

**GAMBARAN KONDISI FISIK RUMAH DAN SANITASI DASAR DI
DUSUN TUNAS HARAPAN DESA KUBUPADI KECAMATAN KUALA
MANDOR B KABUPATEN KUBURAYA TAHUN 2019**



PROPOSAL SKRIPSI

Oleh :

MOHAMMAD ROHAN
NIM. 121510573

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

**GAMBARAN KONDISI FISIK RUMAH DAN SANITASI DASAR DI
DUSUN TUNAS HARAPAN DESA KUBUPADI KECAMATAN KUALA
MANDOR B KABUPATEN KUBURAYA TAHUN 2019**

SKRIPSI

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

Oleh :

MOHAMMAD ROHAN
NIM. 121510573

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

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan dengan kesungguhannya bahwa skripsi dengan judul :
Gambaran Kondisi Fisik Rumah Dan Sanitasi Dasar Di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kuburaya Tahun 2019.

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan jenjang pendidikan strata 1 bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari skripsi yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar keserjanaan di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak maupun di perguruan tinggi atau instansi manapun kecuali bagian yang sumber informasinya dicantumkan sebagaimana mestinya.

Pontianak, 29 Agustus 2019

Penulis

MOHAMMAD ROHAN
NIM. 121510573

LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)
Pada Tanggal, 29 Agustus 2019

Dewan Penguji :

1. Rochmawati, S.K.M, M.Kes : _____
2. Ismael Saleh, S.K.M, M.Sc : _____
3. Tedy Dian Pradana, S.K.M, M.Kes : _____

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

DEKAN

(Dr.Linda Suwarni, S.K.M,M.Kes)

NIDN: 1125058301

SKRIPSI

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

Oleh :

MOHAMMAD ROHAN
NIM. 121510573

Pontianak, 29 Agustus 2019
Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

(Rochmawati, S.K.M, M.Kes)
NIDN: 1112077901

(Ismael Saleh, S.K.M, M.Sc)
NIDN: 120409791



BIODATA PENULIS

1. Nama : MOHAMMAD ROHAN
2. Tempat, Tanggal Lahir : Bangkalan, 14 Juni 1980
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Agama : Islam
5. Nama Orang Tua
 - a. Bapak : Akhmad (Alm)
 - b. Ibu : Masiah (Alm)
6. Alamat : Jalan Parit Tengah Gang Mekar Kurnia No 24
Pontianak Barat.

JENJANG PENDIDIKAN

1. SD : SDN Dupok 02 Madura
2. SMP : SMP Terbuka Sungai Kakap
3. SMA : SMA PKBM Dharma Pertiwi
4. Perguruan Tinggi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Pontianak

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
SKRIPSI, Agustus 2019

Mohammad Rohan

Gambaran Kondisi Fisik Rumah Dan Sanitasi Dasar Di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kuburaya Tahun 2019

Xiii + 53 halaman + 12 tabel + 2 gambar + 4 lampiran.

Faktor fisik rumah dan sanitasi dasar dapat mempengaruhi derajat kesehatan pada penghuninya, adapun faktor-faktor fisik rumah antara lain ventilasi, pencahayaan, kepadatan hunian, ruang tidur, kelembaban ruang, kualitas udara ruang, sedangkan sanitasi dasar antara lain penyediaan air bersih, pengelolaan limbah, pengelolaan sampah rumah tangga, dan pembuangan tinja. Tujuan penelitian yaitu mengetahui gambaran kondisi fisik dan sanitasi dasar rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019

Penelitian ini menggunakan *desain deskriptif* observasional. Sampel yang akan diteliti menggunakan jumlah total populasi yaitu sebanyak 167 rumah. Analisis data menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian menunjukkan ventilasi yang memenuhi syarat sebesar 86,2%, Pencahayaan yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 79 %, Suhu yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 61,1%, Kelembaban yang memenuhi syarat sebanyak 83,2 %, Kepadatan hunian yang memenuhi syarat sebanyak 80,8%, Sarana air bersih tidak memenuhi syarat sebanyak 100%, sarana pengolahan limbah tidak memenuhi syarat sebanyak 100%, sarana pembuangan sampah tidak memenuhi syarat sebanyak 100%, Sarana pembuangan tinja yang memenuhi syarat sebanyak 71,25%.

Bagi pemilik rumah memperbaiki kondisi fisik seperti memperbaiki sirkulasi udara membuka jendela jika kelembaban tidak optimal, sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat kualitas air bersih sebaiknya melakukan pengolahan air bersih dulu sebelum digunakan, membuat sarana saluran pembuangan limbah, menyediakan sarana pembuangan sampah, membuat jamban dengan kriteria leher angsa dan memiliki tempat penampungan tinja.

Kata Kunci : Rumah Sehat, Kualitas Fisik Rumah, Sanitasi Dasar.

Daftar Bacaan : 19 (1985 - 2011)

ABSTRACT

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
SKRIPSI, Agustus 2019**

Mohammad Rohan

Overview of Physical Conditions of Houses and Basic Sanitation in Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kuburaya in 2019

Xiii + 53 pages + 12 tables + 2 pictures + 4 attachments.

The physical factors of the house and basic sanitation can affect the health status of the occupants, while the physical factors of the house include ventilation, lighting, occupancy density, sleeping space, room humidity, room air quality, while basic sanitation includes the provision of clean water, waste management, management of household waste, and disposal of feces. The purpose of this research is to know the description of physical condition and basic sanitation of houses in Tunas Harapan Hamlet, Kubupadi Village, Kuala Mandor B District, Kubu Raya Regency in 2019

This study uses an observational descriptive design. the sample to be studied using a total population of 167 homes. Analysis of the research with univariate analysis.

The results showed ventilation that met the requirements 86.2%, lighting that met the requirements 79%, temperature that did not meet the requirements 61.1%, humidity that met the requirements namely as many 83.2%, Dwelling density that meets the requirements 80.8%, Clean water facilities is enough 60 liters / person / day (Quantity), but does not meet the physical requirements (Quality) 100%, no one has sewage treatment facilities as many 100%, no one has waste disposal facilities that is as much 100%, means of disposal of category stool there, goose neck and have a shelter stools, as many 71.25%.

For homeowners to improve physical conditions such as improving air circulation opening windows if humidity is not optimal, clean water facilities that do not meet the requirements of clean water quality should conduct clean water treatment before use, make sewerage facilities, provide waste disposal facilities , make latrines with goose neck criteria and have a feces shelter.

Keywords : Healthy Homes, Physical Quality of Houses, Basic Sanitation.

