



## Implementasi Kebijakan Kesehatan tentang Rumah Sehat di Wilayah Pesisir

Arif Sofyandi<sup>1\*</sup>, Kardi<sup>2</sup>, Aulia Ali Fariani<sup>3</sup>, Murtiana Ningsih<sup>4</sup>,

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Pendidikan Mandalika, Jl. Pemuda

No.59A, Mataram, NTB, Indonesia 83125.

Email Korespondensi: [arifsofyandi@undikma.ac.id](mailto:arifsofyandi@undikma.ac.id)

### Abstrak

Rumah sehat adalah proporsi rumah yang memenuhi kriteria sehat minimum komponen rumah dan sarana sanitasi dari 3 komponen (rumah, sarana sanitasi dan perilaku). Penelitian ini dilakukan bahwa beberapa warga bagek kembar masih banyak warga yang tidak mengetahui cara pengolahan air seperti salah satunya pengolahan air minum. Hampir semua warga tidak mengolah air PDAM atau air sumur sebelum dikonsumsi atau kata lainnya mereka lebih sering mengonsumsi air mentah. Selain itu, kebiasaan masyarakat yang tidak menutup sumur yang mereka gunakan sebagai sumber air minumannya sehingga dapat mengakibatkan pencemaran air sumur yang diakibatkan oleh polusi, bakteri, dan bahan kimia lainnya. Hal tersebut dapat mengakibatkan sering terjadi penyakit seperti penyakit diare, typhus, dan penyakit lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah rumah warga di Wilayah Pesisir, Kelurahan Tanjung Permai memenuhi kriteria rumah sehat atau tidak. Sesuai dengan Kebijakan Kesehatan tentang persyaratan rumah sehat. Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan analisis deskriptif, untuk mendapatkan gambaran tentang sanitasi rumah dan perilaku hidup bersih dan sehat Lingkungan Bagek Kembar, Kelurahan Tanjung Karang Permai, Sekarbela, Mataram. Instrumen dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan form persyaratan rumah sehat. Checklist, wawancara, survei formulir penilaian rumah sehat yang didasarkan pada Peraturan Kementerian Kesehatan No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Permukiman. Sampel dalam penelitian ini adalah 15 orang warga di Lingkungan Bagek Kembar, Kelurahan Tanjung Karang Permai, Sekarbela, Mataram. Hasil dari penelitian ini adalah dari 15 rumah warga tersebut tidak ada yang memenuhi syarat rumah sehat karena memiliki standar nilai di bawah dari nilai rumah kategori sehat adalah dengan nilai 1068-1200.

**Kata kunci:** Kebijakan Kesehatan; Rumah Sehat; Pesisir.

## Implementation of Health Policy on Healthy Homes in Coastal Areas

### Abstract

A healthy home is the proportion of homes that meet the minimum healthy criteria for home components and sanitation facilities from 3 components (home, sanitation facilities, and behavior). This study was conducted, several residents of Bagek Kembar still have many residents who do not know how to treat water, such as drinking water treatment. Almost all residents do not treat PDAM water or well water before consumption, or in other words, they often consume raw water. In addition, people's habit of not covering the wells they use as a source of drinking water can result in well water contamination caused by pollution, bacteria, and other chemicals. This can lead to frequent diseases such as diarrhea, typhoid, and other diseases. The purpose of this study is to determine whether residents' homes in the Coastal Area, Tanjung Permai Village meet the criteria for a healthy home or not. In accordance with the Health Policy on the requirements for healthy homes. This study is an observational study with descriptive analysis, to obtain an overview of home sanitation and clean and healthy living behavior in the Bagek Kembar neighborhood, Tanjung Karang Permai Village, Sekarbela, Mataram. The instruments in this study were using a healthy home requirements form. Checklist, interviews, surveys, healthy home assessment forms based on the Ministry of Health Regulation No. 829 / Menkes / SK / VII / 1999 concerning Residential Health Requirements. The sample in this study was 15 residents in the Bagek Kembar neighborhood, Tanjung Karang Permai Village, Sekarbela, Mataram. The results of this study were that none of the 15 residents' houses met the requirements for a healthy home because they had a standard value below the healthy home category value, which is 1068-1200.

**Keywords:** Health Policy; Home Healthy; Coastal.

**How to Cite:** Sofyandi, A., Kardi, K., Fariani, A. A., & Ningsih, M. . (2025). Implementasi Kebijakan Kesehatan tentang Rumah Sehat di Wilayah Pesisir. *Empiricism Journal*, 6(4), 2225-2234. <https://doi.org/10.36312/4nepn352>



<https://doi.org/10.36312/4nepn352>

Copyright© 2025, Sofyandi et al.

This is an open-access article under the CC-BY-SA License.



