

GAMBARAN HUNIAN MASYARAKAT DESA SRIKATON, KAB OKU TIMUR, YANG TINGGAL DI BANTARAN SUNGAI DAN PERMUKIMAN

Dhanang Puspita ^{a*}, Treesia Sujana ^b, Dewi Septiani ^c

^a. Program Studi S1 Teknologi Pangan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga

^{b,c} Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga

^a dhanang.puspita@staff.uksw.edu

Abstrak

Desa Srikaton terletak di Kecamatan Buay Madang Timur, kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Provinsi Sumatera Selatan. Masyarakat di bantaran sungai dan permukiman memiliki perilaku kesehatan tertentu dalam membuang sampah, membuang air sisa di sekitar rumah, dan posisi kandang hewan peliharaan yang berdekatan dengan rumah. Tujuan dari penelitian ini adalah memetakan kondisi rumah dan perilaku hidup bersih masyarakat Desa Srikaton, Kab OKU Timur yang tinggal di Bantaran Sungai dan Permukiman. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan survey. Analisa yang digunakan adalah uji komparatif dengan tujuan untuk membandingkan dua variabel terdapat kesamaan/perbedaan. Hasil penelitian menyimpulkan: tidak ada beda nyata antara masyarakat yang tinggal di Bantaran Sungai dan Permukiman; kondisi lingkungan perumahan di Bantaran Sungai dan Permukiman mempunyai kesamaan dalam penampungan sampah, pembuangan air kotor di perkarangan rumah, kondisi kandang yang kotor yang berada di samping rumah, dan ada beberapa rumah yang belum termasuk sesuai kriteria rumah sehat. Masyarakat di Bantaran Sungai menggunakan air sungai hanya untuk mandi dan mencuci pakaian, sedangkan masyarakat di Permukiman menggunakan air sumur untuk keperluan sehari-hari.

Kata kunci: Pemukiman, Bantaran Sungai, Kondisi lingkungan, Perumahan, dan Perilaku hidup bersih

Abstract

Srikaton Village is located in East Buay Madang Subdistrict, Ogan Komering Ulu Timur district, South Sumatera Province. Communities on the banks of rivers and settlements have certain health behaviors in disposing arbage, wasting grey water aro und the house, and the position of corrals adjacent to the house. The purpose of this study is to map the condition of the house and the clean living behavior of the people of Srikaton Village, East OKU District living in the River Basin and Settlements. Data collection techniques used are observation and survey. The analysis used is a comparative test with the aim to compare two variables there are similarities / differences. The results concluded: there is no significant difference between the people living in the River Basin and the Settlements; the environmental conditions of housing in River and Settlement have similarities in waste collection, sewage disposal in home furnaces, dirty enclosure conditions that are beside the house, and there are some houses that does can not be counted as ealthy homes. Communities in the River Basin use river water only to bath and wash clothes, while people in the Settlement use well water for daily purposes.

Keywords: Settlements, river banks, environmental conditions, housing, and clean living behavior

I. PENDAHULUAN

Desa Srikaton adalah sebuah kawasan hunian yang masyarakatnya tinggal di dua jenis pemukiman yang berbeda. Masyarakat asli yakni suku Komering, tinggal di

Bantaran Sungai, sedangkan pendatang yang sebagian besar adalah para transmigran tinggal di Pemukiman. Perbedaan tempat tinggal memengaruhi status kesehatan lingkungan masyarakat di Desa Srikaton.

Kesehatan lingkungan merupakan suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup : perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang), dan sebagainya¹.

Desa Srikaton ada 2 jenis pemukiman yang akan menjadi pembeda baik dari sisi ekologi, rumah, dan perilaku penghuninya. Menurut Undang-Undang No.1 tahun 2011 menyebutkan bahwa pemukiman adalah bagian dari lingkungan hunian yang terdiri atas lebih dari satu satuan perumahan yang mempunyai prasarana, sarana, fasilitas umum, serta mempunyai penunjang kegiatan fungsi lain di kawasan perkotaan atau kawasan perdesaan². Kondisi rumah sehat adalah mengikuti parameter yang telah tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan, meliputi 3 lingkup kelompok komponen penilaian, yaitu: (1) Kelompok komponen rumah, meliputi langit-langit, dinding, lantai, jendela kamar tidur, jendela ruang keluarga dan ruang tamu, ventilasi, sarana pembuangan asap dapur dan pencahayaan, (2) kelompok sarana sanitasi, meliputi sarana air bersih, sarana pembuangan kotoran, saluran pembuangan air limbah, sarana tempat pembuangan sampah, (3) Kelompok perilaku penghuni, meliputi membuka jendela kamar tidur, membuka jendela ruang keluarga, membersihkan rumah dan halaman, membuang tinja bayi dan balita ke jamban, membuang sampah pada tempatnya³.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012, diketahui bahwa pencapaian rumah sehat di Indonesia yaitu sebesar 68,69%, lebih rendah jika di bandingkan dengan target nasional yang ditetapkan yaitu sebesar 80%⁴. Di Provinsi Banten diketahui bahwa pada tahun 2011 jumlah rumah seluruhnya di Provinsi Banten mencapai 2.253.718 rumah, dengan rumah yang di periksa sebanyak 1.048.120 rumah (46.5%)