Reading List : 19 (1985 - 2011)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Yang Maha Esa atas rahmat-Nya yang telah memberikan segala nikmat dan kesempatan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran Kondisi Fisik Rumah Dan Sanitasi Dasar Di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kuburaya Tahun 2019** tepat pada waktunya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bimbingan, arahan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada ibu Rochmawati, S.K.M, M.Kes selaku pembimbing pertama dan bapak Ismael Saleh, S.K.M, M.Sc selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan membimbing penulis dalam penyelesaian skripsi ini. Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. 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. Kepala Puskesmas yang telah mengizinkan penulis dalam pengambilan data untuk menyelesaikan penelitian ini.
4. Seluruh dosen dan staf pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak yang telah membekali dengan pengetahuan dan memberi pelayanan akademik.
5. Orang tua dan keluarga tercinta, yang telah memberikan do'a dengan tulus dan tak henti-hentinya memberikan semangat, inspirasi serta menemani dalam setiap langkah perjuangan.
6. Sahabat dan rekan-rekan seperjuangan yang namanya tidak mungkin disebut satu persatu di sini yang telah banyak membantu baik moril maupun spiritual sehingga penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari berbagai pihak khususnya dosen penguji, agar skripsi ini dapat digunakan dalam proses penelitian. Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Pontianak, 29 Agustus 2019

Penulis

MOHAMMAD ROHAN

NIM. 121510573

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Pernyataan Keaslian Penelitian	iii
Lembar Persetujuan	iv
Lembar pengesahan	v
Biodata Penulis	vi
Abstrak	vii
Abstract	viii
Kata Pengantar	ix
Daftar Isi	x
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	3
I.3 Tujuan Penelitian.....	4
I.4 Manfaat Penelitian.....	5
I.5 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
II.1 Rumah Sehat	7
II.2 Kondisi Fisik Rumah	11
II.3 Sanitasi Dasar Rumah.....	17
II.4 KerangkaTeori.	22
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	
III.1 Kerangka Konsep	23
III.2 Variabel Penelitian	23
III.3 Definisi Operasional	24
BAB IV METODE PENELITIAN	
IV.1 Desain Penelitian.....	26
IV.2 Waktu dan Tempat Penelitian	26
IV.3 Populasi dan Sampel	26
IV.4 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	28
IV.5 Teknik Pengolahan Data	28
IV.6 Analisa Data	29

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Hasil.....	30
V.2 Pembahasan	36

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Kesimpulan.....	53
VI.2 Saran.....	54

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel I.1	Keaslian Penelitian	5
Tabel III.1	Definisi Oprasional.....	24
Tabel V.1	Distribusi Frekusnsi Responden berdasarkan RT di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019.	31
Tabel V.2	Distribusi Frekuensi Ventilasi di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019	32
Tabel V.3	Distribusi Frekuensi Pencahayaan di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019.....	32
Tabel V.4	Distribusi Frekuensi Suhu di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019.....	33
Tabel V.5	Distribusi Frekuensi Kelembaban di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019.....	33
Tabel V.6	Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019.....	33
Tabel V.7	Distribusi Frekuensi Sarana Air Bersih di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.	34
Tabel V.8	Distribusi Frekuensi Sarana Pengolahan Limbah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.....	34
Tabel V.9	Distribusi Frekuensi Sarana Pembuangan Sampah di Dusun . Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019..	35
Tabel V.10	Distribusi Frekuensi Sarana Pembuangan Tinja di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019..	35

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar II.1 Kerangka Teori.....	25
Gambar III.1 Kerangka Konsep	26

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kesioner Penelitian
- Lampiran 2 : Ijin Penelitian
- Lampiran 3 : Rekapitulasi Penelitian
- Lampiran 4 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Faktor fisik rumah dan sanitasi dasar dapat mempengaruhi derajat kesehatan pada penguninya, adapun faktor-faktor fisik rumah antara lain ventilasi, pencahayaan, kepadatan hunian, ruang tidur, kelembaban ruang, kualitas udara ruang, sedangkan sanitasi dasar antara lain penyediaan air bersih, pengelolaan limbah, pengelolaan sampah rumah tangga, dan pembuangan tinja (Sarudji, 2010).

Ketentuan syarat fisik rumah sehat seperti lantai dan dinding yang kuat, kedap air dan mudah dibersihkan, pencahayaan yang cukup, baik cahaya alam maupun buatan. Pencahayaan yang memenuhi syarat minimal 60 lux. Luas jendela yang baik minimal 10%-20% dari luas lantai. Dan juga Perhawaan (ventilasi) yang cukup untuk proses pergantian udara dalam ruangan. Kualitas udara dalam rumah yang memenuhi syarat adalah bertemperatur ruangan sebesar 18-30⁰C dengan kelembaban udara sebesar 40%-70%, luas kamar tidur minimal 3 meter persegi, adapun yang termasuk syarat sanitasi dasar adalah tersedianya sarana penyediaan air bersih dengan kapasitas 60 liter/orang/hari dan memenuhi persyaratan fisik, kimia dan biologi, limbah cair yang tidak mencemari sumber tanah, tidak berbau dan tidak mencemari permukaan tanah dan air tanah, limbah padat dikelola dengan baik (Permenkes, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian Eka Octafiany dalam Skripsi yang berjudul Kondisi Rumah dan Sarana Sanitasi Dasar dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Diare dan Tuberkulosis di Kota Sukabumi

2010-2011 menjelaskan bahwa Kondisi rumah kecamatan Baros Cikole dan Gunung Puyuh memiliki kondisi rumah yang baik selama periode waktu sedangkan Kecamatan Citamiang dan Warudoyong memiliki kondisi rumah yang buruk. Fluktuasi kondisi rumah terjadi di Kecamatan Cibeureum sementara itu Kecamatan Lembur Situ mengalami peningkatan kondisi rumah. Kondisi sarana air bersih kecamatan Baros Citamiang Gunung Puyuh dan Warudoyong memiliki kondisi sarana air bersih yang baik sedangkan Kecamatan Lembur Situ memiliki kondisi sarana air bersih yang buruk. Kondisi jamban kecamatan Baros, Cikole, Gunung Puyuh dan Lembur Situ memiliki kondisi jamban yang baik sedangkan Kecamatan Warudoyong memiliki kondisi jamban yang buruk. Kondisi tempat pembuangan sampah di Baros, Citamiang, Gunung Puyuh Elmbur Situ dan Warudoyong baik sedangkan di Kecamatan Cibeureum dan Cikole buruk. Kondisi sarana pengolahan limbah menunjukkan bahwa di Kecamatan Baros, Cikole, Citamiang, Gunung Puyuh, Lembur Situ, dan Warudoyong baik, sedangkan di Kecamatan Cibeureun buruk.(Octafiany, 2011)

Berdasarkan data Puskesmas Kuala Mandor B tentang pemeriksaan rumah sehat di Desa Kubupadi Kabupaten Kubu Raya dari 456 rumah yang diperiksa sebanyak 230 rumah dikategorikan rumah sehat atau 50,4% sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 226 rumah atau 49,6%, untuk cakupan air bersih dari 456 rumah sebanyak 267 rumah atau 58,55%, kasus penyakit di wilayah kerja Puskesmas dari tahun 2017 sampai 2018 menunjukkan bahwa persentase kasus tertinggi kejadian ISPA terdapat pada Dusun Tunas Harapan yaitu sebanyak 29 kasus ISPA, diikuti dengan Dusun

Karya Abadi sebanyak 11 Kasus ISPA, sedangkan Dusun Harapan Bersama Tidak ditemukannya kasus ISPA (Profil Puskesmas Kuala Mandor B, 2018).