## PENDAHULUAN

Rumah Sehat, baik itu di daerah perkotaan maupun daerah pedesaan. Rumah sehat adalah proporsi rumah yang memenuhi kriteria sehat minimum komponen rumah dan sarana sanitasi dari 3 komponen (rumah, sarana sanitasi dan perilaku) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. (Sartika, 2018). Untuk mewujudkan lingkungan perumahan yang sehat harus memperhatikan lokasi, kualitas tanah dan air tanah, kualitas udara ambien, kebisingan, getaran dan radiasi, sarana dan prasarana lingkungan (saluran air, pembuangan sampah, jalan, tempat bermain, dan sebagainya), binatang penular penyakit (vektor), dan penghijauan. Jika lingkungan perumahan tidak diperhatikan, maka dapat memudahkan terjadinya penularan dan penyebaran penyakit, seperti diare, cacingan, ISPA, TBC, demam berdarah, malaria, typhus, leptospirosis, dan dapat menyebabkan kecelakaan seperti kebakaran, tertusuk paku atau kaca, terpeleset, terantuk, dan sebagainya. Supaya lingkungan rumah kita tidak merupakan sumber penularan penyakit maka diperlukan partisipasi kita semua untuk turut memelihara serta menjaga lingkungan dan rumah supaya tetap bersih dan sehat sehingga menjadi tempat penghunian yang aman dan nyaman.

Rumah sehat adalah hunian yang memenuhi kriteria minimal untuk mendukung kehidupan fisik, mental, dan sosial yang sehat bagi penghuninya. Kriteria utamanya meliputi akses air bersih dan jamban sehat, ventilasi dan pencahayaan alami yang memadai, sistem pembuangan limbah dan sampah yang baik, serta bebas dari kerusakan struktural, kelembapan, jamur, hama, dan bahan berbahaya.

Sementara itu, wilayah pesisir merupakan wilayah daratan yang berbatasan dengan laut. Batas di daratan meliputi daerah-daerah yang tergenang air maupun yang tidak tergenang air yang masih dipengaruhi oleh proses-proses laut, seperti pasang surut, dan intrusi air laut. Sedangkan batas di laut adalah daerah-daerah yang dipengaruhi oleh proses-proses alami di daratan, seperti sedimentasi dan mengalirnya air tawar ke laut, serta yang dipengaruhi oleh kegiatan-kegiatan manusia di daratan (Supriharyono, 2000). Berdasarkan UU No 27 Tahun 2007 Wilayah Pesisir adalah daerah peralihan antara ekosistem darat dan laut yang dipengaruhi oleh perubahan di darat dan laut. Bentuk yang dapat diciptakan oleh pesisir ada beberapa macam yaitu bentuk gua dan lengkungan. Bentuk gua dan lengkungan tersebut terbentuk dari tebing yang tergerus, namun suatu saat lengkungan tersebut akan patah sehingga yang tertinggal hanya tiang batumannya saja dan disebut tunggul (Riley, 2004).

Sementara itu, secara administratif Kel. Tanjung Karang Permai merupakan Kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Sekarbela Kota Mataram, yang merupakan pemekaran dari Kelurahan Tanjung Karang dengan jarak tempuh  $\pm 2$  km dari Ibu Kota Kecamatan, Kelurahan Tanjung Karang Permai memiliki luas wilayah  $\pm 3.542$  Ha dengan Posisi L. - 8.5965878 B. 116.08,59 yang membawahi 5 Lingkungan dengan 42 RT dengan batas-batas wilayah sebagai berikut: Sebelah Utara: Kel. Taman Sari dan Kel. Ampenan Selatan, Sebelah Selatan: Kel. Tanjung Karang, Sebelah Timur: Kel. Kekalik Jaya, Sebelah Barat: Selat Lombok. Ditinjau dari segi Topografi keadaan geografis Kelurahan Tanjung Karang Permai secara umum merupakan daerah dataran rendah berkisar antara  $\pm 30$  meter dari permukaan laut. Memiliki morfologi landai dengan kemiringan lahan sebagian besar berkisar 30.% namun dibagian tepi kemiringan bisa mencapai 15 %, Kelurahan Tanjung Karang Permai termasuk daerah beriklim tropis yang dipengaruhi angin musim sehingga musim kemarau dengan angin timur (Juni-Desember) dan musim hujan dengan angin barat (September-Maret) dan diselingi oleh musim pancaroba, jumlah penduduk kelurahan Tanjung Karang Permai adalah 7.480 jiwa dengan jumlah KK sebanyak 1.622 KK dan terdiri dari 5 lingkungan.

Lingkungan Bagek Kembar adalah salah satu wilayah administrasi yang ada di kelurahan Tanjung Karang Permai kecamatan Sekarbela Kota Mataram dengan luas wilayah 0.678 km<sup>2</sup>, terkecil dari 4 kelurahan lainnya. Jumlah penduduk yang berdiam di sini adalah 8.079 tersebar dalam 237 KK (BPS, 2018). Dengan melihat perbandingan antara luas wilayah dengan sebaran jumlah penduduk, lingkungan Bagek Kembar bisa dikatakan wilayah padat penduduk.

