

GAMBARAN KUALITAS PENILAIAN RUMAH SEHAT DI PERMUKIMAN WILAYAH RW 08 MEDOKAN SEMAMPIR SURABAYA

Sulfi Titianto^{1*}, Merry Sunaryo², Abdul Hakim Zakkiy Fasya³, Agus Aan Adriansyah⁴
^{1,2,3,4}Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
*Email Korespondensi: sulfititianto077.km17@student.unusa.ac.id

Submitted: 03-09-2021, Reviewer: 22-09-2021, Accepted: 06-10-2021

ABSTRACT

A healthy house is a house that allows its residents to develop and foster physical, mental and social in the family, therefore the researcher aims to examine the description of the quality of the assessment of a healthy house in the RW 08 Medokan Semampir settlement, Surabaya. The method used in this research is descriptive quantitative to describe and explain a situation that exists in the research location. Based on the results of this study, it shows that those who meet the requirements for the type of wall and layout, do not meet the requirements for the type of roof, type of floor, type of lighting, which meet the requirements of sanitation facilities, types of clean water facilities, do not meet the requirements for facilities, conditions of trash bins, behavior of residents cleaning the house and page, showing qualified results. The components of the house are roof type, ventilation type, sanitation facilities, latrine facilities and waste water disposal facilities. The behavior of the occupants in disposing of the feces of infants and toddlers indicates that they do not meet the requirements. The conclusion in this study is that the results of the healthy home assessment show 7 components, facilities, eligible behavior, 8 components, facilities, and behavior that does not meet the requirements. Suggestions are that education and home inspections are expected to be carried out every three months from further health center sanitation workers.

Keywords: *Healthy House, Sanitation, Occupant Behavior*

ABSTRAK

Rumah sehat adalah rumah yang memungkinkan bagi penghuninya untuk mengembangkan dan membina fisik mental dan sosial didalam keluarga maka dari itu peneliti bertujuan untuk meneliti gambaran kualitas penilaian rumah sehat di permukiman RW 08 Medokan Semampir Surabaya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini kuantitatif deskriptif untuk menggambarkan dan menjelaskan suatu keadaan yang ada di lokasi penelitian. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukan yang memenuhi syarat jenis dinding dan tata ruang, tidak memenuhi syarat jenis atap , jenis lantai, jenis pencahayaan, yang memenuhi syarat sarana sanitasi, jenis sarana air bersih, tidak memenuhi syarat sarana kondisi tempat sampah , perilaku penghuni membersihkan rumah dan halaman, menunjukan hasil memenuhi syarat. Komponen rumah jenis atap, jenis ventilasi, Sarana sanitasi, sarana jamban sarana pembuangan air limbah. Perilaku penghuni membuang tinja bayi dan balita, menunjukan tidak memenuhi syarat. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah dari hasil penilaian rumah sehat tersebut menunjukan 7 komponen, sarana, perilaku memenuhi syarat, 8 komponen, sarana, perilaku tidak memenuhi syarat. saran diharapkan diadakan edukasi dan pengecekan rumah selama tiga bulan sekali dari petugas sanitasi puskesmas lebih lanjut.

Kata kunci: *Rumah Sehat, Sanitasi, Perilaku Penghuni*

PENDAHULUAN

Pemerintah berupaya penyelenggaraan rumah dan perumahan untuk menjamin hak setiap warga negara sehingga dapat menempati, menikmati, atau memiliki hak rumah yang nyaman dalam segi lingkungan yang aman sehat asri dan teratur.

Lingkungan fisik rumah sehat yang ditentukan oleh Permenkes Nomor 829 tahun 1999 permukiman serta sanitasi dasar dapat mempengaruhi derajat kesehatan pada penghuninya, sebagai faktor-faktor fisik rumah yaitu ruang tidur, ventilasi, kepadatan hunian, pencahayaan, kelembaban ruang, kualitas udara ruang, sedangkan sanitasi dasar adalah pengelolaan sampah rumah tangga, pengelolaan limbah penyediaan air bersih dan pembuangan tinja (Depkes RI, 1999).

