penyakit berbasis lingkungan

### **VI.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini perlu dikembangkan lebih lanjut dengan menggunakan sampel yang lebih banyak dan meneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepemilikan rumah sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amri, 2012. Karakteristik Lingkungan Permukiman Kumuh Tepian Sungai Kecamatan Kolaka, Sulawesi. *Skripsi*. Fak. Teknik Jur. Arsitektur Universitas Hasanuddin. Makasar
- Aji Tulus, 2008. Faktor–Faktor Lingkungan Fisik Rumah Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten Kabupaten Cilacap. *Tesis*. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang. Semarang
- Depkes RI, 1992. UU No. 23 Tahun 1992 Tentang Pokok-Pokok Kesehatan. Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2002. *Tentang Persyaratan Kualitas Air Minuman*. Kep. Menkes RI No. 907/Menkes/SK/VII/2002. Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2004. *Seri Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Menggunakan Jamban Sehat)*. Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2006. *Profil Dinas Kesehatan Indonesia Tahun 2006*. Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2009. *Seri Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Menggunakan Jamban Sehat)*. Jakarta
- Dinata, 2007, Aspek Teknis dalam Penyehatan Rumah. Jakarta
- Fatimah, 2008. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Rumah Sehat di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen. *Skripsi*
- Kepmenkes RI Nomor : 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- ..... 2005. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Rineka Cipta. Jakarta.
- ..... 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurhidayah, 2007. Hubungan antara Karakteristik Lingkungan Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Pada Anak di Kecamatan Paseh Kabupaten



- Sumedang. *Skripsi* Universitas Padjadjaran Fakultas Ilmu Keperawatan. Bandung
- Miftahul Chair, 2002. Karakteristik Dan Faktor Yang Mempengaruhi Kondisi Permukiman Di Kawasan Sekitar Aliran Sungai Martapura. *Tesis* tidak diterbitkan Progam Pasca Sarjana Teknik Pembangunan Kota, Universitas Diponegoro, Semarang
- Mukono, 2000. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan Edisi Kedua*. Airlangga University Press. Surabaya
- Murti Bhisma, 1997. *Prinsip dan Metode Riset. Epidemiologi*. Gajah Mada University Pres. Yogyakarta
- Profil Dinkes Kalbar, 2016. Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinkes Prov. Kalbar, 2016. Pontianak
- ....., 2017. Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinkes Prov. Kalbar, 2017. Pontianak
- .....,2018. Kesehatan Kerja dan Olah Raga Dinkes Prov. Kalbar, 2018. Pontianak
- Profil Puskesmas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak, 2018. Profil Puskesmas Kelurahan Bansir Laut Kota Pontianak tahun 2018. Pontianak
- Putri. 2008. *How Baking Works: Exploring the Fundamentals of Baking Science* 2nd edition. USA: John Wiley and Sons, Inc.
- Rahayu, W.P. 2000. Aktivitas Antimikroba Bumbu Masakan Tradisional Hasil Olahan Industri Terhadap Bakteri Patogen dan Perusak. *Buletin Teknologi dan Industri Pangan*, Vol. 11, No. 2, hlm 42-48.
- Risikesdas, 2018. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Depkes RI. Jakarta
- Saputra, 2012. Pemetaan Kerentanan Bangunan Tempat Tinggal Terhadap Bahaya Gempa Bumi Dikecamatan Pleret Kabupaten Bantul. *Prohiding Seminar Nasional Teknologi Informasi & Komunikasi Terapan 2012*
- Sarudji, D., 2006. *Kesehatan Lingkungan ke-1st ed*. D. Sarudji, ed.,: CVKarya Putra Darwati. Bandung
- Saepudin, Malik. 2004. *Epidemiologi Kesehatan Lingkungan*. STAIN Pontianak Press. Pontianak.
- Santoso N.B., 2012. *Diare Akut Pada Anak* . uns press pp. Surakarta:

Sulistiyo, 2005. *Hubungan sanitasi rumah secara fisik Dengan kejadian ISPA pada balita*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) UNAIR

Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif dan R & D*. Alfabeta. Bandung.