Menurut Widodo (2007) pembakaran menghasilkan partikulat yang bersifat iritan yang dapat menyebabkan iritasi pada saluran pernafasan sehingga mempermudah terjadinya

ISPA. Berdasarkan hasil penelitian Hugo, Ova dan Mei (2014) dikatakan bahwa Balita yang terpapar asap dalam rumah mempunyai resiko 2,7 kali lebih besar untuk terjadinya kejadian ISPA. Sementara itu, hasil penelitian Safrizal (2016) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian penyakit ISPA pada balita dimana rumah dengan ventilasi kurang baik beresiko 2,5 kali lebih besar untuk mengalami ISPA dibandingkan rumah dengan ventilasi yang baik. Selain bakteri, ruangan dengan kelembaban yang tinggi juga merupakan media yang baik bagi pertumbuhan jamur yang dapat mengganggu kesehatan kulit.

Selain itu, tingkat perekonomian masyarakat tergolong menengah ke bawah dengan mayoritas masyarakatnya bermata pencarian sebagai nelayan, pedagang, dan pekerja serabutan, selain itu tingkat pendidikan masyarakat di lingkungan bagek kembar masih kurang. Kondisi pemukiman tergolong cukup padat. Sumber air yang digunakan oleh masyarakat lingkungan bagek kembar untuk digunakan sebagai kebutuhan sehari-hari seperti untuk minum, memasak, mandi, mencuci dan lainnya yaitu berasal dari PDAM dan sumur bor. Hampir semua masyarakat di wilayah tersebut memiliki PDAM dan sumur bor. dari wawancara terhadap beberapa warga bagek kembar bahwasanya masih banyak warga yang tidak mengetahui cara pengolahan air seperti salah satunya pengolahan air minum. Hampir semua warga tidak mengolah air PDAM atau air sumur sebelum dikonsumsi atau kata lainnya mereka lebih sering mengonsumsi air mentah.

Kepadatan penduduk dan ketidakseediaan lahan yang ada di lingkungan bagek kembar sering terjadi pencemaran air seperti misalnya keberadaan gorong-gorong atau selokan yang berdekatan dengan sumber air PDAM selain itu keberadaan septic tank dengan sumber air sumur bor. Hal tersebut dapat mengakibatkan peneyerapan yang dapat mempengaruhi kualitas air di wilayah tersebut. yang dimana kita mengetahui bahwa masyarakat di sana menggunakan PDAM dan sumur bor sebagai alat untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga mereka salah satunya untuk minum. Selain itu, kebiasaan masyarakat yang tidak menutup sumur yang mereka gunakan sebagai sumber air minumnya sehingga dapat mengakibatkan pencemaran air sumur yang diakibatkan oleh polusi, bakteri, dan bahan kimia lainnya. Hal tersebut dapat mengakibatkan sering terjadi penyakit seperti penyakit diare, typhus, dan lainnya. hal tersebut terjadi karena kualitas air yang sudah menurun karna pencemaran di sekitarnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi komponen rumah penduduk yang ada di lingkungan Bagek Kembar, Kecamatan Sukarbela Kota Mataram, NTB. Selain itu, untuk mengetahui kondisi sarana sanitasi di lingkungan Bagek Kembar, Kecamatan Sukarbela Kota Mataram, NTB. Untuk mengetahui perilaku penghuni penduduk di lingkungan Bagek Kembar, Kecamatan Sukarbela Kota Mataram, NTB.

## METODE

Desain penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional) dan analisis deskriptif untuk menggambarkan kondisi sanitasi rumah serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Lingkungan Bagek Kembar, Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. Pengumpulan data dilakukan pada 25 Juli–25 Agustus 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh rumah tangga/KK yang bermukim di Lingkungan Bagek Kembar. Sampel dipilih secara purposive sampling sebanyak 15 KK. Kriteria inklusi meliputi: (1) penghuni berdomisili  $\geq 6$  bulan; (2) rumah ditempati saat kunjungan; dan (3) responden (kepala keluarga/istri) bersedia diwawancarai. Rumah yang kosong saat kunjungan ulang atau sedang renovasi dikeluarkan dari sampel.

Variabel yang dinilai mencakup: (1) komponen kondisi rumah, (2) sarana sanitasi dasar, dan (3) perilaku penghuni. Indikator dan kriteria penilaian mengacu pada Kepmenkes RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan/Permukiman serta pedoman teknis penilaian rumah sehat (Ditjen PPM dan PLP, 2002).

Instrumen penelitian berupa checklist/lembar penilaian rumah sehat dan pedoman wawancara terstruktur. Observasi dilakukan langsung pada komponen fisik rumah dan sarana sanitasi, sedangkan wawancara digunakan untuk menggali aspek perilaku penghuni terkait PHBS. Sebelum pengumpulan data, enumerator memperoleh pengarahan mengenai cara pengisian instrumen dan definisi operasional setiap indikator.

Skoring dilakukan dengan menghitung skor penilaian rumah sehat =  $\Sigma$  (Nilai indikator  $\times$  Bobot). Bobot penilaian mengikuti pedoman, yaitu komponen kondisi rumah (31), sarana sanitasi dasar (25), dan perilaku penghuni (44). Rumah dikategorikan sehat apabila skor total 1068–1200 dan tidak sehat apabila skor <1068 (Ditjen PPM dan PLP, 2002).