dan jumlah rumah sehat sebanyak 587.316 rumah (56.0%)⁵. Di Kabupaten Tangerang sampai dengan tahun 2010 telah dilakukan inspeksi Sanitasi (IS) rumah di 42 wilayah Puskesmas di Kabupaten Tangerang. Dari jumlah rumah sebanyak 217.932 rumah yang dinyatakan memenuhi syarat kesehatan sebanyak 143.480 rumah (65,84 %) sedangkan yang memenuhi syarat rumah sehat yaitu sebesar 65,84%⁶. Fakta bahwa baru sekitar 70% rumah yang teridentifikasi sehat di Indonesia menjadi suatu kekhawatiran yang mendasar. Kondisi rumah yang sehat merupakan hal penting, karena rumah yang tidak sehat dapat berdampak terhadap kesehatan penghuninya. Secara tidak langsung rumah yang tidak sehat dapat meningkatkan resiko penghuninya mengalami berbagai macam penyakit⁷. Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa apabila persentase keberadaan rumah sehat tinggi maka persentase penyakit ISPA dan diare cenderung rendah⁸.

Penelitian ini dilakukan pada warga Desa Srikaton yang tinggal di Bantaran Sungai dan Permukiman. Desa Srikaton terletak di kecamatan Buay Madang Timur, kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, provinsi Sumatera Selatan. Perilaku penduduk desa Srikaton yang tinggal di bantaran sungai dan permukiman umumnya membuang sampah diletakan di belakang rumah atau di samping rumah, serta ada beberapa rumah yang air pembuangannya tergenang di depan rumah atau di perkarangan belakang rumah karena tidak ada penampungan air kotor . Rumah yang memiliki kandang hewan banyak yang diletakan di belakang rumah atau di samping rumah dengan kondisi kandang yang kotor. Masyarakat yang tinggal di bantaran sungai untuk mandi, mencuci pakaian di sungai sedangkan yang di perkampungan untuk mandi, minum, dan mencuci pakaian menggunakan air sumur.

Dengan mengetahui apa saja faktor-faktor pendukung kesehatan masyarakat, maka dapat mengetahui kebutuhan dan kondisi masyarakat. Dengan demikian informasi ini dapat digunakan dalam pengembangan solusi kebijakan kesehatan, agar masyarakat memiliki sistem pendukung dalam

peningkatan perilaku kesehatan. Informasi ini berguna untuk masyarakat, peneliti, dan petugas kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah memetakan kondisi rumah dan perilaku hidup bersih masyarakat Desa Srikaton, Kab OKU Timur yang tinggal di Bantaran Sungai dan Permukiman.

II. METODE

Jenis Penelitian ini bersifat kuantitatif deskriptif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan survey. Penelitian ini dilakukan di Desa Srikaton, Kec Buay Madang Timur, Kab. OKU Timur Provinsi Sumatera Selatan, pada bulan Januari sampai Maret 2018. Populasi yang digunakan perkampungan yang berada di

Bantaran Sungai dan Permukiman. Sampel yang digunakan adalah masyarakat yang tinggal di Bantaran Sungai dan di Permukiman dengan total masing-masing sebanyak 20 responden. Analisa yang digunakan adalah uji komparatif dengan tujuan untuk membandingkan (membedakan) dua variabel (data) terdapat kesamaan/ perbedaan. Uji statistik yang digunakan adalah uji t (t-tes) independent t-test, yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata antara satu kelompok dengan kelompok lainnya tidak saling berhubungan⁹.