Survey awal yang telah dilakukan pada rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya didapatkan hasil observasi seperti berikut dari 20 rumah yang diperiksa. Kondisi ventilasi yang memenuhi syarat adalah 40%, pencahayaan sebanyak 80%, kepadatan hunian sebanyak 50%, suhu sebanyak 60%, kelembaban sebanyak 30%, penyediaan air bersih sebanyak 80%, pengolahan air limbah sebanyak 20%, pembuangan tinja sebanyak 90%, pengelolaan sampah sebanyak 30%.

Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa masih tingginya jumlah rumah yang tidak memenuhi syarat di Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang gambaran kondisi fisik dan sanitasi dasar rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kondisi fisik dan sanitasi dasar rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran kondisi fisik dan sanitasi dasar rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.

1.3.2 Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk:

1. Mendeskripsikan ventilasi rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.
2. Mendeskripsikan pencahayaan rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.
3. Mendeskripsikan suhu rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.
4. Mendeskripsikan kelembaban rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.
5. Mendeskripsikan kepadatan hunian rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.
6. Mendeskripsikan sarana air bersih di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.
7. Mendeskripsikan sarana pengelolaan limbah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.
8. Mendeskripsikan sarana pembuangan tinja di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.

9. Mendeskripsikan sarana pengelolaan sampah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

4.1.1. Manfaat bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dibidang penelitian serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan sebagai media penerapan ilmu kesehatan lingkungan.

4.1.2. Manfaat bagi instansi

Dapat memberikan informasi kepada instansi seperti Dinas Kesehatan dan Puskesmas tentang gambaran kondisi fisik dan sanitasi dasar rumah dalam upaya penyehatan rumah.

4.1.3. Manfaat bagi Masyarakat

Dapat memberikan gambaran dan informasi tentang gambaran kondisi fisik dan sanitasi dasar rumah dalam upaya penyehatan rumah.

1.5. Keaslian Penelitian

No	Judul	Penulis	Perbedaan	Persamaan	Hasil
1	Gambaran Kondisi Fisik Dan Sanitasi Dasar Rumah Dalam Upaya Penyehatan Rumah Di Kelurahan Batang Arau Kecamatan Padang Selatan Tahun 2015	Mustika Aulia Adha, 2015	perbedaan pada penelitian ini yaitu peneliti menambahkan gambaran kondisi fisik dan sanitasi dasar rumah namun peneliti tidak mengaitkan dengan upaya penyehatan rumah	Persamaan pada penelitian ini yaitu menggambarkan kondisi fisik dan sanitasi dasar rumah	Hasil penelitian yang telah dilakukan dari 62 rumah yang telah diteliti ventilasi, pencahayaan, suhu, penyediaan air, dan pembuangan tinja lebih dari 50% memenuhi syarat dan kepadatan hunian, kelembaban, pengelolaan limbah dan pengelolaan sampah kurang dari 50% memenuhi syarat. Dan upaya penyehatan rumah 62.9% baik.

2	faktor-faktor lingkungan fisik rumah yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada anak balita di wilayah kerja puskesmas Kawunganten Kabupaten Cilacap	Tulus Aji Yuwono, 2008	Perbedaan pada penelitian ini yaitu peneliti menambahkan gambaran kondisi sanitasi dasar tidak hanya menggambarkan kondisi lingkungan fisik rumah peneliti tidak mengaitkan dengan penyakit	Persamaan pada penelitian ini yaitu menggambarkan kondisi lingkungan fisik rumah suhu, kelembaban	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 66 rumah didapatkan 37 rumah (56,06%) memenuhi syarat dan 29 rumah (43,94%) tidak memenuhi syarat.
3	hubungan antara sanitasi fisik rumah dengan kejadian infeksi saluran pernafasan atas (ispa) pada balita di Desa Cepogo Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali.	Vita Ayu Oktaviani (2009)	Perbedaan pada penelitian ini yaitu peneliti menambahkan gambaran kondisi sanitasi dasar tidak hanya menggambarkan kondisi lingkungan fisik rumah peneliti tidak mengaitkan dengan penyakit	Persamaan pada penelitian ini yaitu menggambarkan sanitasi lingkungan fisik rumah.	Hasil penelitian penunjukan bahwa dari 62 rumah ditemukan 44 rumah (71%) memenuhi syarat dan 18 rumah (29%) tidak memenuhi syarat.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

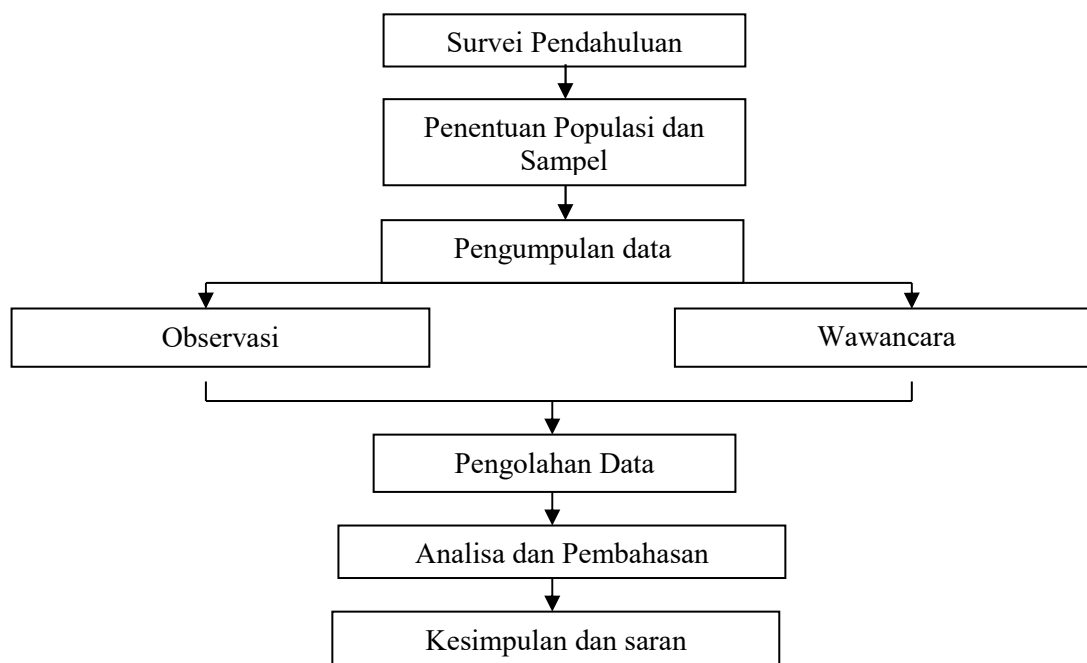
Puskesmas Kuala Mandor B berdasarkan Surat Keputusan Bupati Kubu Raya Nomor 336/DISKES/2016 Tentang Izin Operasional Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kabupaten Kubu Raya, masuk dalam kategori Puskesmas Non Perawatan dengan kategori Daerah Terpencil berdasarkan Atas Keputusan Bupati Kubu Raya Nomor 15/DISKES/2015 tentang Kriteria Wilayah Puskesmas dan Wilayah Desa Binaan Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil di Kabupaten Kubu Raya. Puskesmas Kuala Mandor B terletak di Dusun Maju Jaya, Desa Kuala Mandor B, Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya. Wilayah kerja Puskesmas Kuala Mandor B memiliki 3 Dusun yaitu Dusun Tunas Harapan, Dusun Karya Abadi, Dusun Harapan Bersama, Luas wilayah kerja Puskesmas Kuala Mandor B adalah 472,95 Ha dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kabupaten Landak
- b. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kelurahan Siantan Tengah
- c. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Sungai Ambawang
Kabupaten Kubu Raya
- d. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Sungai Ambawang
Kabupaten Kubu Raya.