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menyajikan distribusi skor dan kategori rumah sehat dalam bentuk tabel. Penelitian ini menerapkan prinsip etika penelitian dengan meminta persetujuan responden dan menjaga kerahasiaan identitas responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penilaian tingkat kesehatan rumah ini dilakukan berdasarkan kriteria rumah sehat yang tersebut pada Lampiran Kepmenkes RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999. Pemberian bobot penilaian rumah diberikan pada masing-masing indikator antara lain:

- a. Bobot komponen kondisi rumah adalah 31
- b. Bobot sarana sanitasi adalah 25
- c. Bobot perilaku penghuni adalah 44

Selanjutnya, hasil penilaian rumah sehat = Nilai  $\times$  Bobot, dimana rumah masuk kategori sehat apabila skor = 1068-1200 dan kategori rumah tidak sehat apabila skor = <1068 (Ditjen PPM dan PLP, 2002). Dari instrumen penilaian rumah sehat yang telah diobeservasi oleh anggota kelompok 1 berjumlah 15 KK di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai di dapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1.** Uraian Penilaian Skor

No	Kondisi Rumah	Kondisi Sanitasi Dasar	Prilaku Penghuni
1	279	225	308
2	403	225	392
3	310	225	264
4	341	275	352
5	434	175	264
6	434	200	392
7	372	225	359
8	372	225	440
9	310	200	308
10	403	200	308
11	403	250	352
12	372	275	395
13	310	250	352
14	372	275	305
15	310	250	351

**Tabel 2.** Total Penilaian Kriteria

No	Nama KK	Total Hasil Penilaian Rumah Sehat	Kriteria Rumah Sehat
1	Ny. R	799	Tidak memenuhi standar
2	Ny. S	1020	Tidak memenuhi standar
3	Ny. J	812	Tidak memenuhi standar
4	Ny. Ra	912	Tidak memenuhi standar
5	Ny. Id	955	Tidak memenuhi standar
6	Ny. M	1042	Tidak memenuhi standar
7	Ny. S	1005	Tidak memenuhi standar
8	Ny. So	911	Tidak memenuhi standar
9	Ny. F	818	Tidak memenuhi standar
10	Ny. Si	1037	Tidak memenuhi standar
11	Ny. L	949	Tidak memenuhi standar
12	Ny. Fa	1026	Tidak memenuhi standar
13	Ny. Rh	873	Tidak memenuhi standar
14	Ny. Se	968	Tidak memenuhi standar
15	Ny. B	911	Tidak memenuhi standar

## **Komponen Rumah**

### **a. Langit-langit Rumah**

Berdasarkan survey yang dilakukan di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, yang kami survey dari segi langit-langit rumah hanya terdapat 6 rumah yang memenuhi syarat dan 9 rumah yang langit-langit tidak memenuhi syarat, dari total 15 rumah yang di survey.

Rumah yang tidak memiliki langit-langit dan menggunakan atap seng dan ukuran atap rumah < 2,5 meter dari lantai akan menyebabkan suhu panas meningkat yang disebabkan oleh panas dari matahari kontak langsung dengan seng sehingga panas yang diterima sama dengan panas yang dikeluarkan panas. Maka dari itu perlu adanya peredam panas (dalam hal ini langit-langit = mampu meredam panas). Jarak langit-langit rumah dengan lantai harus memenuhi syarat (< 2,5 meter dari lantai). Karena dinding yang terlalu rendah mempermudah proses penyebaran suhu panas didalam ruangan.

### **b. Dinding**

Berdasarkan survey yang dilakukan di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, yang kami survey sebagian besar dinding rumah penduduk ialah total tembok permanen yang diplester 9 rumah dan total tembok semi permanen di pasang batu bata yang tidak diplester 6 rumah. Hal ini disebabkan oleh faktor ekonomi. Sedangkan persyaratan rumah sehat seharusnya memiliki konstruksi rumah yang kuat, dapat menghindarkan dari bahaya kecelakaan dan memberi perlindungan terhadap penghuni rumah.

### **c. Lantai Rumah**

Berdasarkan survey yang dilakuka di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, diperoleh lantai rumah yang menggunakan diplester/ubin/kramik/papan sebanyak 15 kk yang berjumlah 15 rumah yang diobservasi, hal ini telah memenuhi syarat dari segi lantai namun masih ada beberapa rumah yang lantainya belum diplaster, sedang berdasarkan persyaratan rumah sehat yaitu memiliki lantai yang kedap air dan bersih sehingga tidak terjadi penularan penyakit dari lantai rumah. Apabila lantai rumah tidak kedap air dan tidak bersih sangat mudah terjadi penularan penyakit dan kumanpun dapat berkembangbiak dengan cepat apabila kita duduk dilantai kuman-kuman penyakit yang ada dilantai dapat menginfeksi manusia.