III. HASIL

Tabel 1. Hasil observasi dan survey

	Rumah Sehat	Perilaku Hunian			Lingkungan Fisik Perumahan yang Sehat
		Baik	Sedang	Buruk	
Bantaran Sungai	7	8	2	2	6
Permukiman	10	10	4	2	9

Ket: baik (memenuhi 5 dari 5 indikator perilaku hidup bersih. Cukup (memenuhi 4 dari 5 indikator perilaku hidup bersih. Buruk (memenuhi 3 indikator dari 5 perilaku hidup bersih)

Hasil dari observasi dan survey pada masyarakat Desa Srikaton yang tinggal di bantaran sungai dan permukiman dengan total masing-masing 20 rumah digolongkan dalam 3 kriteria, yang termasuk kriteria rumah sehat di Bantaran Sungai hanya 7 rumah sedangkan di Permukiman hanya 10 rumah. Kriteria perilaku hunian yang hidup bersih pada masyarakat yang berada di Bantaran Sungai yang menunjukkan perilaku hunian yang hidup bersih yang baik hanya ada 8 rumah, untuk perilaku hidup bersih yang sedang hanya 2 rumah dan perilaku hidup bersih yang buruk hanya 2 rumah, sedangkan perilaku hunian yang hidup bersih di Permukiman yang baik ada 10 rumah, yang perilakunya hidup bersih yang sedang ada 4 rumah dan yang perilaku hidup bersihnya yang buruk ada 2 rumah. Untuk kriteria kondisi lingkungan rumah yang

sehat ada 6 rumah di Bantaran Sungai sedangkan 9 rumah di Permukiman

Tabel 2. Hasil analisis statistik t-Test: Two-Sample Assuming Equal Variances

	bantaran sungai	Perkampungan
Mean	13,36667	15,56666667
Variance	48,99885	32,46091954
Observatios	30	30
Pooled Variance	40,72989	
Hypothesized Mean Difference	0	
Df	58	
t Stat	-1,33509	
P(T<=t) one-tail	0,093531	
t Critical one-tail	1,671553	
P(T<=t) two-tail	0,187062	
t Critical two-tail	2,001717	

Tabel 1, adalah hasil penilaian dari observasi dan survey pada masyarakat yang tinggal di bantaran sungai dan permukiman.

Penilaian didasarkan pada kondisi lingkungan, kategori rumah sehat, dan perilaku hidup bersih dan sehat. Dari hasil uji statistik (tabel 2) diperoleh hasil yakni nilai *p value* 0,0935 menunjukkan lebih besar dari nilai $P > 0,05$. Nilai 0,05 adalah nilai yang dibuat untuk mengetahui apakah data yang diobservasi berbeda secara signifikan atau tidak signifikan. Dari uji tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada beda nyata antara masyarakat yang tinggal di bantaran sungai dan pemukiman, karena nilai $P > 0,05$.

IV. PEMBAHASAN

A. Kondisi Fisik Perumahan

Dari Hasil uji statistik (tabel 2) menunjukkan tidak ada perbedaan atau beda nyata dari kondisi fisik perumahan di bantaran sungai dan permukiman. Kondisi rumah di Bantaran Sungai dan Permukiman untuk dindingnya sudah di permanen walaupun masih ada yang menggunakan papan. Meskipun dinding sudah permanen ada beberapa rumah yang di Bantaran Sungai dan permukiman belum memiliki ventilasi tetapi sebaiknya rumah di Bantaran Sungai memiliki ventilasi, pintu yang kokoh, memiliki langit-langit yang telah ditetapkan Menurut Kepmenkes Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan; komponen dan penataan ruangan rumah sehat dimana dinding rumah sehat harus memiliki ventilasi, kedap air dan mudah dibersihkan¹⁰.

Menurut penelitian Wijaya & Dewi (2016) dan penelitian Norihwadziyah dkk (2014) penelitian mereka mengenai kesehatan rumah menyimpulkan rumah yang tidak memiliki langit-langit, ventilasi, jendela kamar, lubang asap dan pencahayaan yang kurang belum termasuk aspek rumah sehat dan akan menyebabkan timbulnya suatu penyakit^{7,11}. Penyakit yang ditimbulkan akibat kondisi rumah yang kurang sehat antara lain seperti ISPA, Leptospirosis akibat tikus, malaria dan penyakit vektor lainnya. Menurut penelitian Ramadhani (2010) dengan penelitiannya mengenai kondisi lingkungan permukiman yang tidak sehat berisiko terhadap kejadian Leptospirosis menyimpulkan kondisi