Program kesehatan di Puskesmas Kuala Mandor B sampai saat ini baru melaksanakan program STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) namun di

Desa Kubupadi belum pernah dilaksanakan hal ini dikarenakan kurangnya tenaga pekerja khususnya tenaga kesehatan lingkungan.

2. Alur Penelitian



Gambar 5.2 Alar Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya pada bulan Juni tahun 2019. Pengambilan data dilakukan dengan cara melihat jumlah rumah yang ada di Dusun Tunas Harapan melalui Kepala RT setempat. Wawancara yang peneliti lakukan langsung tanya jawab responden dengan datang kerumah warga yang tertera dalam kartu keluarga yang di dapat dari RT setempat. Sedangkan, observasi dilakukan pengukuran langsung menggunakan *Luxmeter*, meteran dan *Thermohygrometer* terhadap kondisi fisik rumah dan formulir *checklist* untuk observasi fasilitas sanitasi rumah. Kegiatan observasi ini dilakukan selama 2 minggu, setelah data terkumpul semua selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data selanjutnya data di analisis dan dibahas pada hasil penelitian untuk disimpulkan hasil penelitian yang di dapat agar dapat memberikan saran kepada Responden yang ada di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya.

3. Karakteristik Responden

Data jumlah responden yang ada di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Frekusnsi Responden berdasarkan RT di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019

No	Jumlah RT	Jumlah Rumah	Persentase (%)
1	RT – I	47	28,14
2	RT – II	26	15,57
3	RT – III	40	23,95
4	RT – IV	36	21,56
5	RT – V	18	10,78
	Jumlah	167	100

Sumber: *Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel diatas persentase jumlah rumah yang paling tinggi yaitu pada RT – 1 sebanyak 47 responden (28,14%)

4. Analisis data

Berdasarkan survei lapangan dari 167 responden yang dilakukan penelitian, diperoleh hasil sebagai berikut;

a. Kondisi Fisik Rumah

1) Ventilasi

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Ventilasi di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019

No	Ventilasi	Jumlah	
		N	%
1	Tidak Memenuhi Syarat < 10% luas lantai	23	13,8
2	Memenuhi Syarat \geq 10% luas lantai	144	86,2
Total		167	100

Sumber: *Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar rumah responden memiliki ventilasi yang memenuhi syarat sebesar 144 responden

(86,2%), sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 23 responden (13,8%).

2) Pencahayaan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Pencahayaan di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019

No	Pencahayaan	Jumlah	
		N	%
1	Tidak Memenuhi Syarat < 60 lux atau > 120 lux	35	21
2	Memenuhi Syarat 60 lux – 120 lux	132	79
Total		167	100

Sumber: *Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar rumah responden memiliki pencahayaan yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 132 rumah (79 %) sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 35 rumah (21 %).

3) Suhu

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Suhu di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019

No	Suhu	Jumlah	
		N	%
1	Tidak Memenuhi Syarat < 18 ⁰ C dan > 30 ⁰ C	102	61,1
2	Memenuhi Syarat 18 ⁰ C – 30 ⁰ C	65	38,9
Total		167	100

Sumber: *Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar rumah responden memiliki suhu yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 102 rumah (61,1%) sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 65 rumah (38,9%).

4) Kelembaban

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Kelembaban di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi
Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019

No	Kelembaban	Jumlah	
		N	%
1	Tidak Memenuhi Syarat <40% dan >60%	28	16,8
2	Memenuhi Syarat 40%-60%	139	83,2
Total		167	100

Sumber: *Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar rumah responden memiliki kelembaban yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 139 rumah (83,2 %) sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 28 rumah (16,8 %).

5) Kepadatan Hunian

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian di Dusun Tunas Harapan Desa
Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019

No	Kepadatan Hunian	Jumlah	
		N	%
1	Tidak Memenuhi Syarat < 8m ² / 2 Orang	32	19,2
2	Memenuhi Syarat ≥ 8m ² / 2 Orang	135	80,8
Total		167	100

Sumber: *Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar rumah responden memiliki kepadatan hunian yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 135 rumah (80,8%) sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 32 rumah (19,2%).

b. Sanitasi Dasar

1) Sarana Air Bersih

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Sarana Air Bersih di Dusun Tunas Harapan Desa
Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019

No	Sarana Air Bersih	Jumlah	Persentase %
1	Syarat Fisik (Kualitas)		
	Memenuhi syarat		
	Tidak memenuhi syarat	167	100
2	60 liter/orang/hari (Kuantitas)		
	Cukup	167	100
	Tidak Cukup	0	100

Sumber: *Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rumah responden memiliki sarana air bersih cukup 60 liter/orang/hari (Kuantitas), namun tidak memenuhi syarat fisik (Kualitas) sebanyak 167 rumah (100%).

2) Sarana Pengolahan Air Limbah

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Sarana Pengolahan Air Limbah di Dusun Tunas
Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu
Raya tahun 2019

No	Sarana Pengolahan Air Limbah	Jumlah	%
1	Tidak Ada	167	100
2	Ada, kedap air dan tidak tertutup	0	0
3	Ada, tidak kedap air dan tidak tertutup	0	0
4	Ada, kedap air dan tertutup	0	0
Total		167	100

Sumber: *Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rumah responden tidak ada yang memiliki sarana pengolahan air limbah yaitu sebanyak 167 responden (100%).

3) Sarana Pembuangan Sampah

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Sarana Pembuangan Sampah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019

No	Sarana Pembuangan Sampah	Jumlah	%
1	Tidak ada	167	100
2	Ada, , tidak kuat, tidak mudah dibersihkan, tidak terpisah dan tidak tertutup	0	0
3	Ada, kuat mudah dibersihkan, tidak terpisah dan tidak tertutup	0	0
4	Ada, kuat mudah dibersihkan, terpisah dan tertutup	0	0
Total		167	100

Sumber: *Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rumah responden tidak ada yang memiliki sarana pembuangan sampah semua sampah dilakukan pembakaran di sekitar rumah warga yaitu sebanyak 167 responden (100%).

4) Sarana Pembuangan Tinja

Tabel 5.10
Distribusi Frekuensi Sarana Pembuangan Tinja di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya Tahun 2019

No	Sarana Pembuangan Tinja	Jumlah	%
1	Tidak ada	0	0
2	Ada, bukan leher angsa, tidak ada tutup, disalurkan ke sungai/kolam	12	7,19
3	Ada, bukan leher angsa, tertutup, di salurkan kesungai/kolam	7	4,19
4	Ada, bukan leher angsa, tidak ada tempat penampungan tinja	29	17,37
5	Ada, leher angsa, ada tempat penampungan tinja	119	71,25
Total		167	100

Sumber: *Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar rumah responden memiliki sarana pembuangan tinja katagori leher angsa dan memiliki tempat penampungan tinja yaitu sebanyak 119 rumah (71,25%).