### **d. Jendela Kamar Tidur**

Berdasarkan survey yang dilakukan di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, yang disurvey yang terdiri 15 KK dengan jumlah 15 rumah yang tidak memiliki jendela yaitu 1 rumah, sedangkan jumlah rumah yang memiliki jendela yaitu 14 rumah. Dari hasil survey tersebut dimana jumlah rumah yang tidak memiliki jendela dikategorikan tidak memenuhi syarat karena dapat memberi dampak negatif bagi para penghuninya, baik itu dampak fisiologi, psikis dan fisiknya. Jendela mempunyai peranan yang sangat penting karena mampu mempengaruhi suhu dan kelembaban rumah dan tingkat kenyamanan penghuni di dalam rumah.

### **e. Jendela Ruang Keluarga**

Berdasarkan survey yang dilakukan di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, yang disurvey yang terdiri 15 KK dengan jumlah rumah 15 semua memiliki jendela di ruang keluarga. Jendela ruang keluarga juga mempunyai peranan yang penting, di karenakan ruang keluarga merupakan ruang yang sering ditempati berkumpul bersama-sama dengan keluarga sehingga menuntut kondisi yang nyaman dan santai, jika jendela ruang keluarga tidak ada, maka akan tercipta kondisi pengap di dalam ruangan tersebut sehingga kenyamanan dapat terganggu.

### **f. Ventilasi**

Berdasarkan survey yang dilakuka di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, yang disurvey masih ada beberapa rumah yang memenuhi syarat yaitu luas ventilasi permanen > 10% dari luas lantai dan ada beberapa rumah yang memiliki ventilasi tetapi tidak memenuhi syarat. Ventilasi yang baik adalah ventilasi yang berukuran > 10% dari luas lantai, ventilasi bertujuan memberikan

memperlancar sirkulasi udara dalam ruangan dengan memberikan udara segar dari luar, sehingga suhu dalam ruangan dapat memenuhi syarat 22- 24 °C dan kelembaban 60 %. Apabila suhu dalam rumah >24 °C dapat mengganggu kenyamanan penghuni dan apabila ventilasi tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan kelembaban dalam ruangan meningkat tinggi yang dapat mengakibatkan pertumbuhan mikroorganisme dan bakteri patogen sangat baik.

#### **g. Lubang Asap Dapur**

Berdasarkan survey yang dilakuka di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, yang disurvei diperoleh rumah yang tidak memiliki lubang asap dapur sebanyak 3 rumah dan 12 rumah yang memiliki lubang asap dari 15 rumah yang diobservasi. Rumah yang tidak memiliki lubang asap dapur dapat menimbulkan resiko kesehatan terutama pada saat memasak ketika berada di dapur (proses masak memasak terjadi) asap hasil pembakaran yang menggumpal di dalam ruangan akan menyebabkan sesak napas karena rumah tersebut tidak memiliki lubang asap dapur. Adapun dampak yang ditimbulkan selain sesak napas yaitu iritasi pada mata yang disebabkan oleh asap hasil pembakaran yang mengenai mata akan terasa perih.

#### **h. Pencahayaan Ruangan Rumah**

Berdasarkan survey yang dilakuka di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, yang disurvei diperoleh masih ada beberapa rumah yang memiliki pencahayaan ruangan yang tidak terang tidak dapat digunakan untuk membaca terdapat 5 rumah dan 10 rumah yang memiliki pencahayaan yang kurang dari total 15 rumah, dan selebihnya telah memiliki pencahayaan yang baik. Cahaya yang cukup untuk penerangan ruang di dalam rumah merupakan kebutuhan kesehatan manusia. Penerangan itu dapat diperoleh dengan pengaturan cahaya buatan dan cahaya alam. Pencahayaan dapat dibagi menjadi dua sumber yaitu alami dan buatan. Agar ruangan dalam rumah mendapatkan cahaya yang cukup, maka letak jendela dan lebarnya harus diperhatikan. Luas jendela untuk penerangan ini sedikitnya 20 % luas lantai ruangan. Untuk pencahayaan buatan biasanya setiap rumah memerlukan 50-100 lux.

### **Sanitasi Dasar**

#### **a) Penggunaan Sarana Air Bersih**

Berdasarkan survey yang dilakuka di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, sumber air yang memenuhi syarat kesehatan ada sekitar 4 rumah dan 11 rumah yang sumber air tidak memenuhi syarat dari total 15 rumah yang diobservasi, dan sisanya menggunakan air yang tidak memenuhi syarat kesehatan karena menggunakan sumur gali tetapi air dari sumur gali tersebut berasa asin. Sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi sumber penularan penyakit. Jenis penyakit yang berhubungan dengan air antara lain sakit perut, diare, sakit kulit, sakit mata, kecacingan, demam berdarah, malaria, kaki gajah (filariasis) dan lain-lain.

#### **b) Kepemilikan Jamban**

Berdasarkan survey yang dilakuka di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, Semua penduduk memiliki jamban, namun yang bukan leher angsa terdapat 9 rumah. Selebohnya 11 rumah dari total 15 rumah yang diobservasi. Biasanya buang air besar di laut dan sungai di daerah rumah mereka. Dimana jarak tempat buang air besar < 10 meter dari sumber air. Sehingga kotoran meresap ke dalam tanah dan dapat mencemari sumber air. Adapun jamban yang digunakan yaitu leher angsa dengan menggunakan septik tank yang jaraknya dari sumber air bersih  $\pm$  10 meter.