lingkungan rumah tidak sehat dan munculnya keberadaan tikus di dalam dan sekitar lingkungan akan menyebabkan penyakit leptospirosis¹². Sama dengan halnya penelitian Norihwadziyah dkk (2014) dengan penelitian hubungan kesehatan rumah dengan kejadian ISPA menyatakan kondisi rumah yang tidak sehat akan mengakibatkan timbulnya penyakit ISPA¹¹. Selain timbulnya penyakit, akan terjadi beberapa dampak yang diakibatkan perumahan yang kurang sehat. Menurut penelitian Suparto (2015) mengenai persyaratan lingkungan hunian sehat, menyatakan Perumahan dan hunian yang kurang sehat dapat mengakibatkan berbagai dampak, di antaranya adalah: 1.) Dari segi pemerintahan : Pemerintah di anggap tidak peduli dalam menangani pelayanan terhadap masyarakat. 2) Dari segi sosial : berpenghasilan rendah dengan kemampuan ekonomi menengah ke bawah di anggap sebagai sumber ketidakteraturan dan ketidakpatuhan terhadap norma-norma sosial. 3) Dari segi lingkungan: Lingkungan menjadi kotor, semrawut, bau dan becek karena tidak tersedianya sarana dan vasilitas¹³.

Adapun persyaratan kesehatan rumah tinggal menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 829/Menkes/SK/VII/1999 dapat di lihat dari 10 aspek, yaitu: (1) bahan bangunan, (2) komponen dan penataan ruang, (3) pencahayaan, (4) kualitas udara, (5) ventilasi, (6) binatang penular penyakit, (7) air, (8) tersedianya sarana penyimpanan makanan yang aman dan hygiene, (9) limbah, dan (10) kepadatan hunian ruang tidur¹⁰. Menurut penelitian Wibisono (2014) mengenai upaya peningkatan pengetahuan rumah sehat bagi keluarga menyatakan fasilitas yang di penuhi dalam rumah sehat yaitu, penyediaan air bersih yang cukup, pembuangan air yang tidak mencemari tanah, pengumpulan dan pengangkutan sampah dengan cara dibakar, ditanam dan dijadikan pupuk, Mempunyai cerobong asap dapur yang berguna untuk mencegah gangguan pernafasan dan lingkungan rumah menjadi kotor¹⁴.

Peneliti bersetuju dengan penelitian yang diungkapkan dalam penelitian sebelumnya bahwa dengan meningkatkan rumah sehat

dapat dilakukan melalui penyuluhan tentang rumah sehat kepada masyarakat Desa Srikaton yang tinggal di Bantaran Sungai dan Permukiman supaya masyarakat lebih memahami komponen rumah, sarana sanitasi dan perilaku yang memenuhi syarat kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan terdekat sehingga rumah terhindar dari terjadinya penyakit dan membuat sirkulasi rumah lebih nyaman.

B. Kondisi Prilaku Masyarakat

Masyarakat di Bantaran Sungai dan Permukiman dari hasil observasi dan survey menunjukkan bahwa prilaku masyarakat di Bantaran Sungai dan di Permukiman terbilang bersih. Masyarakat di Bantaran Sungai maupun di Permukiman rajin setiap hari membersihkan rumah, menguras bak mandi, mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan aktivitas di luar rumah dan mandi 2 kali kadang 3 kali dalam sehari. Meskipun kondisi lingkungan perumahan dan kondisi perumahan tidak sesuai, masyarakat Desa Srikaton yang tinggal di Bantaran Sungai dan Permukiman sangat memperhatikan prilaku hidup bersih karena masyarakat memiliki pengetahuan bahwa sehat itu penting bagi masyarakat Desa Srikaton dan terhindar dari berbagai penyakit.

Beberapa peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan sangat memengaruhi perilaku masyarakat untuk hidup bersih, diantaranya penelitian tentang hubungan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih sehat oleh Kusumawati (2008) ; Fivi (2014); Irawati (2011) menyimpulkan hubungan pengetahuan yang rendah memengaruhi rendahnya prilaku hidup bersih , sedangkan pengetahuan yang tinggi prilaku hidup bersihnya akan semakin baik^{15,16,17} . Begitu juga dengan penelitian Amalia (2009) mengenai hubungan antara Pendidikan pendapat dan perilaku hidup bersih dan sehat pada pedagang hidangan istimewa kampung di pasar Kliwon dan Jebres kota Surakarta menyatakan bahwa terdapat hubungan antara faktor pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan sehat, yaitu pendidikan yang rendah diikuti penilaian Perilaku Hidup Bersih dan sehat yang rendah¹⁸. Perilaku Hidup Bersih yang tidak

baik dan sehat, akan memengaruhi kualitas hidup seseorang menjadi kurang baik.

