

Analisis Tempat Tinggal dan Riwayat Penyakit Berbasis Lingkungan Pada Balita di Desa Pargarutan luat harangan Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020

Vina Anggina Hutasuhut

Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara
anggina25@gmail.com/085261302895

ABSTRAK

Tersedianya sarana sanitasi dasar merupakan salah satu syarat rumah sehat. Sanitasi adalah upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya suatu penyakit yang bersumber dari lingkungan. Kegiatan yang dilaksanakan terkait usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Sampel penelitian ini sebanyak 35 orang responden dengan rentang usia 0 – 59 bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Pengukuran pada penelitian ini dilakukan dengan menilai aspek tempat tinggal dan riwayat penyakit responden. Hasil dari penelitian ini didapatkan 45.8% responden memiliki tempat tinggal semi permanen, 65.7% responden memiliki penerangan kurang, dan 57.1% responden memiliki ventilasi <10%. Untuk riwayat penyakit diketahui 60% balita memiliki riwayat penyakit diare dan 94.7% responden pernah mengalami –penyakit ISPA. Hanya sekitar 8.5% balita yang tidak memiliki riwayat penyakit. Disarankan kepada responden untuk memperbaiki kualitas kesehatan lingkungan, terutama untuk pencahayaan dan ventilasi. Pada penelitian berikutnya dilakukan penelitian untuk melihat korelasi antar variabel penelitian

Kata kunci: Sanitasi, Rumah Sehat, Kesehatan Lingkungan

ABSTRACT

The availability of basic sanitation facilities the requirements for a healthy home. Sanitation is an effort to prevent the occurrence of a disease that comes from the environment. Activities related to environmental health efforts. This study used descriptive research. The research sample is 35 respondents, age range of 0 - 59 months with simple random sampling. Measurements this study were carried out by assessing aspects of the respondent's house and disease history. The results is 45.8% respondents had semi-permanent house, 65.7% had less lighting, and 57.1% had ventilation <10%. For disease history, known that 60% of children history of diarrheal disease and 94.7% respondents history of ARI. Only 8.5% of respondent not have a history of the disease. suggested to respondents improved the quality of environmental health, especially for lighting and ventilation. further research recommended observe the relationship between variables research

Keywords: Sanitation, Healthy Home, Environmental Health

1.PENDAHULUAN

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat ditandai upaya pemeliharaan dan meningkatkan kesehatan, mencegah terjadinya risiko penyakit, perlindungan

dari ancaman penyakit serta aktif berperan dalam gerakan kesehatan masyarakat.

Kondisi kesehatan lingkungan yang diharapkan adalah keadaan yang mendukung terwujudnya lingkungan

sehat yaitu perumahan dan pemukiman yang sehat, tersedianya air bersih, lingkungan yang bebas dari polusi, (Sukowati, 2010).

Tersedianya sarana sanitasi dasar dan komponen rumah yang baik merupakan salah satu syarat rumah sehat. Rumah sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu memiliki jamban sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi rumah yang baik, kepadatan hunian rumah yang sesuai dan lantai rumah tidak terbuat dari tanah (Depkes, 2002). Penilaian rumah sehat yang disusun berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999.

Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia (Widyati dan Yuliarsih, 2002).

Adapun strategi nasional terkait STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), sanitasi dasar rumah meliputi sarana buang air besar, sarana pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga.

Ketersediaan sanitasi dasar seperti air bersih, pemanfaatan jamban, pembuangan air limbah, pembuangan sampah, rumah dan lingkungan yang sehat serta membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat dapat mencegah penyakit berbasis lingkungan (Taosu dan Azizah, 2013).

Ketersediaan sarana sanitasi yang terdiri dari : sarana air bersih, sarana pembuangan kotoran (jamban), sarana pembuangan air limbah (SPAL), dan sarana pembuangan sampah (tempat sampah) merupakan aspek penting dalam penilaian rumah sehat (Depkes, 2007)

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan memberikan gambaran kondisi fisik tempat tinggal dan riwayat penyakit responden. Sampel penelitian ini menggunakan 35 balita melalui teknik simple random sampling.

3. HASIL PENELITIAN

Sampel penelitian ini berjumlah sebanyak 35 balita, yang terdiri dari 14 balita laki laki dan 21 balita perempuan

Tabel 1. Sarana Sanitasi

No	Aspek Penilaian	Kriteria	N	%
1	Air Bersih	a. Tidak Ada	13	37.1
		b. Ada, milik bersama dan tidak memenuhi syarat kesehatan	11	31.4
		c. Ada, milik bersama dan memenuhi syarat kesehatan	7	20
		d. Ada, milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan	4	11.4
2	Jamban	a. Tidak ada	19	54.2
		b. Ada, bukan leher angsa, terbuka	12	34.2
		c. Ada, leher angsa, terbuka	4	11.4

		d. Ada, leher angsa, tertutup,	-	-
3	SPAL	a. Tidak ada	28	80
		b. Ada, <10m dari sumber air	-	-
		a. Ada, selokan terbuka >10m	7	20
		b. Ada, selokan tertutup <10m	-	-
		c. Ada, selokan tertutup >10m	-	-
4	Sarana pembuangan sampah	a. Tidak ada	17	48.6
		b. Ada, tidak kedap air, terbuka	18	51.4
		c. Ada, kedap air, tertutup	-	-

berdasarkan tabel diatas diketahui 37.1% responden tidak memiliki sumber air bersih, 54.2% responden tidak memiliki jamban, 80% responden tidak memiliki saluran pembuangan air limbah, dan 51.4% responden telah memiliki tempat pembuangan sampah namun belum memenuhi syarat kesehatan