#### **c) Saluran Pembuangan Limbah**

Berdasarkan survey yang dilakukan di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, Hasil buangan dari rumah tangga yang berupa pencucian pakaian dan perabot makan (menggunakan sabun berarti mengandung bahan kimia) dibuang begitu saja di selokan terbuka yang meresap kedalam tanah. Sehingga mencemari sumber air yang berada dekat saluran pembuangan limbah tersebut. Jika sumber air tersebut digunakan untuk minum akan menyebabkan diare dan jika digunakan mandi akan

menyebabkan gatal-gatal. Dan ada juga masyarakat yang langsung mengalirkannya ke selokan yang tidak tertutup.

Sarana pembuangan air limbah yang tidak sehat. Rumah yang membuang air limbahnya di atas tanah terbuka tanpa adanya saluran pembuangan limbah akan membuat kondisi lingkungan di sekitar rumah menjadi tidak sehat. Akibatnya menjadi kotor, becek, menyebarkan bau tidak sedap dan dapat menjadi tempat berkembang biak serangga terutama nyamuk. Saluran limbah yang bocor atau pecah menyebabkan air keluar dan menggenang serta meresap ke tanah. Bila jarak terlalu dekat dengan sumur maka dapat mencemari sumur. Tempat penampungan air limbah yang terbuka menyebabkan nyamuk dapat bertelur di tempat tersebut.

#### **d) Sarana Pembuangan Sampah**

Berdasarkan survey yang dilakukan di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, dari 15 rumah dan 15 KK tidak ada satupun yang memenuhi syarat dalam sarana pembuangan sampah memiliki tempat sampah tetapi tidak memenuhi syarat hal ini berarti system pengolahan sampah masih kurang di wilayah tersebut, berdasarkan hasil wawancara diantara mereka tidak memiliki tempat pembuangan sampah, adapun sampah yang dihasilkan ditampung disebuah karung dan apabila karung tersebut sudah penuh dengan sampah baru. Sarana pembuangan sampah yang sehat harus memenuhi beberapa persyaratan yaitu, cukup kuat, mudah dibersihkan dan dapat menghindarkan dari jangkauan serangga dan tikus. Oleh karena itu tempat sampah harus mempunyai tutup dan selalu dalam keadaan tertutup, bila tutup terbuka maka menjadi tidak sehat. Membuang sampah di atas tanah terbuka sangat tidak sehat karena dapat menyebarkan bau yang tidak sedap dan mengundang serangga dan tikus. Selain itu dapat mencemari sumber air seperti sungai dan sumur. Sehingga berpotensi menyebabkan penyakit.

#### **Perilaku Penghuni**

Berdasarkan survey yang dilakukan di Lingkungan Bagek Kembar Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, sebagian besar masyarakat di sana tidak peduli dengan lingkungan sekitarnya dari hasil wawancara kami sebanyak 9 rumah yang membersihkan rumahnya sekali-kali saja dan selebihnya setiap hari, pentingnya kepedulian terhadap kebersihan mencakup. Perilaku mengenai kebersihan rumah dan halaman juga berpengaruh, hal itu dapat menimbulkan penyakit gangguan pernapasan seperti batuk dan asma. Batuk dan asma dapat terjadi di dalam ruangan/rumah jika rumah tersebut jarang dibersihkan, terutama perabot rumah tangga terutama pajangan di rumah berpotensi menyimpan debu yang banyak dan jika tidak dibersihkan setiap hari debu tersebut akan terakumulasi diudara pada saat terjadi pertukaran sirkulasi dan akan dihirup oleh penghuni rumah.

##### **a. Tidak merokok dalam rumah**

Perilaku membuang sampah di sembarang tempat akan mempengaruhi pencemaran lingkungan. Resiko dari perilaku masyarakat yang tidak ramah terhadap lingkungan adalah terjadinya pencemaran lingkungan di mana-mana antara lain sampah yang dibuang disembarang tempat dan membuang tinja tidak pada jamban kedua hal ini dapat menimbulkan bau yang menyengat dan mengganggu estetika, selain itu kondisi lingkungan yang buruk pastinya dapat mengakibatkan penyakit yang berbasis lingkungan akan meningkat.

Dari hasil penilaian rumah sehat di Lingkungan Bagek Kembar, Kelurahan Tanjung Karang Permai, Kota Mataram, NTB. Skor Kriteria sanitasi dasar yang paling rendah di setiap rumah (15 rumah) diantara kriteria rumah dan kriteria perilaku penghuni. Dikriteria sanitasi ada empat komponen yang dinilai ialah sarana air bersih, jamban (sarana pembuangan kotoran), sarana pembuangan air limbah dan sarana pembuangan sampah. Diantara ke empat yang skor paling rendah di dapatkan pada sarana pembuangan sampah.