Pengamatan peneliti selama kurang lebih 3 bulan di Puskesmas Rawabening BK 3, diketahui bahwa masyarakat Bantaran Sungai dan Permukiman mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya perilaku hidup bersih dari tenaga kesehatan Puskesmas Rawabening BK 3 melalui kegiatan GERMAS (Gerakan Masyarakat Sehat) yang dilaksanakan setiap 1 bulan dua kali di Desa-Desa binaan Puskesmas Rawabening BK 3. Oleh karena itu pengetahuan perilaku hidup bersih yang didapat dari masyarakat bantaran sungai dan permukiman melalui kegiatan GERMAS dapat di terapkan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga pola perilaku hidup bersih masyarakat Bantaran Sungai dan Permukiman di Desa Srikaton menjadi sangat baik.

C. Kondisi fisik lingkungan perumahan

Dari Hasil uji stastistik (tabel 2) menunjukkan tidak ada perbedaan atau beda nyata dari kondisi fisik lingkungan antara masyarakat yang tinggal di Bantaran Sungai dan Permukiman, Dilihat dari hasil obeservasi dan survey kondisi lingkungan perumahan meliputi sistem pembuangan sampah, sistem pembuangan air kotor, dan kondisi kandang hewan peliharaan sedangkan dari sisi penggunaan air bersih yang berbeda, untuk masyarakat di daerah Permukiman menggunakan air sumur dan masyarakat di Bantaran Sungai mengguakan air sungai untuk keperluan sehari-hari.

Masyarakat di Bantaran Sungai dan Permukiman untuk pembungan sampah di buang di belakang rumah atau di perkarangan rumah dalam kondisi ditumpuk ada juga yang di bakar. Sampah merupakan barang yang dianggap sudah tidak terpakai dan dibuang oleh pemilik/pemakai sebelumnya, tetapi bagi sebagian orang masih bisa dipakai jika dikelola dengan prosedur yang benar¹⁹. Menurut penelitian Sadono (2009) mengenai Gambaran Sanitasi Lingkungan di Perumahan Tertata Perumahan Pakis Tirtosari 1 Surabaya menyatakan harus adanya tempat sampah organik dan non orgnik yang disediakan di depan rumah karena dapat mengurangi

percepatan pembusukan yang akan menyebabkan bau-bau yang lebih menyengat²⁰. Menurut penelitian Niluh (2013) tentang Pemodelan Sistem Normatif Pengelolaan Sampah Kota menyatakan Proses pengolahan sampah dapat dijabarkan menjadi beberapa langkah pengelolaan utama, yaitu sebagai berikut : (1), Pewadahan Sampah, (2) Pengumpulan Sampah, (3) Pemindahan Sampah, (4) Pengangkutan Sampah dan (5) Pembuangan Akhir²¹. Peneliti bersetuju dengan penelitian sebelumnya bahwa pengelolaan sampah yang baik yaitu ditampung di tempat penampungan sementara dengan keadaan tertutup serta tidak mencemari lingkungan dan sumber air, dengan dilakukannya kegiatan menyediakan tempat sampah yang layak akan mengurangi peluang bagi kehidupan vektor penyakit melalui perantara lalat.

Selain sampah, yang memengaruhi kondisi lingkungan perumahan di bantaran sungai dan permukiman yaitu sistem pembuangan air sisa rumah tangga yang sembarangan atau di buang di kebun rumah sehingga tergenang di perkarangan rumah atau di belakang rumah. Air limbah (*wastewater*) adalah kotoran dari masyarakat dan rumah tangga dan juga yang berasal dari industri, air tanah, air permukaan serta buangan lainnya. Dengan demikian air buangan ini merupakan hal yang bersifat kotoran umum²².

Menurut penelitian Prasetya (2011) tentang Gambaran Sanitasi Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo, menyatakan terdapat 2.700 rumah tangga menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat yang tidak memiliki saluran pembuangan air limbah disebabkan karena masyarakat belum menganggap penting manfaat serta dampak kesehatan yang dapat ditimbulkan jika air limbah rumah tangga tidak dikelola dengan baik sehingga masih banyak masyarakat yang membuang air sisa buangan rumah tangga di kebun atau tempat sembarangan²³. Sama dengan penelitian Novella (2015) mengenai Analisis Pengelolaan Air Limbah Pada Kelurahan Kelayan Luar Kawasan IPAL Pekapuran Raya PD PAL Kota

Banjarmasin menyatakan kurang kesadaran masyarakat terhadap lingkungan bersih dan sehat, khususnya air limbah yang disebabkan oleh masyarakat itu sendiri yang di buang di sembarang tempat atau di buang di sungai. Hal itu dapat menyebabkan lingkungan tercemar dan akan menimbulkan banyak penyakit²⁴.