Permukiman yang tidak layak huni banyak dijumpai pada lingkungan yang padat penduduk. Terdapat 66 penghuni yang tinggal di sekitar lahan pinggir bantaran sungai yang sempit dan kumuh, menjadikan masalah pada kesehatan lingkungan penduduk di RW 08 Medokan Semampir. Permukiman yang tidak menjaga kebersihannya dapat menimbulkan berbagai masalah yaitu timbulnya daerah yang belum memenuhi syarat kesehatan dari segi konstruksi maupun fasilitas kesehatan lingkungan dan bisa terpapar penyakit seperti diare, TBC, DBD, ISPA. Penelitian ini sangat perlu dilakukan dalam mengetahui kualitas penilaian rumah sehat di permukiman wilayah RW 08 Medokan Semampir Surabaya, dikarenakan wilayah tersebut kurang menjaga kebersihan rumahnya serta tidak dapat mengetahui kondisi sekitar wilayah RW 08 Medokan Semampir Surabaya.

Berdasarkan data Puskesmas Keputih tentang pemeriksaan rumah sehat menunjukkan bahwa, Kelurahan Keputih dan Kelurahan Medokan Semampir masing-masing 100 rumah mendapatkan binaan. Masyarakat yang berdomisili di Kelurahan Keputih, yang rumahnya memenuhi syarat terdapat 45%, sedangkan di Kelurahan Medokan Semampir terdapat 34%. Rumah yang tidak memenuhi syarat sebanyak 66% di Kelurahan Medokan Semampir, lebih banyak dibandingkan dengan

Kelurahan Keputih sebanyak 55%. Kemudian untuk tahun 2020 sampai sekarang, petugas kesehatan lingkungan puskesmas keputih belum melakukan survei pemeriksaan lebih lanjut tentang rumah sehat dikarenakan pandemi Covid-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan penelitian deskriptif Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan ini yaitu rancangan penelitian cross sectional yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali. Rancangan penelitian yang digunakan ini yaitu rancangan penelitian *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Atap

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kategori Atap

| Atap | n | % |
|-----------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 1 | 9,1 |
| Tidak memenuhi Syarat | 10 | 90,9 |
| Total | 11 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir tentang jenis atap mendapatkan hasil yang memenuhi syarat hanya ada 1 responden dengan persentase (9,1%) dan yang tidak memenuhi syarat ada 10 responden dengan persentase (90,9%) maka dari persyaratan yang sudah ditetapkan oleh permenkes No. 829 tahun 1999, menunjukkan bahwa jenis atap di wilayah Medokan Semampir masih banyak yang tidak memenuhi syarat. Situasi dilapangan menyatakan bahwa atap bagian kerangka. Penelitian Prasetyawati, et al (2015) "Kondisi Sanitasi Permukiman di Kota Yogyakarta Tahun 2015", menunjukkan bahwa pada pengamatan dan penilaian komponen langit-langit di dalam atap rumah sebanyak 337 rumah atau 56,45% memiliki syarat langit-langit di dalam atap rumah yang bersih, kuat dengan tinggi minimal 2,4 meter (Prasetyawati; Gravitianil; Sunarto; Sudaryanto, 2015).

Dinding

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategori Dinding

| Dinding | n | % |
|-----------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 11 | 100,0 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 0 | 0 |
| Total | 11 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir menunjukkan bahwa (100%) terdapat jenis dinding memenuhi syarat dari 11 responden bisa mempertahankan kondisi dinding permanen yang layak huni. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, menjelaskan kondisi dinding permanen (tembok/pasangan batu bata yang diplester), papan kedap air. Penelitian Prasetyawati, (2015) “Kondisi Sanitasi Permukiman di Kota Yogyakarta” pada pengamatan dan penilaian rumah sehat responden sebanyak 461 rumah atau 77,22% memiliki dinding permanen dan kedap air (Prasetyawati; Gravitianil; Sunarto; Sudaryanto, 2015).