Penelitian ini menunjukkan bahwa 15 rumah warga di Kelurahan Tanjung Karang Permai, Sekarbela, Mataram yang dijadikan sebagai sampel dalam penelitian ini tidak memenuhi syarat rumah sehat atau di bawah dari standar skor rumah masuk kategori sehat skor = 1068-1200. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Anggi Utari, Fahril

Fanani, A. Yunastiawan Eka P. (2024) menjelaskan bahwa karakteristik masyarakat suku Bajo yang tinggal di Pulau Bungin dan Pulau Kaung mencerminkan hubungan yang erat dengan lingkungan alam sekitar, terutama laut yang memiliki pengaruh besar terhadap pola kehidupan dan aktivitas ekonomi masyarakat. Kehidupan sosial mereka juga terjalin erat dalam lingkungan permukiman pesisir, di mana kebersamaan dan saling membantu menjadi aspek integral dari kehidupan sehari-hari masyarakat. Selain itu, keseluruhan elemen ekisticks saling berkaitan dan memberikan kontribusi dalam membentuk karakteristik lingkungan permukiman masyarakat pesisir Suku Bajo di Pulau Bungin dan Pulau Kaung. Hal ini mendukung mengenai asumsi bahwa hampir semua masyarakat di Kelurahan Tanjung Karang Permai, Sekarbela, Mataram memiliki rumah dan pemukiman yang tidak sehat.

Hasil penelitian menunjukkan dari 80 rumah balita yang diobservasi, terdapat 71 rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan seperti tidak memiliki ventilasi yang cukup, tidak memiliki pencahayaan ruangan yang cukup dan tidak memiliki tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat. Sebagian besar balita memiliki keluhan penyakit berbasis lingkungan yaitu 76 orang (95,0%) dengan keluhan penyakit terbesar adalah ISPA (85,0%), penyakit kulit (53,57%) dan diare (57,50%). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sahdan Mustari (2021) dengan judul penelitian, penilaian Rumah Sehat dan Identifikasi Penyakit Berbasis Lingkungan Pada Balita di Desa Sapanang Kecamatan Binamu Tahun 2019.

Sementara itu, penelitian ini dengan program pembangunan yang secara bertahap dilakukan oleh pemerintah daerah tersebut sehingga terjadi peningkatan pemukiman rumah sehat, yang dilakukan oleh Gamawan Fauzi, Maulana Rifa'i, Made Panji Teguh Santoso (2022) yang berjudul implementasi kebijakan program lingkungan sehat perumahan di kawasan permukiman bahwa DPRKP melakukan sosialisasi program lingkungan sehat perumahan ke tingkat kecamatan, lalu program tersebut disampaikan kembali kepada perangkat desa. Pembangunan rumah layak huni di tiap desa dari tahun 2016 hingga saat ini sudah hampir mencapai target sebanyak 74,24%. Faktor lingkungan masih kurang mendukung berjalannya program dengan lancar. Lingkungan budaya dimana rumah penduduk yang berhimpit satu sama lain masih ada di beberapa desa sehingga menyulitkan proses pembangunan rumah layak huni.

## KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kondisi rumah sehat di Lingkungan Bagek Kembar, Kelurahan Tanjung Karang Permai, Sekarbela, Kota Mataram, dengan menggunakan kriteria rumah sehat yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Berdasarkan hasil analisis, tidak ada satu pun rumah dari 15 rumah yang diteliti yang memenuhi kriteria rumah sehat, dengan skor penilaian berada di bawah ambang batas yang ditentukan, yaitu skor 1068–1200.

Penilaian ini melibatkan tiga komponen utama, yakni kondisi rumah, sarana sanitasi dasar, dan perilaku penghuni. Dari hasil penilaian, ditemukan bahwa aspek sanitasi dasar menjadi komponen dengan skor terendah. Sebagian besar rumah tidak memenuhi standar sanitasi yang memadai, terutama dalam hal pembuangan sampah dan pengolahan air. Kebiasaan masyarakat yang mengonsumsi air mentah tanpa pengolahan, serta tidak menutup sumur dengan rapat, turut berkontribusi pada pencemaran air yang dapat menyebabkan penyakit berbasis lingkungan seperti diare, typus, dan penyakit kulit.

Selain itu, kondisi rumah juga menunjukkan beberapa kekurangan, seperti kurangnya ventilasi yang memadai, pencahayaan yang kurang optimal, dan ketidaksesuaian ukuran ruang dengan kriteria kesehatan. Sebagian rumah juga tidak memiliki langit-langit, yang dapat memengaruhi kenyamanan penghuni karena peningkatan suhu yang berlebihan.

Penelitian ini menyoroti pentingnya perbaikan lingkungan perumahan, baik dari segi infrastruktur maupun perilaku penghuni. Diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya sanitasi dan pengolahan air, serta untuk memperbaiki kondisi fisik rumah agar lebih mendukung kesehatan penghuni. Dengan demikian, meskipun pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk memperbaiki lingkungan permukiman, masih banyak tantangan yang harus dihadapi untuk mencapai rumah sehat yang ideal di wilayah ini.