5.2 Pembahasan

1. Gambaran Ventilasi Rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar rumah responden memiliki ventilasi yang memenuhi syarat sebesar 144 responden (86,2%), sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 23 responden (13,8%)

Kondisi rumah yang memiliki ventilasi yang memenuhi syarat dapat di katakan sudah cukup baik dengan kondisi ventilasi lebih dari 10% dari luas lantai, namun dalam hal ini masih ada rumah yang tidak memenuhi syarat bahkan ada yang tidak memiliki ventilasi hanya langsung jendela dan jendela tersebut dibuat permanen atau tidak bisa di buka, adapun ventilasi yang ada hanya berukuran 10-15 cm, sehingga udara dan cahaya matahari tidak bisa masuk secara optimal ke dalam rumah. Dengan adanya ventilasi yang baik maka udara segar dapat dengan mudah masuk ke dalam rumah. Sedangkan ventilasi yang tidak baik dapat menyebabkan kelembaban tinggi dan membahayakan kesehatan. Untuk itu keadaan ventilasi rumah sangatlah perlu di perhatikan, karena dengan kondisi ventilasi yang memenuhi syarat kesehatan memungkinkan kondisi dalam rumah terbebas dari bakteri pathogen yang dapat menimbulkan penyakit

Rumah yang memenuhi syarat ventilasi baik akan mempertahankan kelembaban yang sesuai dengan temperatur kelembaban udara. Secara umum, penilaian ventilasi rumah dengan cara membandingkan antara luas ventilasi

dan luas lantai rumah dengan menggunakan Role meter. Menurut indikator pengawasan rumah, luas ventilasi yang memenuhi syarat kesehatan adalah 10% luas lantai rumah dan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah $< 10\%$ luas lantai rumah (Depkes RI, 2001)

Penelitian Melinda Syandi (2011) dalam penelitiannya menggambarkan bahwa dari 176 rumah yang diteliti ventilasi yang memenuhi syarat adanya 70 rumah (39,8%) dan yang tidak memenuhi syarat adalah 106 rumah (60,2%). Penelitian yang dilakukan oleh Yusuf dan Sulis (2005) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara luas ventilasi kamar dengan kejadian ISPA. Luas ventilasi penting untuk suatu rumah karena berfungsi sebagai sarana untuk menjamin kualitas dan sirkulasi masuk keluarnya udara dalam ruangan, menjaga agar aliran udara di dalam ruangan tetap segar, bersih dan untuk membebaskan udara ruangan dari bakteri-bakteri, terutama bakteri pathogen.

Sebaiknya bagi masyarakat yang ingin membangun rumah lebih memperhatikan syarat-syarat rumah sehat terutama keadaan ventilasi serta konsisi lingkungan sekitarnya, hal ini diharapkan agar udara dalam ruang kamar dapat keluar masuk dengan bebas dan selalu menjaga kesegaran udara dalam ruangan.

2. Gambaran Pencahayaan Rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar rumah responden memiliki pencahayaan yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 132 rumah (79 %) sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 35 rumah (21 %)

Pencahayaan sudah cukup baik disebabkan karena kebanyakan rumah menghadap ke arah barat dan utara, jendela selalu dibuka pada siang hari sehingga sinar matahari dapat menyinari ruangan sedangkan Pencahayaan yang tidak memenuhi syarat (< 60 Lux) disebabkan kebiasaan penghuni rumah yang tidak membuka jendela kamar dan ruang kamar dibiarkan tertutup oleh kain sehingga cahaya matahari tidak dapat masuk ke dalam kamar akibatnya ruangan menjadi gelap, lembab dan merupakan media yang baik bagi pertumbuhan bakteri penyakit sehingga akan mempengaruhi terjadinya penularan penyakit. Cahaya matahari sangat penting karena selain dapat membunuh bakteri-bakteri patogen di dalam rumah juga mengurangi kelembaban ruangan dalam rumah

Penelitian ini sejalan dengan Basuki (2008) yang menyatakan bahwa dengan masuknya sinar matahari hanya melalui jendela dan ventilasi, maka terbatas pula ruangan yang tersinari matahari (ultraviolet) sehingga ada kemungkinan tidak cukup untuk mengurangi kelembaban ruangan dan efek sinar ultraviolet untuk membunuh kuman penyakit menjadi terbatas.

Pencahayaan alam dan/atau buatan langsung maupun tidak langsung dapat menerangi seluruh ruangan dengan intensitas penerangan minimal 60 lux dan tidak menyilaukan mata. Cahaya mempunyai sifat dapat membunuh bakteri. Selain itu perlu mendapat perhatian tingkat terangnya cahaya itu. Kurangnya pencahayaan akan menimbulkan beberapa akibat pada mata, kenyamanan dan sekaligus produktifitas seseorang. Kecelakaan-kecelakaan di rumah sering disebabkan oleh pencahayaan/penerangan yang kurang. Cahaya dianggap sebagai suatu alat perantara, dengan mana benda-benda dapat terlihat oleh mata. Cahaya yang cukup untuk penerangan ruang di dalam

rumah merupakan kebutuhan kesehatan manusia. Penerangan ini dapat diperoleh dengan pengaturan cahaya buatan dan cahaya alam. Pencahayaan alam diperoleh dengan masuknya sinar matahari kedalam ruangan melalui jendela, celah-celah dan bagian-bagian bangunan yang terbuka. Sinar ini sebaiknya tidak terhalang oleh bangunan, pohon-pohon maupun tembok pagar yang tinggi. Cahaya matahari ini berguna selain untuk penerangan juga dapat mengurangi kelembaban ruang, mengusir nyamuk, membunuh kuman-kuman penyebab penyakit tertentu seperti TBC, influenza, penyakit mata dan lain-lain. Jendela yang kecil dan ditempatkan salah, mengurangi jumlah cahaya yang masuk, terutama ke sudut ruangan, sehingga kotoran-kotoran di tempat itu sulit terlihat. Jendela yang diletakkan tinggi lebih baik daripada yang letaknya rendah, karena lebih mudah mendapat cahaya (Kasjono, 2011).

Diharapkan bagi penghuni rumah sebaiknya lebih membiasakan diri untuk membuka jendela kamar setiap hari sehingga cahaya matahari dapat masuk ke dalam kamar supaya ruangan tidak menjadi lembab, karena ruangan yang lembab dapat menjadi media yang baik bagi pertumbuhan bakteri dan bibit penyakit.

3. Gambaran Suhu Rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar rumah responden memiliki suhu yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 102 rumah (61,1%) sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 65 rumah (38,9%)

Hasil observasi lapangan yang peneliti lakukan didapati bahwa kebanyakan rumah warga memiliki suhu yang tidak memenuhi syarat hal ini disebabkan karena kebanyakan rumah responden menggunakan atap seng dan

tidak memiliki langit-langit sehingga tidak ada media yang menahan dan menyerap panas terik sinar matahari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusdawati (2012), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara suhu dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Luwuk Timur Sulawesi Tengah. Juniar (2005) di Kabupaten Timor Tengah selatan dan Spengler et.al (2004) di Rusia menunjukkan bahwa suhu dalam rumah mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian ISPA pada balita. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh A.A Anom (2006) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara suhu rumah dengan kejadian ISPA pada balita.