Lantai

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kategori Lantai

| Lantai | n | % |
|-----------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 10 | 90,9 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 1 | 9,1 |
| Total | 11 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir menunjukkan bahwa terdapat (90,9%) jenis lantai memenuhi syarat, dari 11 responden menunjukkan bahwa 10 bisa mempertahankan rumah yang memiliki lantai keramin. 1 responden menunjukan dalam rumah kondisi masih tanah tanpa di plester dan di keramik. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, menjelaskan kondisi lantai diplester, berkeramik, dan kedap air. Penelitian (Prasetyawati, et al., 2015) “Kondisi Sanitasi Permukiman di Kota Yogyakarta” pada pengamatan dan komponen penilaian rumah jenis lantai yang seluruhnya dipasang keramik, walaupun masih juga rumah yang masih menggunakan lantai tanah sebanyak 1,01%(Prasetyawati; Gravitianil; Sunarto;

Sudaryanto, 2015).

Ventilasi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kategori Ventilasi

| Ventilasi | n | % |
|-----------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 2 | 18,2 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 9 | 81,8 |
| Total | 11 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir menunjukkan bahwa terdapat (81,8%) jenis ventilasi tidak memenuhi syarat. Setiap rumah responden kondisi ventilasi tidak memenuhi standart kurang dari 10% luas dari lantai. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, menunjukkan kondisi luas ventilasi permanen > 10% dari luas lantai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya menunjukkan bahwa, Wijaya, Dewi (2016) didapatkan hasil komponen ventilasi rumah sebanyak 38,3% rumah kondisi rumah memenuhi syarat(Wijaya & Dewi, 2015).

Pembagian Ruang/Tataruang

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kategori Pembagian Ruang/Tataruang

| Pembagian ruang/tataruang | n | % |
|---------------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 11 | 100,0 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 0 | 0 |
| Total | 11 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir menunjukkan bahwa terdapat (100%) memenuhi syarat. Setiap rumah responden kondisi tata ruang memenuhi standart memiliki tata ruang yang lengkap yaitu ruang keluarga, ruang tamu, ruang kamar, ruang mandi, ruang dapur, ruang makan. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999 menunjukkan ruang di dalam rumah harus di tata agar berfungsi sebagai, ruang tamu, ruang keluarga, ruang makan, ruang mandi, ruang bermain anak, ruang dapur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI. No 829

Tahun 1999 menunjukkan ruang di dalam rumah harus di tata agar berfungsi sebagai, ruang tamu, ruang keluarga, ruang makan, ruang mandi, ruang bermain anak, ruang dapur (Depkes RI, 1999).

Pencahayaan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kategori Pencahayaan

| Pencahayaan | n | % |
|-----------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 6 | 54,5 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 5 | 45,5 |
| Total | 11 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir menunjukkan bahwa terdapat (54,5%) jenis pencahayaan memenuhi syarat, dari 11 responden menunjukan 6 responden bisa mempertahankan kaulitas pencahayaan yang sangat baik. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, menunjukkan bahwa pencahayaan terang dan tidak silau sehingga dapat dipergunakan untuk membaca dengan normal. Penelitian lain yang mendukung dari penelitian ini adalah Peneliti (Prasetyawati, et al., 2015) pada pengamatan dan komponen penilaian rumah jenis pencahayaan menunjukan bahwa pencahayaan alami yang masuk ke rumah sebanyak 378 rumah atau 63,32% memiliki sistem pencahayaan yang baik sehingga cahaya alami yang masuk menjadikan rumah menjadi terang, memudahkan untuk membaca dan tidak silau(Prasetyawati; Gravitianil; Sunarto; Sudaryanto, 2015).

Sarana Air Bersih

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kategori Sarana Air Bersih

| Air Bersih (SAB) | n | % |
|-----------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 11 | 100,0 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 0 | 0,0 |
| Total | 11 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir menunjukkan bahwa terdapat

(100,0%) jenis sarana air bersih memenuhi syarat 11 responden memiliki PDAM dari pemerintah. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, menunjukkan bahwa sarana air bersih dengan kapasitas minimal 60 liter/hari/orang, kualitas air bersih tidak berbau, tidak berwarna, kondisi air harus bersih dan jernih. Peneliti Malendra penilaian Rumah Kos di Padang Bulan Kota Medan Tahun 2018” menunjukkan sumber air bersih rumah kos telah memiliki sarana air bersih yang baik dan memenuhi syarat kesehatan 90,38%(Malendra, 2018).