Undang-undang Republik Indonesia No. 20 tahun 2003. *Tentang Pendidikan, Jenjang Pendidikan Formal*. Jakarta

UMP, 2018. Tim Penyusun. *Buku Pedoman Penulisan Tugas Akhir Ilmiah* Pontianak.

WHO, 2017. Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada balita dari tahun 2015-2017

Wijayanti B. 2009. Hypertension and risk of mild cognitive impairment in elderly patients. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*

Lampiran 1

**SURAT PERNYATAAN**  
**BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama :

Alamat :

Dengan ini kami tidak berkeberatan, apabila diikutkan dalam penelitian yang berjudul “GAMBARAN SANITASI LINGKUNGAN RUMAH SEHAT DARI ASPEK PERLINDUNGAN TERHADAP PENULARAN PENYAKIT DIARE DI PEMUKIMAN PADAT PENDUDUK TEPIAN SUNGAI KAPUAS KELURAHAN BANSIR LAUT KOTA PONTIANAK TAHUN 2019” dan kami bersedia untuk ikut aktif membantu demi lancarnya penelitian ini sampai selesai.

Demikianlah surat persetujuan ini, saya buat dengan sebenarnya dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun, setelah mengerti betul akan proses penelitian ini.

Pontianak, Juli 2019  
Yang membuat pernyataan

( )

**INSTRUMEN PENELITIAN**

**GAMBARAN SANITASI LINGKUNGAN RUMAH SEHAT  
DARI ASPEK PERLINDUNGAN TERHADAP PENULARAN  
PENYAKIT DIARE DI PEMUKIMAN PADAT PENDUDUK  
TEPIAN SUNGAI KAPUAS KELURAHAN  
BANSIR LAUT KOTA PONTIANAK  
TAHUN 2019**

---

---

Nomor Responden : .....

Tanggal Interview : .....

**I. KARAKTERISTIK RESPONDEN**

1 .Nama responden: .....

2 .Jenis Kelamin : 1)Lk  2)Pr

3 .Alamat responden : .....

4 .Umur responden : ..... tahun.

5 .Pendidikan terakhir :

6 .Pekerjaan :

**II. Pengolahan Sampah**

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Sampah yang dihasil dari rumah tangga anda di buang ke sungai		
2	Memiliki tempat pembuangan sampah		
3	Penampungan sampah (keranjang yang berlubang)		
4	Tempat penampungan sampah terbuat dari bahan kedap air		
5	Menampung sampah di tempat sampah tidak boleh lebih dari 3 hari		

III. Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL)

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Memiliki saluran pembuangan air limbah rumah tangga		
2	Air limbah dialirkan ke dalam parit-parit terbuka yang digali		
3	Sarana pembuangan air limbah mengalir dengan lancar		
4	Sarana pembuangan air limbah tidak menimbulkan genangan		
5	Sarana pembuangan air limbah tidak menimbulkan bau yang tidak		

IV. Jamban Keluarga

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Memiliki jamban keluarga		
2	Letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum		
3	Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus		
4	Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna		
5	Pembuangan limbah jamban tidak langsung ke sungai		

V. Sumber air dan kondisi air

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ada	Tidak
1	Tempat penampungan air untuk keperluan sehari-hari		
	Drum		
	Bak mandi (WC)		
	Tempayan		
	Ember		
	Lain-lain.....		
2	Air yang digunakan untuk minum	Ya	Tidak
	Hujan		
	Ledeng		
	Kemasan/isi ulang/galon		
	Lain-lain.....		
3	Kondisi air dalam keadaan		
	Tidak berbau		

	Bewarna		
	Berasa		

## LAMPIRAN DOKUMENTASI



## DOKUMENTASI PENGOLAHAN SAMPAH



## DOKUMENTASI SPAL





## DOKUMENTASI JAMBAN KELUARGA



## DOKUMENTASI KONDISI AIR UNTUK KEPERLUAN SEHARI-HARI



## DOKUMENTASI RNG

### RT 02 RW 01 JUMLAH RUMAH 18

Random Number Generator

RNG LOTTO

Start Number: 1 End Number: 66

How many numbers to generate? 18  No Duplicates

Click Here!