## REKOMENDASI

Rencana tindak lanjut ini bertujuan untuk memberikan rekomendasi terkait pengelolaan sampah yang lebih efektif dan berkelanjutan di masa depan. Pemerintah desa memiliki peran kunci sebagai fasilitator utama dalam pendampingan masyarakat, karena mereka memiliki kedekatan langsung dengan warga dan dapat menjadi jembatan dalam menerima keluhan serta mengadakan diskusi mengenai solusi bersama. Oleh karena itu, pemerintah desa perlu meningkatkan peranannya dalam menyusun program yang lebih inklusif dan partisipatif. Salah satu langkah yang sangat penting adalah mengubah pola pikir dan perilaku masyarakat terkait pengelolaan sampah, yang sebaiknya dimulai dari tingkat rumah tangga. Sosialisasi mengenai pentingnya pengurangan sampah, pemilahan sampah, dan pemanfaatan kembali bahan-bahan tertentu harus dilakukan secara terus-menerus. Edukasi dan pelatihan tentang cara-cara yang lebih ramah lingkungan dalam mengelola sampah harus diutamakan agar masyarakat tidak hanya memahami, tetapi juga menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Selain itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan analisis yang lebih mendalam terkait faktor-faktor yang mempengaruhi pengelolaan sampah di wilayah pesisir. Salah satunya adalah dengan menghitung angka kepadatan hunian rumah, yang dapat memberikan gambaran lebih jelas tentang tingkat kesadaran masyarakat dan kebutuhan akan fasilitas pengelolaan sampah yang lebih baik. Penelitian lebih lanjut diharapkan dapat menyarankan solusi berbasis data yang lebih spesifik untuk setiap area dengan mempertimbangkan karakteristik masing-masing wilayah. Dengan pendekatan yang lebih terintegrasi antara pemerintah, masyarakat, dan pihak akademis, pengelolaan sampah diharapkan dapat menjadi lebih efisien dan berdampak positif bagi kesehatan lingkungan dan kualitas hidup masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adeswastoto, H., & Setiawan, B. (2023). Sebaran rumah sehat dan gambaran perilaku penghuni rumah tempat tinggal desa sitorajo kari kecamatan kuansing tengah. *Prepotif: jurnal kesehatan masyarakat*, 4(1), 85–92. Retrieved from <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/6334>
- Agustina, R. (2014). *Laporan Penilaian Rumah Sehat Desa Kelurahan Malabro Kota Bengkulu*. Bengkulu
- Depkes RI – Ditjen PPM dan PL (2002) *Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat*.
- Depkes RI. (1998). *Pedoman Penanggulangan Pes di Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan. Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Pemukiman.
- Depkes RI. (2001). *Profil Kesehatan Republik Indonesia* . Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta
- Depkes RI. (2002). *Ceklist Penilaian Rumah Sehat*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta Desa Selo. 2013.
- Departemen Kesehatan R.I. Direktorat Jendral Cipta Karya. (1999). *Syarat Rumah Sehat*. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I.
- Eka, U. (2017). *Laporan Pemeriksaan Kualitas Lingkungan dan Inspeksi Sanitasi Kawasan Permukiman*. Makassar.
- Kepmenkes RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang *Persyaratan Kesehatan Perumahan*.
- Latifatunnasiha, K., Zulfa, N., Mulyawati, I. (2024). Penilaian rumah sehat dan identifikasi penyakit berbasis lingkungan pada siswa kelas 4 sampai 6 sd disekitar wilayah puskesmas gubug II. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional Edustem*, p. 290-299, jan. ISSN 3032-3010. Available at: <<https://e-journal.ivet.ac.id/index.php/EDUSTEM/article/view/3056>>.
- Mahfoedz, I. (2008). *Menjaga Kesehatan Rumah Dari Berbagai Penyakit*. Jogyakarta.
- Notoatmodjo, S. ( 2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes RI. No. 1077 tentang *Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Sofyandi, A., Karjono, K., Kardi, K., & Ningsih, M. (2024). Health Policy Implementation Survey on Residential Health Assessment in the West Lombok. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(S6), 1055-1062. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6iS6.5274>
- Sartika, M., Irviani, R., & Muslihudin, M. (2018). Penilaian Rumah Sehat Kabupaten Pringsewu Dengan Menggunakan Metode Simple Additive Weighting. Konferensi Nasional Sistem Informasi 2018.
- Syurandhari, D. H., & Yastuti, E. Y. (2016). Perilaku Masyarakat Tentang Rumah Sehat di Dusun Ngumpak Desa Jabon Kapanewon Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. *Medika Majapahit*, 8.
- Tolondang, A. S., Joseph, W. B., & Sumampouw, O. J. (2021). Gambaran Kualitas Penilaian Rumah Sehat Dipermukiman Wilayah Rw. 08 Medokan Semampir Surabaya. *Human Care Journal*, 6(3), 578-583.
- Fadila, W. S. N. (2023). Penilaian rumah sehat pada rumah di wilayah kerja puskesmas x kota malang. *Media husada journal of environmental health science*, 3(1), 29–32. <https://doi.org/10.33475/mhjeh.v3i1.41>