Sarana Pembuangan Kotoran

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kategori Sarana Pembuangan Kotoran

| Jamban | n | % |
|-----------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 3 | 27,3 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 8 | 72,7 |
| Total | 11 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir menunjukkan bahwa terdapat (72,7%) sarana jamban tidak memenuhi syarat dari 8 responden membuang tinja di sungai. Beberapa warga masih banyak yang tidak memiliki jamban dirumah dan memanfaatkan fasilitas umum terkait MCK ada yang menggunakan jamban namun tidak sesuai yang sudah ditentukan menggunakan leher angsa dan tidak tertutup. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, menunjukkan setiap rumah memiliki jamban sendiri, selalu bersih dan tidak berbau konstruksi leher angsa. Jaraknya cukup jauh dari sumber air dan tidak membuang tinja ke sungai. Peneliti Prasetyawati, et al (2015) menunjukkan pengamatan dan penilaian rumah kepemilikan jamban yang digunakan responden sebanyak 470 rumah atau 78,73% menggunakan jamban yang memenuhi syarat(Prasetyawati; Gravitianil; Sunarto; Sudaryanto, 2015).

Sarana Pembuangan Air Limbah

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kategori Sarana Pembuangan Air Limbah

| Pembuangan Air Limbah | n | % |
|-----------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 1 | 9,1 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 10 | 90,9 |
| Total | 11 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir menunjukkan bahwa terdapat (90,9%) sarana pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat kondisi saluran limbah terbuka dan menimbulkan bau dan juga masih banyaknya rumah yang tidak dilewati saluran resapan air sangat beresiko terhadap bencana banjir. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, menunjukkan pembuangan air limbah yang berasal dari rumah tidak mencemari sumber air, tidak menimbulkan bau dan tidak mencemari permukiman tanah, kondisi saluran limbah tertutup. Peneliti Neolaka (2019) yang dilakukan di Kelurahan Bakunase II Kecamatan Kota Raja penilaian sarana jamban keluarga dengan tingkat risiko pencemaran sedang sebanyak 15 jamban keluarga dengan persentase (17,05 %)(Neolaka, 2019).

Kondisi Tempat Sampah

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Kategori Konsisi Tempat Sampah

| Tempat Sampah | n | % |
|-----------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 10 | 90,9 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 1 | 9,1 |
| Total | 11 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir menunjukkan bahwa terdapat (90,9%) kondisi tempat sampah memenuhi syarat, dari 11 responden 10 responden keseluruhan kondisi tempat tertutup dan bisa dipertahankan menjadi rumah huni yang layak dan nyaman. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, menunjukan kondisi tempat sampah jangan

terbuka terlalu lebih dari 24 jam karena akan menimbulkan kedatangan lalat dan tikus untuk bersarang. Peneliti Balaka, Putri (2019) permukiman Pesisir di Kelurahan Petoaha, Kota Kendari menunjukkan pada pengamatan dan penilaian kepemilikan dan kondisi tempat sampah yang digunakan oleh responden sebanyak 305 rumah atau 51,09% memiliki tempat sampah tetapi tidak kedap air dan tidak tertutup(Balaka & Putri, 2019).

Membersihkan Halaman Rumah

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Kategori Membersihkan Halaman Rumah

| Membersihkan Rumah dan Halaman | n | % |
|--------------------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 10 | 90,9 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 1 | 9,1 |
| Total | 11 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir menunjukkan bahwa terdapat (90,9%) perilaku penghuni membersihkan rumah dan halaman memenuhi syarat 11 responden 10 responden melakukan membersihkan rumah dan halaman 2 kali setiap hari dapat dipertahankan kondisi rumah nyaman dan asri. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, tindakan membersihkan rumah dan halaman setiap hari minimal 2 kali. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh peneliti Sinaga (2016) sebagian kecil penghuni rumah membersihkan halaman rumah kadang-kadang yaitu 34 rumah (43,33%)(Sinaga, 2017).