Air limbah atau air kotor tidak di kelola dengan baik akan membahayakan lingkungan dan mencemari lingkungan seperti mencemari tanah yang akan berubah menjadi bau dan becek serta dapat mencemari air sumur atau air minum. Dalam penelitian Sri (2009) dan penelitian Ayu (2011) tentang pengelolaan limbah cair menyatakan buangan limbah cair yang bersumber dari rumah tangga jika tidak dikelola dengan baik dapat memberikan dampak negatif pada lingkungan^{25,26}. Untuk mengurangi dampak negatif tersebut maka perlu suatu upaya pengelolaan limbah cair sebelum dibuang ke lingkungan pengelolaan air limbah dapat dilakukan dengan cara membuat saluran air kotor tertutup dan bak peresapan serta perlu membuat saluran air kotor yang bersumber dari rumah tangga di buat terpisah dengan saluran air hujan sehingga pada musim penghujan bangunan pengolah air tidak terjadi *over flow* dan perlunya kerjasama instansi kesehatan dan pemerintah melibatkan masyarakat dalam pelaksanaan program penanganan air limbah.

Selain sampah dan sistem pembuangan air kotor, yang mempengaruhi kondisi lingkungan perumahan pada masyarakat Desa Srikaton yang tinggal di Bantaran Sungai dan Permukiman yaitu memiliki kandang hewan peliharaan seperti ayam, sapi, dan kambing yang ditempatkan di belakang rumah atau di samping rumah dengan kondisi kandang yang kotor. Menurut penelitian Karmianingsih (2014) dan Friskarini (2013) tentang sanitasi lingkungan kandang menyatakan kandang harus memenuhi syarat kesehatan, mudah dibersihkan serta kering, mendapat sinar matahari pagi dan memungkinkan pertukaran udara di dalam kandang secara leluasa apabila kandang kurang tersinari matahari akan lembap, dan dapat memacu pemunculan virus penyakit karena virus

penyakit biasanya cepat tumbuh di daerah lembap^{27,28}.

Penelitian Jamilah, Tasripin, & Hernawan (2016) mengenai Evaluasi Kondisi Perkandangan dan Tatalaksan Pemerahan Pada Peternakan Sapi Perah Rakyat di KPSBU Lembang, menyatakan kondisi jarak antara kandang dan rumah yang baik adalah 10 meter dan tidak berdekatan dengan bangunan umum atau lingkungan perumahan²⁹. Bila kandang berdekatan dengan rumah dan jarang dibersihkan atau kandang yang tidak terkena sinar matahari akan mengakibatkan banyaknya vektor penyebab penyakit seperti risiko penularan flu burung dari unggas ke manusia.

Selain sampah, sistem pembuangan air kotor dan kondisi kandang, yang memengaruhi kondisi lingkungan masyarakat Desa Sriaton yang tinggal di bantaran sungai dan permukiman salah satu di antaranya adalah air. Air yang di gunakan masyarakat di Bantaran Sungai dan Permukiman berbeda. Masyarakat yang di Bantaran Sungai untuk kebutuhan mandi, mencuci baju, menggunakan air sungai walaupun masyarakat mengetahui air sungai tidak layak di gunakan untuk mandi karena airnya kotor dan berwarna coklat. Masyarakat yang di bantaran sungai untuk minum atau memasak menggunakan air sumur bor dari Permukiman karena air sumur di Bantaran Sungai kotor dan berwarna coklat sehingga tidak layak di konsumsi untuk kehidupan sehari-hari. Maka dari itu untuk keperluan air bersih masyarakat Bantaran Sungai mengambil air bersih dari Permukiman untuk keperluan memasak dan untuk diminum. Sedangkan masyarakat di permukiman untuk keperluan sehari-hari menggunakan air bersih yang bersumber dari air sumur karena air sumur yang di permukiman bersih dan tidak kotor.

Di Indonesia standar air bersih yang baik adalah yang memenuhi persyaratan yang dikeluarkan Pemerintah sesuai dengan PPR No. 82 tahun 2001 dan Menteri Kesehatan RI No. 492/Menkes/Per/IV/2010 tanggal 20 April 2010 yaitu air tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna, tidak tercemar bakteri, pestisida dan bahan radioaktif³⁰ (Mulayani, Marwan, & Nazli, 2012).