Rumah atau bangunan yang sehat haruslah mempunyai suhu yang diatur sedemikian rupa sehingga suhu badan dapat dipertahankan. Jadi suhu dalam ruangan harus dapat diciptakan sedemikian rupa sehingga tubuh tidak terlalu banyak kehilangan panas atau sebaliknya tubuh tidak sampai kepanasan (Permenkes, 2011) Suhu yang optimum adalah 18 – 30⁰C berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruangan Rumah. Suhu dalam ruangan rumah yang terlalu rendah dapat menyebabkan gangguan kesehatan hingga *hypothermia*, sedangkan suhu yang terlalu tinggi dapat menyebabkan dehidrasi sampai dengan *heat stroke*. Perubahan suhu udara dalam ruangan rumah dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti penggunaan bahan bakar biomassa, ventilasi yang tidak memenuhi syarat, kepadatan hunian, bahan dan struktur bangunan, kondisi geografis dan kondisi topografi. Bila suhu

udara di atas 30⁰C diturunkan dengan cara meningkatkan sirkulasi udara dengan menambahkan ventilasi mekanik/buatan. Dan jika suhu kurang dari 18⁰C, maka perlu menggunakan pemanas ruangan dengan menggunakan sumber energy yang aman bagi lingkungan dan kesehatan (Kasjono, 2011).

Diharapkan bagi penghuni rumah sebaiknya melakukan penambahan langit-langit rumah dengan menggunakan bahan yang berfungsi sebagai penahan panasnya sinar matahari misalnya menggunakan triplek atau menambah sirkulasi udara dalam rumah sehingga suhu dalam rumah bisa keluar masuk dengan leluasa.

4. Gambaran Kelembaban Rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar rumah responden memiliki kelembaban yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 139 rumah (83,2 %) sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 28 rumah (16,8 %)

Kelembaban rumah responden disebabkan oleh pengetahuan responden yang kurang memahami tentang pentingnya ventilasi dan pencahayaan dalam rumah sehingga cahaya yang masuk ke dalam rumah sedikit sehingga virus dan kuman akan mudah hidup dan berkembang biak dalam rumah tersebut dan orang yang tinggal di rumah tersebut akan mudah sekali terkena penyakit. Normal tidaknya kelembaban rumah, ada kaitannya dengan tersedianya lubang penghawaan atau ventilasi. Rumah yang tertutup tanpa adanya sinar matahari yang masuk maka kelembaban rumah menjadi tidak normal dan akan timbulnya bakteri dan virus penyebab penyakit.

Rumah yang lembab memungkinkan tikus dan kecoa membawa bakteri dan virus yang semuanya dapat berperan dalam memicu terjadinya

penyakit pernafasan dan dapat berkembang biak dalam rumah (Krieger dan Higgins, 2002). Kelembaban rumah yang tinggi dapat mempengaruhi penurunan daya tahan tubuh seseorang dan meningkatkan kerentanan tubuh terhadap penyakit terutama penyakit menular. Kelembaban juga meningkatkan daya tahan hidup bakteri dan menjadi media yang baik bagi pertumbuhan bakteri-bakteri penyebab penyakit (Suryanto dalam Purwanto 2011)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusup dan Sulis (2005) yang menyatakan bahwa kejadian ISPA pada balita lebih banyak terjadi pada balita yang kelembaban kamar tidurnya tidak memenuhi syarat.

Kualitas udara yang baik dalam rumah diantaranya harus memenuhi beberapa ketentuan diantaranya kelembaban udara dalam rumah berkisar antara 40-70%, suhu udara yang nyaman berkisar antara 18^o -30^o Celcius, dan pertukaran udara = 5 kaki kubik per menit per penghuni. Kualitas udara yang kurang baik dapat memicu berbagai penyakit yang berhubungan dengan saluran pernapasan, termasuk ISPA. Menurut Lily P. (dalam Soedjajadi Keman) kualitas udara dalam ruangan yang baik didefinisikan sebagai udara yang bebas dari bahan pencemar penyebab iritasi, ketidaknyamanan atau terganggunya kesehatan penghuni. Temperatur dan kelembaban udara dalam ruangan juga dapat mempengaruhi kenyamanan dan kesehatan bagi penghuninya (Soedjajadi Keman, 2005)

Bagi penghuni rumah dengan kelembaban kamarnya kurang baik diharapkan lebih sering membuka pintu dan jendela setiap pagi hari agar sinar matahari dapat masuk dan kondisi dalam ruangan selalu terjaga kelembabannya.

5. Gambaran Kepadatan Hunian Rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar rumah responden memiliki kepadatan hunian yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 135 rumah (80,8%) sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 32 rumah (19,2%)

Kepadatan hunian dalam penelitian ini adalah perbandingan luas lantai dengan jumlah anggota keluarga dalam satu rumah. Luas lantai bangunan rumah sehat harus cukup untuk penghuni di dalamnya, artinya luas lantai bangunan tersebut harus disesuaikan dengan jumlah penghuninya.

Berdasarkan data yang di peroleh bahwa hampir sebagian besar jumlah anggota rumah yang tinggal dalam satu rumah lebih dari 4 orang bahkan pada hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu ada dalam 1 rumah jumlah anggota yang tinggal dalam rumah tersebut sebanyak 11 orang yang terdiridari 2 KK. Bangunan yang sempit dan tidak sesuai dengan jumlah penghuninya akan mempunyai dampak kurangnya oksigen dalam ruangan sehingga daya tahan tubuh penghuninya menurun, kemudian cepat timbulnya penyakit saluran pernafasan seperti ISPA. Kepadatan hunian rumah akan meningkatkan suhu ruangan yang disebabkan oleh pengeluaran panas badan yang akan meningkatkan kelembaban akibat uap air dari pernapasan tersebut. Dengan demikian, semakin banyak jumlah penghuni rumah maka semakin cepat udara ruangan mengalami pencemaran gas atau bakteri. peningkatan CO₂ ruangan adalah penurunan kualitas udara dalam rumah.

Luas bangunan yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya akan menyebabkan penjubelan (*overcrowded*). Jika penularan penyakit ISPA terjadi karena adanya kontak antara penderita dengan penghuni rumah yang

lain. Kemungkinan kontak ini menjadi lebih besar pada rumah yang padat penghuninya. Kepadatan penghuni rumah dihubungkan infeksi saluran pernafasan karena kepadatan hunian yang tinggi mempengaruhi inhalasi yang intensif terjadi sehingga memudahkan menular pada anggota keluarga lain.

Penelitian ini mendukung penelitian Meylinda (2012) yang menyatakan responden sebagian besar memiliki rumah dengan kondisi fisik yang baik, tetapi jumlah penghuni dalam satu rumah tidak sebanding dengan luas rumah. Hal tersebut dapat menjadi salah satu pemicu timbulnya penyakit ISPA. Penelitian ini juga sejalan dengan peraturan Dirjen Kepmen Kesehatan RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan Kesehatan Perumahan ditetapkan bahwa luas ruang tidur minimal 8 m² , dan tidak dianjurkan digunakan oleh lebih dari 2 orang tidur dalam satu ruang tidur, kecuali anak dibawah umur 5 tahun. Hal ini membuktikan bahwa kepadatan hunian sangat berpengaruh terhadap kejadian ISPA di kecamatan Wiyung kota Surabaya, karena kenyataan di lapangan adalah 8 m² tidak boleh lebih dari 2 orang.