Membuang Tinja Bayi dan Balita

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Kategori Membuang Tinja Bayi dan Balita

| Membuang Tinja Bayi dan Balita | n | % |
|--------------------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 1 | 9,1 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 10 | 90,9 |
| Total | 11 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir menunjukkan bahwa terdapat (90,9%)

perilaku penghuni membuang tinja bayi dan balita tidak memenuhi syarat, dari 11 responden 10 responden tidak melakukan pembuangan tinja bayi dan balita ke tempat sampah dan warga masih banyak yang membuangnya langsung ke sungai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh peneliti Sinaga (2016) sebagian kecil penghuni rumah membersihkan halaman rumah kadang-kadang yaitu 34 rumah (43,33%)(Sinaga, 2017).

Perilaku Membuang Sampah

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku Membuang Sampah

| Perilaku Membuang Sampah | n | % |
|--------------------------|----|-------|
| Memenuhi Syarat | 8 | 72,7 |
| Tidak Memenuhi Syarat | 3 | 27,3 |
| Total | 11 | 100.0 |

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah RW 08 Medokan Semampir menunjukkan bahwa terdapat (72,7%) perilaku penghuni membuang sampah memenuhi syarat. Dari 11 responden 8 responden kualitas kesadaran membuang sampah pada tempatnya dan setiap hari 24 jam melakukan pengakutan pembuangan sampah yang dilakukan swadaya masing-masing RT. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, menunjukkan pembuangan sampah tidak boleh dibuang ke parit, kolong, dan sungai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh peneliti Sinaga (2016) menunjukkan penilaian perilaku penghuni rumah membuang sampah secara sembarangan seperti, di kebun, atau langsung dibakar yaitu 56 rumah (93,33%)(Sinaga, 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diteliti mendapatkan kesimpulan bahwa terdapat (72,7%) perilaku penghuni membuang sampah

memenuhi syarat. Dari 11 responden 8 responden kualitas kesadaran membuang sampah pada tempatnya dan setiap hari 24 jam melakukan pengakutan pembuangan sampah yang dilakukan swadaya masing-masing RT. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/SK/VII/1999, menunjukkan pembuangan sampah tidak boleh dibuang ke parit, kolong, dan sungai. Adapun saran dari peneliti setiap masyarakat dapat melakukan pembersihan atap rumah sehingga dapat terhindar dari debu yang menyebabkan terkena penyakit infeksi saluran pernafasan.

REFERENSI

- Balaka, R., & Putri, T. S. (2019). Gambaran Sanitasi Pemukiman Di Daerah Pesisir. *Jurnal Ilmiah Teknik Sipil*, 7(2), 167–172.
- Depkes RI. (1999). Keputusan Menteri Kesehatan No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Rumah. *Permenkes RI*.
- Malendra, O. (2018). *Analisis Penilaian Tempat Tinggal Sehat Serta Riwayat Penyakit Berbasis Lingkungan Pada Mahasiswa Penghuni Rumah Kos Di Padang Bulan Tahun 2018*. Universitas Sumatera Utara.
- Neolaka, M. (2019). *Studi Sanitasi Rumah Penduduk Di Kelurahan Bakunase II Kecamatan Kota Raja Kota Kupang Tahun 2019*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
- Prasetyawati; Gravitianil; Sunarto; Sudaryanto. (2015). Analisis Kondisi Sanitasi Pemukiman. *Kesehatan Lingkungan*, 10.
- Sinaga, Y. (2017). *Universitas Sumatera Utara - Fakultas*.
- Wijaya & Dewi. (2015). Kesehatan Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas I Karangasem, Bali. *Ilmu Kedokteran Komunitas/Ilmu Kedokteran Pencegahan*, 5, 7.