Generate!

ID	Number
1	43
2	15
3	7
4	19
5	66
6	53
7	25
8	47
9	3
10	62
11	44

Random Number Generator

RNG LOTTO

Generate!

ID	Number
1	43
2	15
3	7
4	19
5	66
6	53
7	25
8	47
9	3
10	62
11	44
12	52
13	8
14	12
15	57
16	35
17	10
18	60

### RT 05 RW 01 JUMLAH RUMAH 13

Random Number Generator

RNG LOTTO

Start Number: 1 End Number: 48

How many numbers to generate? 13  No Duplicates

Click Here!

Generate!

ID	Number
1	33
2	25
3	35
4	15
5	28
6	13
7	7
8	3
9	46
10	37
11	4

Random Number Generator

RNG LOTTO

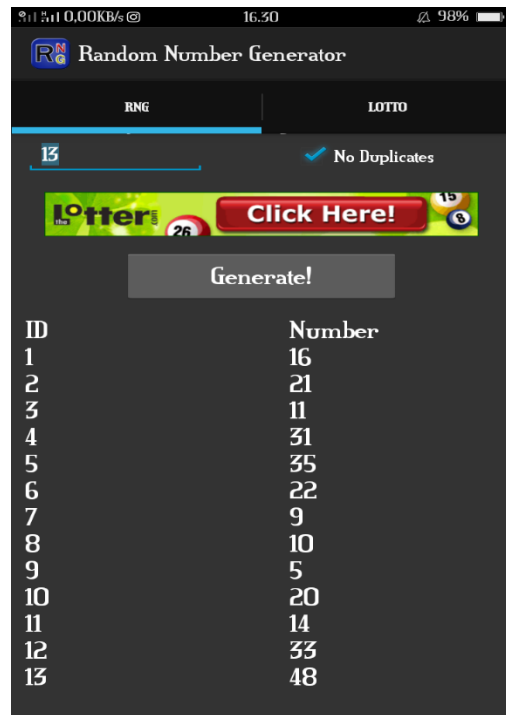
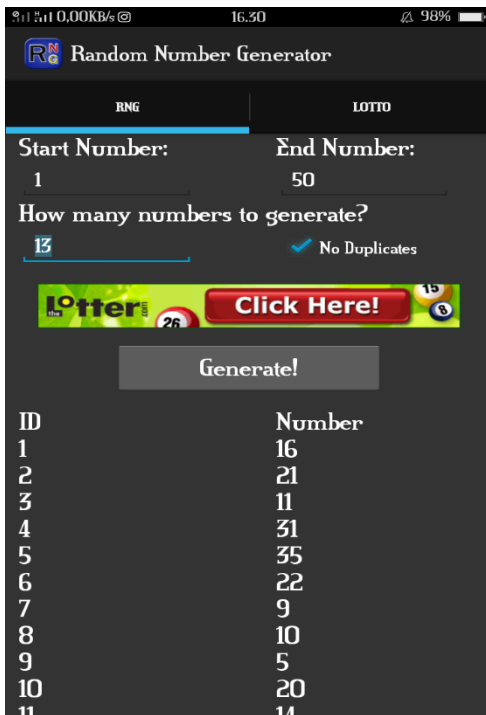
13  No Duplicates

Click Here!