Bagi penghuni rumah yang memiliki kepadatan hunian tidak memenuhi syarat sebaiknya menambah ruangan kamar dalam rumah sehingga tidak terjadi penjubelan (*overcrowded*) didalam rumah.

6. Gambaran sarana air bersih di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rumah responden memiliki sarana air bersih cukup 60 liter/orang/hari (Kuantitas), namun tidak memenuhi syarat fisik (Kualitas) sebanyak 167 rumah (100%)

Hasil observasi menunjukkan bahwa keseluruhan responden menggunakan air sumur gali untuk kebutuhan sehari-hari terkecuali untuk masak warga menggunakan air hujan dan air galon, sehingga peneliti tidak dapat menggambarkan kondisi sarana air bersih di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya

Air sangat penting bagi kehidupan manusia. Manusia akan lebih cepat meninggal karena kekurangan air dari pada kekurangan makanan. Di dalam tubuh manusia itu sendiri sebagian besar terdiri dari air. Tubuh orang dewasa, sekitar 55 – 60 % berat badan terdiri dari air, untuk anak-anak sekitar 65% dan untuk bayi sekitar 80%. Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci (bermacam-macam cucian) dan sebagainya. Menurut perhitungan WHO di negara-negara maju tiap orang memerlukan air antara 60-120 liter perhari. Sedangkan di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia tiap orang memerlukan air antara 30 – 60 liter per hari. Di antara kegunaan-kegunaan air tersebut, yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum (termasuk untuk masak) air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia. Syarat-syarat air yang sehat diantaranya adalah Syarat fisik: Tidak bewarna, tidak berasa, dan tidak berbau.

7. Gambaran sarana pengelolaan air limbah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rumah responden tidak ada yang memiliki sarana pengolahan air limbah yaitu sebanyak 167 responden (100%)

Hasil observasi menunjukkan bahwa keseluruhan responden tidak memiliki pengolahan limbah sehingga peneliti tidak dapat menggambarkan kondisi sarana air bersih di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya

Air limbah atau air buangan adalah air yang tersisa dari kegiatan manusia, baik kegiatan rumah tangga maupun kegiatan lain seperti industri. Meskipun merupakan air sisa, namun volumenya besar, karena lebih kurang 80% dari air yang digunakan bagi kegiatan-kegiatan manusia sehari-hari tersebut dibuang lagi dalam bentuk yang sudah kotor. Selanjutnya air limbah ini akhirnya akan mengalir ke sungai dan digunakan lagi oleh manusia yang menggunakan air sungai tersebut. Oleh sebab itu, air buangan harus dikelola dan atau diolah secara baik. Air buangan yang bersumber dari rumah tangga (*domestic wastes water*), yaitu air limbah yang berasal dari pemukiman penduduk. Pada umumnya air limbah ini terdiri dari tinja dan air seni, air bekas cucian, dapur dan kamar mandi, dan umumnya terdiri dari bahan-bahan organic (Permenkes, 2011)

8. Gambaran kondisi pengelolaan sampah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rumah responden tidak ada yang memiliki sarana pembuangan sampah semua sampah dilakukan pembakaran di sekitar rumah warga yaitu sebanyak 167 responden (100%).

Hasil observasi memang tidak menemukan responden melakukan pengolahan sampah namun dalam hal ini peneliti menemukan di setiap rumah responden memiliki tempat pembakaran sampah walaupun peneliti tidak dapat menggambarkan pengolahan sampah responden tetapi peneliti dapat membahas tentang perilaku responden tentang pembakaran sampah. Walaupun pembakaran sampah berada diluar rumah namun asap hasil pembakaran dapat terhirup oleh penghuni rumah apabila asap pembakaran terbawa sesuai arah angin yang berhembus. Pengelolaan sampah dengan pembakaran dapat menimbulkan efek lanjutan bagi manusia karena terjadinya pencemaran udara dari asap. Sampah (organik dan padat) yang membusuk umumnya mengeluarkan gas seperti metan (CH_4) dan karbon dioksida (CO_2) serta senyawa lainnya. Secara global, gas-gas ini merupakan salah satu penyebab menurunnya kualitas lingkungan (udara) karena mempunyai efek rumah kaca (green house effect) yang menyebabkan peningkatan suhu, dan menyebabkan hujan asam. Sedangkan secara lokal, senyawa-senyawa ini, selain berbau tidak sedap / bau busuk, juga dapat mengganggu kesehatan manusia.

Menurut WHO, sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. Sampah dalam ilmu kesehatan

lingkungan sebenarnya hanya sebagian dari benda atau hal-hal yang dipandang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi, atau harus dibuang, sedemikian rupa sehingga tidak sampai mengganggu kelangsungan hidup. Dari segi ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan sampah ialah sebagian dari sesuatu yang tidak dipakai, disenangi atau sesuatu yang harus dibuang, yang umumnya berasal dari kegiatan yang dilakukan oleh manusia, tetapi yang bukan biologis dan umumnya bersifat padat.

Bagi penghuni rumah yang tidak memiliki sarana pembuangan sampah sebaiknya tidak melakukan pembakaran sampah di sekitaran rumah dikarenakan asap yang ditimbulkan dari pembakaran sampah dapat memicu terjadinya penyakit saluran pernafasan.

9. Gambaran pembuangan tinja di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya tahun 2019.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar rumah responden memiliki sarana pembuangan tinja katagori leher angsa dan memiliki penampungan tinja yaitu sebanyak 119 rumah (71,25%).

Hasil observasi penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden sudah memiliki sarana pembuangan tinja yang memenuhi syarat yaitu katagori leher angsa dan memiliki septic tank. Namun masih ada di temukan responden yang hanya menggunakan leher angsa namun tidak memiliki septic tank, pembuangan langsung dialirkan ke parit di sekitar rumah.

Dilihat dari segi kesehatan masyarakat, masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah yang pokok untuk sedini mungkin diatasi. Karena kotoran (tinja) manusia adalah sumber penyebaran penyakit yang multikompleks. Penyebaran penyakit yang bersumber pada tinja dapat

melalui berbagai macam jalan atau cara. Peranan tinja dalam penyebaran penyakit sangat besar. Di samping dapat langsung mengkontaminasi makanan, minuman, sayuran, dan sebagainya, juga air, tanah, serangga dan bagian-bagian tubuh kita dapat terkontaminasi oleh tinja tersebut. pembuangan tinja responden kebanyakan menggunakan Septic tank, merupakan cara yang paling memuaskan dan dianjurkan diantara pembuangan tinja dari buangan rumah tangga. Terdiri dari tangki sedimentasi yang kedap air dimana tinja dan air ruangan masuk dan mengalami proses dekomposisi. Di dalam tangki, tinja akan berada selama 1-3 minggu tergantung kapasitas tangki.