Beberapa penelitian mengenai gambaran air bersih yang layak pada masyarakat menyimpulkan bahwa kondisi air juga dapat memengaruhi kesehatan masyarakat di antaranya penelitian oleh Devya dkk (2017); Chandra dkk (2013); Enralin & Lubis (2013); menyimpulkan sarana air bersih yang kurang memenuhi syarat kesehatan atau tercemar dapat menyebabkan munculnya berbagai penyakit seperti diare maupun penyakit kulit. kondisi air bersih sangat memengaruhi status kesehatan masyarakat^{31,32,33}. Ketersediaan air bersih yang mencukupi dan berkualitas dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut penelitian Yundari (2012) mengenai Hubungan Antara Faktor Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Kukuh Kabupaten Tabanan menyatakan sumber air minum harus memenuhi syarat kesehatan sebagai air bagi rumah tangga, maka air harus di lindungi dari pencemaran. Sumur yang baik harus memenuhi syarat kesehatan antara lain jarak sumur dengan lubang galihan sampah dan sistem pembuangan air limbah harus berjauhan³⁴. Maka dari itu masyarakat di Bantaran Sungai dapat menampung air bersih di tempat khusus untuk persediaan kebutuhan sehari-hari agar mencegah penggunaan air sungai untuk kebutuhan sehari-hari, sedangkan untuk masyarakat yang di pemukiman lebih memerhatikan jarak sumur dengan tempat pembuangan sampah dan sistem pembuangan air limbah agar terhindar dari penyakit yang disebabkan oleh pencemaran air.

V. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini bahwa gambaran kondisi rumah dan perilaku hidup bersih masyarakat desa srikton yang tinggal di bantaran sungai dan pemukiman dapat disimpulkan yaitu : (1) Kondisi fisik perumahan masyarakat Desa Sriaton yang tinggal di Bantaran Sungai dan Permukiman untuk dinding rumah sebagian sudah permanen, rumah terdapat ventilasi dan langit-langit, tetapi masih ada sebagian rumah yang belum memenuhi standar rumah sehat menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan. (2)

Kondisi perilaku hidup bersih masyarakat Desa Srikaton yang tinggal di Bantaran Sungai dan Permukiman sudah terbilang baik karena masyarakat di Bantaran Sungai maupun di Permukiman setiap hari rajin membersihkan rumah, menguras bak mandi, mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan aktivitas di luar rumah dan mandi 2 kali kadang 3 kali dalam sehari. (3) Kondisi lingkungan perumahan masyarakat Desa Srikaton yang tinggal di Bantaran Sungai dan Permukiman untuk pembuangan sampah dan air sisa rumah tangga di buang di belakang rumah atau perkarangan rumah. Kondisi kandang hewan peliharaan di Bantaran Sungai dan Permukiman berada dekat di samping rumah. Masyarakat di Bantaran Sungai untuk mandi dan mencuci pakaian menggunakan air sungai sedangkan untuk Permukiman untuk kebutuhan sehari-hari menggunakan air sumur.

DAFTAR PUSTAKA

- Notoatmodjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Undang-undang RI. (2011). *Undang-Undang nomor 1 tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Pemukiman (Lembaran Negara Nomor 7 Tahun 2011, Tambang Lembaran Negara 5188)*.
- Fitriatus, Z. (2014). *Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Pada Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Dsa Lebani Suko Kecamatan Wringin Anom Kabupaten Gresik*. Surabaya: Kabupaten Katolik Widya Mandala.
- Depkes, R. (2012). *Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012*. Jakarta.
- Dinkes Provinsi Banten. (2011). *Profil Kesehatan Provinsi Banten*. Banten: Dinkes.
- Dinkes Kabupaten Tangerang. (2010). *Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang*. Tangerang: Dinkes.
- wijaya, I., & Dewi, W. (2016). Kesehatan Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas I Karangasem Bali 2015. *E-jurnal Medika*, 5(5), 1-7.
- Sulistiyowati. (2010). *Hubungan antara Rumah Tangga Sehat dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Kabupaten Trenggalek*. Tesis. Solo: Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret.
- Riduwan. (2010). *dasar-dasar statistika*. Bandung: alfabeta.
- Kementerian Kesehatan RI. (1999). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 829/Menkes/SK/VII tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan*. Jakarta: Kemnterian Kesehatan RI.
- Norihwadziyah, I., & Keman, S. (2014). Hubungan Kesehatan Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang I Kecamatan Baamang Kabupaten Kotawaringin Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 7(2), 171-178.
- Ramadhani, T., & Yuniato, B. (2010). Kondisi Lingkungan Pemukiman Yang Tidak Sehat Berisiko Terhadap Kejadian Leptospirosis (Studi Kasus Di Kota Semarang). *Suplemen Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 20, 46-54.
- Suparto. (2015). Persyaratan Lingkungan Hunian Sehat. *Majalah Ilmiah Pawiyatan*, XXII(1).
- Wibisono, A., & Huda, A. (2014). Upaya Peningkatan Pengetahuan Rumah Sehat Bagi Keluarga. *Jurnal Inovasi dan Kewirausahaan*, 3(1), 17-20.
- Kusumawati, Y., Astuti, & D, A. (2008). Hubungan Antara Pendidikan dan Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Kesehatan Lingkungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Jurnal Kesehatan*, 1(1).
- Fivi, D. M. (2014). Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD Negeri 001 Tanjung Balai Karimun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 46-51
- Irawati, E., & Wahyuni. (2011). Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