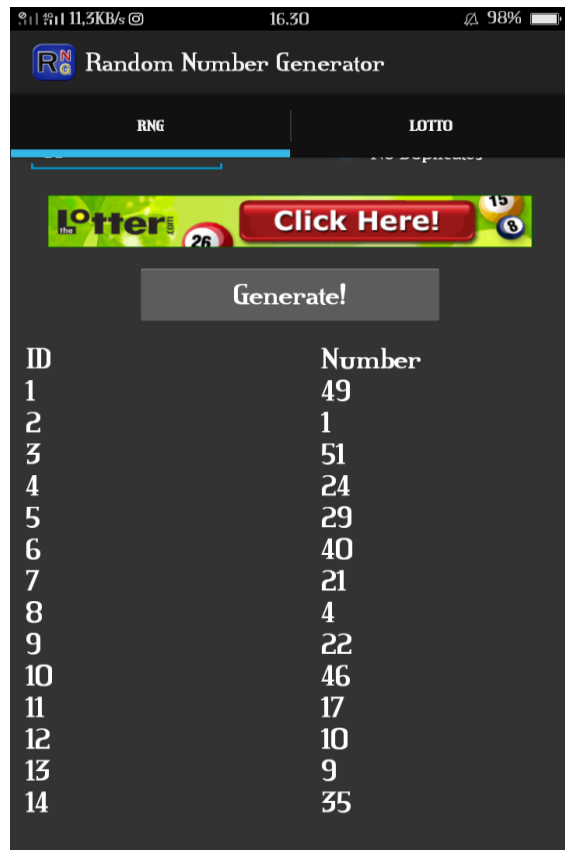
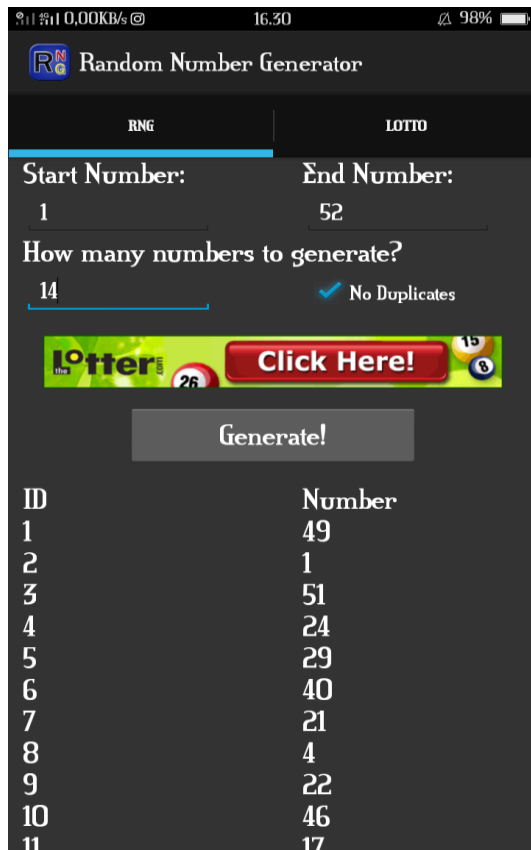
Generate!

ID	Number
1	33
2	25
3	35
4	15
5	28
6	13
7	7
8	3
9	46
10	37
11	4
12	27
13	16

**RT 03 RW 03 JUMLAH RUMAH 13**



**RT 03 RW 04 JUMLAH RUMAH 14**



# RT 04 RW 06 JUMLAH RUMAH 12

Random Number Generator

RNG LOTTO

Start Number: 1 End Number: 45

How many numbers to generate? 12  No Duplicates

[Click Here!](#)

Generate!

ID	Number
1	35
2	17
3	26
4	12
5	20
6	9
7	33
8	13
9	28
10	22
11	34

Random Number Generator

RNG LOTTO

How many numbers to generate? 12  No Duplicates

[Click Here!](#)

Generate!

ID	Number
1	35
2	17
3	26
4	12
5	20
6	9
7	33
8	13
9	28
10	22
11	34
12	18