5.3. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian peneliti menyadari adanya keterbatasan dalam penelitian ini berikut merupakan keterbatasan dalam penelitian :

1. Pengukuran ventilasi rumah peneliti hanya mengukur pada salah satu bagian rumah saja
2. Pengukuran kepadatan hunian peneliti hanya mengukur kepadatan hunian di dalam kamar.
3. Pada sarana air bersih peneliti hanya melihat kualitas air bersih pada kondisi fisik saja tanpa melakukan pengecekan kimia dan biologi pada air.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang gambaran kondisi fisik dan sanitasi dasar rumah di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ventilasi yang memenuhi syarat sebesar 86,2%, sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 13,8%
2. Pencahayaan yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 79 % sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 21 %
3. Suhu yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 61,1% sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 38,9%
4. Kelembaban yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 83,2 % sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 16,8 %
5. Kepadatan hunian yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 80,8% sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 19,2%
6. Sarana air bersih tidak memenuhi syarat sebanyak 100%.
7. Sarana pengolahan air limbah tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 100%.
8. Sarana pembuangan sampah tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 100%.
9. Sarana pembuangan tinja yang memenuhi syarat yaitu katagori ada, leher angsa dan memiliki penampungan tinja yaitu sebanyak 71,25%.

6.2. SARAN

1. Kepada pemilik rumah

Memperbaiki kondisi fisik seperti memperlebar luas ventilasi jika luas ventilasi tidak memenuhi syarat, menambahkan atap kaca jika pencahayaan pada rumah tidak mencukupi, memperlebar luas rumah jika kepadatan hunian rumah tidak memenuhi syarat, memperbaiki sirkulasi udara jika suhu tidak optimal, membuka jendela jika kelembaban tidak optimal dan sarana sanitasi dasar rumah seperti sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat kualitas air bersih sebaiknya melakukan pengolahan air bersih dulu sebelum digunakan, membuat sarana saluran pembuangan limbah, menyediakan sarana pembuangan sampah di dalam rumah dengan kriteria kuat mudah dibersihkan, terpisah antara sampah kering dan basah dan tertutup, membuat jamban dengan kriteria leher angsa dan memiliki tempat penampungan tinja jika jamban belum memenuhi syarat.

2. Kepada Puskesmas

Kepada petugas kesehatan setempat terutama pihak tenaga sanitarian mengadakan penyuluhan tentang pentingnya upaya penyehatan rumah di wilayah binaan Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya.

3. Kepada pihak Kantor Desa

Melakukan kerjasama dengan pihak puskesmas dalam perbaikan dan peningkatan kesehatan lingkungan masyarakat khususnya di Dusun Tunas Harapan Desa Kubupadi Kecamatan Kuala Mandor B Kabupaten Kubu Raya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiandri, Alex, 2011. *Gambaran Pengelolaan Sampah Rumah Tangga di RT 03 RW 01 Lingkungan Panji Kelurahan Tegal Gede Kabupaten Jember*. Surabaya:2011.
- Depkes RI, 2001, Keputusan Menteri Kesehatan Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Dinas Pekerjaan Umum. *Pedoman Umum Rumah Sederhana Sehat*. Departemen Pekerjaan Umum RI. Jakarta. 2006.
- Juslan, 2010. *Hubungan Kepadatan Hunian, Ventilasi Rumah dan Pengetahuan dengan Kejadian Penyakit Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari*. Kendari: 2010.
- Keman, Soedjajadi, 2006. *Kesehatan Perumahan dan Lingkungan Perumahan. (Jurnal Kesehatan Lingkungan Universitas Airlangga)*. Surabaya; 2005.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang *Persyaratan Kesehatan Perumahan*
- Kasjono, Heru Subaris, 2011. *Penyehatan Pemukiman*. Yogyakarta;2011.
- Krieger, J. dan Higgins, D. L., (2002). Housing and Health: Time Again for Public Health Action. [Http://www. ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447157/?tool=pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447157/?tool=pubmed).
- Marthia, Lucy, 2010. *Pengaruh Limbah Rumah Tangga Terhadap Kualitas Air di Menteng Kecil*. Jakarta:2010.
- Meylinda, P. 2012. Pengaruh Kondisi Sanitasi Rumah, Status Imunisasi, Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Difteri Pada Bayi Di Kota Surabaya. Skripsi.Surabaya : Sarjana Unesa
- Musfiana, Indah, 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Jamban di Kelurahan Koto Panjang dalam Kecamatan Lampasi Tigo Nagori Kota Payakumbuh*. Padang:2011.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)*. Jakarta;2003.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Ilmu & Seni)*.Jakarta;2007.
- Octafiany, Eka, 2011. *Kondisi Rumah Dan Sarana Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut, Diare dan Tuberculosis Di Kota Sukabumi 2010-2011*.Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2011.

- Oktaviani, Vita Ayu, 2009. *Hubungan Antara Sanitasi Fisik Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) pada Balita di Desa Cepogo Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali*. Surabaya:2009.
- Permenkes No. 1077 *Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruangan Rumah Tahun 2011*.
- Pramudiyani, Novita Aris. Galuh Nita Prameswari., 2011. *Hubungan Antara Sanitasi Rumah Dan Perilaku Dengan Kejadian Pneumonia Balita*. [Sumber Online: *Jurnal Kesehatan Masyarakat Unnes 2011*] diakses pada 25 November 2014 (<http://journal.unnes.ac.id/index.php/kesmas>)
- Rusdawati, 2012., *Hubungan antara suhu dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Luwuk Timur Sulawesi Tengah*.
- Sari, Afrina, 2015. *Strategi dan Inovasi Pencapaian MDGs 2015 Di Indonesia*. (*Jurnal Universitas Islam '45' Bekasi*), Bekasi.
- Sarudji D., *Kesehatan Lingkungan*. Karya Putra Darwati, 2010. Bandung
- Soesanto, Sri Soewasti. Agustina Lubis, 2014. *Kusnidar Atmosukarto. Hubungan Kondisi Perumahan Dengan Penularan Penyakit ISPA Dan TB Paru*. [Sumber Online: *Artikel Media Litbang Kesehatan Volume X Nomor 2 Tahun 2000*] diakses pada 25 November 2014 (ejournal.litbang.depkes.go.id)
- Suharmadi, 1985. *Perumahan Sehat. Proyek Pengembangan dan Pendidikan Tenaga Sanitasi Pusat, Pusdiknakes. Depkes RI*. Jakarta;1985
- Syandi, Melinda., 2011. *Hubungan Kondisi Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kajai Kabupaten Pasaman Barat*. Padang:2011.
- Wirdana, 2006 *Kapasitas Masyarakat Kelurahan Sungai Jang Kota Tanjungpinang dalam Alternatif Penyediaan Air*. Tanjungpinang:2006.
- Yusuf dan Sulis, 2005, *Hubungan Sanitasi Rumah Secara Fisik Dengan Kejadian ISPA Pada Balita*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Vol.1 No:2.Hal.115-117.
- Yuwono, Tulus Aji., 2008 *Faktor-Faktor Lingkungan Fisik Rumah yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten Kabupaten Cilacap*. Jakarta:2008