- (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon Li Sragen. *GASTER*, 8, 741-749.
- Amalia. (2009). *Hubungan Antara Pendidikan, Pendapatan Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Pedagang Hidangan Istimewa Kampung (HIK) Di Pasar Kliwon Dan Jebres Kota Surakarta (Skripsi)*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Panji, N. (2013). *Panduan Membuat Kompos Cair*. Jakarta: Pustaka Baru.
- Sadono (2009). Gambaran Sanitasi Lingkungan Di Perumahan Tertata "Perumahan Pakis Tirtosari 1 Surabaya". *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 62-71.
- Niluh, H. P. (2013). Pemodelan Sistem Normatif Pengelolaan Sampah Kota. *Jurnal IPTEK*, 17(1), 61-72.
- Sugiharto. (2008). *Dasar-dasar Pengelolaan Air Limbah*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Prasetya, E. (2011). Gambaran Sanitasi Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Health & Sport*, 3(1), 199-284.
- Novella, S. D. Abdul, K. (2015). Analisis Pengolahan Air Limbah Pada Kelurahan Kelayan Luar Kawasan IPAL Pekapuran Raya PD PAL Kota Banjarmasin. *Jurnal Poros Teknik*, 7(1), 34-42.
- Sri, S. (2009). *Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga*. Semarang: Fakultas Teknik Teknik Lingkungan Universitas Pandanaran.
- Ayu, A. (2011). *Gambaran Sanitasi Lingkungan di Dusun Bassiu Desa Gunturu Kecamatan Herlang Kabupaten Bukumba*. Skripsi. Universitas Islam Alanddin Makasar: Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Karmianingsih, d. (2014). Hubungan Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pekerja Ternak Unggas Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Flu Burung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(1), 50-56.
- Friskarini, K. K. (2013). Sanitasi Lingkungan Kandang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8(3), 139-144.
- Jamilah, H., Tasripin, S., & Hernawan. (2016). *Evaluasi Kondisi Perkandangan dan Tatalaksana Pemerah Pada Peternakan Sapi Perah Rakyat di KPSBU Lembang*. Fakultas Peternakan Universitas Padjajaran.
- Mulayani, Marwan, & Nazli, I. (2012). River Water Quality Spatial Analysis Baseed On Physical Parameter Throughout Krueng Daroy In Banda Aceh. *Journal Of Aceh Physics Society*, SS, 1(1), 1-2.
- Devya, S., Nadhirob, S., Rahmayantia, R., & Martini, S. (2017). *Gambaran Sarana Air Bersih dan Jamban Keluarga di Daerah Tertinggal Kabupaten Sampang*. Simposium 1 Jaringan Perguruan Tinggi untuk Pembangunan Infrastruktur Indonesia.
- Chandra, Y., Hadi, C., & Yulianty, A. (2013). Hubungan Anatar Air Bersih Dengan Kejadian Diare pada Balita Didesa Denvantas Tambanan Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(1), 112-117.
- Enralin, J., & Lubis, R. (2013). *Akses Air Bersih dan Sanitasi Layak pada Masyarakat Permukiman Kumuh Perkotaan Studi Kasus pada Warga RW 3 Kelurahan Jembatan Besi Jakarta Barat*. Fakultas Sosial dan Ilmu Politik Unieersitas Indonesia: Deppartemen Ilmu Kesejahteraan Sosial.
- Yundari, P. (2012). *Hubungan Antara Faktor Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Kukuh Kabupaten Tabanan 202*. Poltekes Denpasar.