Untuk riwayat penyakit, diketahui 22% responden memiliki riwayat penyakit diare, 16% responden memiliki riwayat ruam/ gatal, 45% responden memiliki riwayat ISPA, 12% orang responden memiliki riwayat penyakit lainnya, dan 3% responden tidak memiliki riwayat penyakit

4. PEMBAHASAN

Hasil penilaian dari aspek kondisi fisik rumah adalah sebagai berikut: terdapat 54.3% langit langit sulit dibersihkan/ rawan kecelakaan. Langit langit rumah memegang peranan penting menahan panas dan debu yang berasal dari atap. Langit yang sulit dibersihkan atau rawan kecelakaan dapat menjadi sumber penyakit penghuni rumah. Selanjutnya terdapat 45.8% responden memiliki dinding rumah semi permanen, 62.9% rumah responden memiliki lantai rumah papan, 57.1% responden memiliki ventilasi <10%.

Ventilasi yang buruk dapat menjadi faktor risiko ISPA disebabkan proses pertukaran aliran udara yang kurang lancar, dan terjadi peningkatan kelembaban ruangan karena terjadinya proses penguapan cairan dari kulit sehingga akan menjadi media yang baik untuk perkembangbiakan bakteri penyebab penyakit. Sementara untuk aspek pencahayaan ditemukan 65.7% responden memiliki rumah kurang terang. Kurangnya cahaya matahari yang masuk ke dalam rumah membuat rumah terasa sumpek, pengap, panas. Selain berguna untuk penerangan, sinar ini juga mengurangi kelembaban ruangan dan membunuh bakteri penyebab penyakit

Untuk menciptakan rumah yang sehat dibutuhkan pencahayaan yang cukup. Menurut Sukini (1989), sinar matahari berperan aktif dalam membunuh bakteri dan mikroorganisme yang terdapat di lingkungan tempat tinggal. Sinar matahari pagi mampu menghambat perkembangbiakan bakteri patogen sehingga sinar matahari merupakan faktor yang sangat diperlukan didalam ruangan rumah terutama ruangan tidur demi terwujudnya lingkungan tempat tinggal yang sehat.

Ventilasi dan pencahayaan yang kurang baik mengakibatkan kualitas

udara dalam ruangan menjadi lembab sehingga dikhawatirkan menjadi media yang baik tertentu pertumbuhan jamur dan bakteri (Yusuf dan Sulistyorini, 2005). Sejalan dengan penelitian ini, diketahui sebanyak 94.3% balita memiliki riwayat penyakit ISPA penelitian ini.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan dari penelitian ini ditinjau dari aspek kondisi fisik rumah adalah sebagai berikut: terdapat 54.3% langit langit sulit dibersihkan/ rawan kecelakaan, 45.8% responden memiliki dinding rumah semi permanen, 62.9% rumah responden memiliki lantai rumah papan, 57.1%

6. REFERENSI

- Depkes RI . 2002. *Pedoman Teknis Penilaian Rumah sehat* . Jakarta : Departemen Kesehatan R.I.
- Depkes RI. 2007. *Rumah Tangga Sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta.
- Nur Achmad Yusuf dan Lilis Sulistyorini. 2005. Hubungan Sanitasi Rumah secara Fisik dengan Kejadian ISPA pada Balita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, Vol.1*
- Sukowati, S. 2010. *Masalah Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Pengendaliannya di Indonesia*. Buletin Jendela Epidemiologi. Vol 2
- Taosu, Stefen Anyerdy., & Azizah, R. (2013). *Hubungan Sanitasi Dasar Rumah dan Perilaku Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Bena Nusa Tenggara Timur*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*
- Widyati dan Yuliarsih, 2002. *Hygiene Sanitasi Umum dan Perhotelan*. Jakarta. PT. Grasindo

responden memiliki ventilasi <10%, dan 65.7% responden memiliki rumah kurang terang. Untuk aspek sanitasi diketahui 37.1% responden tidak memiliki sumber air bersih, 54.2% responden tidak memiliki jamban, 80% responden tidak memiliki SPAL, 51.4% responden memiliki sarana pembuangan sampah namun belum memenuhi syarat kesehatan. Untuk aspek riwayat kesehatan, 60% responden memiliki riwayat diare, 45.7% responden pernah mengalami gangguan kulit/ruam, dan 94.7% responden memiliki riwayat penyakit ISPA. Disarankan pada penelitian berikutnya dilakukan penelitian untuk melihat korelasi antar variabel penelitian