

HUBUNGAN SANITASI DASAR LINGKUNGAN DAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN PENYAKIT BERBASIS LINGKUNGAN DI DESA KUBANG JAYA

Dwi Fakhrunnisa¹, Dessyka Febria², Gusman Virgo³, Dessyka Febria*⁴

^{1,2,3,4}Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email: dessyka@universitaspahlawan.ac.id

ABSTRAK

Pemenuhan fasilitas sanitasi yang layak akan mengurangi faktor penyebaran bakteri patogen dan virus yang membahayakan kesehatan manusia seperti penyebaran penyakit berbasis lingkungan. Penyebaran penyakit berbasis lingkungan dapat disebabkan oleh sanitasi dasar lingkungan dan kondisi fisik rumah. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan sanitasi dasar lingkungan dan kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Desa Kubang Jaya. Desain penelitian ini adalah menggunakan metode *cross sectional*. Hasil penelitian terdapat 79 (51,3%) responden yang memiliki sanitasi dasar lingkungan yang tidak sehat, 91 (59,1%) responden yang memiliki kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat dan 103 (66,9%) responden yang mengalami penyakit berbasis lingkungan. Kesimpulan ada hubungan sanitasi dasar lingkungan dan kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Desa Kubang Jaya. Diharapkan kepada masyarakat agar menjaga sanitasi dasar lingkungan agar tetap sehat dan kondisi fisik rumah agar memenuhi syarat sehingga dapat terhindar dari kejadian penyakit berbasis lingkungan.

Kata Kunci: Kondisi Fisik Rumah, Penyakit Berbasis Lingkungan, Sanitasi Dasar Lingkungan.

ABSTRACT

Providing adequate sanitation facilities will reduce the spread of pathogenic bacteria and viruses that endanger human health, such as the spread of environmental-based diseases. The spread of environmental-based diseases can be caused by basic environmental sanitation and the physical condition of the house. The aim of the research is to determine the relationship between basic environmental sanitation and the physical condition of houses with the incidence of environmental-based diseases in Kubang Jaya Village. The design of this research is to use a cross sectional method. The research results showed that 79 (51.3%) respondents had unhealthy basic environmental sanitation, 91 (59.1%) respondents had physical conditions at home that did not meet the requirements and 103 (66.9%) respondents experienced health-based illnesses. environment. The conclusion is that there is a relationship between basic environmental sanitation and the physical condition of houses with the incidence of environmental-based diseases in Kubang Jaya Village. It is hoped that the community will maintain basic environmental sanitation so that it remains healthy and the physical condition of the house meets the requirements so that it can avoid environmental-based diseases.

Keywords: *Physical Condition Of The House, Environmental Based Diseases, Basic Environmental Sanitation*

PENDAHULUAN

Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh empat faktor utama yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan genetika. Faktor lingkungan meliputi aspek fisik, sosial, budaya, ekonomi, dan politik. Dari keempat faktor ini, lingkungan memiliki pengaruh terbesar, menyumbang 45%, diikuti oleh perilaku yang berkontribusi 30%, pelayanan kesehatan 20%, dan genetika hanya 5% terhadap kondisi kesehatan individu (Hapsari et al., 2009).

Menurut perkiraan *World Health Organization* (WHO), 15%-20% penyakit berbasis lingkungan seperti ISPA terjadi di *developing country*, morbiditas balita lebih dari 40/1000 kelahiran hidup. Hal ini terutama terjadi pada balita Indonesia yang diperkirakan 3-6 kali per tahun. Selain itu, juga terjadi peningkatan kasus diare, DBD (demam berdarah dengue), dan dermatitis kontak.

Penyakit berbasis lingkungan adalah suatu keadaan patologi yang dapat memunculkan penyakit yang disebabkan oleh kegiatan manusia dengan lingkungan sekitarnya dan memiliki potensi terjadinya penyakit. Menurut data Kemenkes RI (2022) pada tahun 2022 mayoritas masyarakat Indonesia terkena penyakit berbasis lingkungan antara lain penyakit tuberkulosis sebanyak 677.464 kasus, penyakit diare pada semua umur sebesar 35,1% dan pada balita sebesar 26,4%, penyakit demam berdarah dengue (DBD) sebanyak 143.266 kasus, penyakit chikungunya sebanyak 2.974 kasus, penyakit malaria sebanyak 443.530 kasus, penyakit filariasis sebanyak 8.742 kasus dan penyakit leptospirosis sebanyak 1.419 kasus.

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945 Pasal 28H ayat (1), menyatakan setiap manusia memiliki hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin serta bertempat tinggal di lingkungan yang sehat. Derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh empat faktor, yakni faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor keturunan atau genetik. Faktor lingkungan dan perilaku memiliki faktor risiko terbesar terhadap derajat kesehatan. Derajat kesehatan seseorang dapat optimal apabila melakukan upaya-upaya penyehatan lingkungan seperti sanitasi dasar lingkungan untuk menurunkan risiko terjadinya masalah kesehatan yang diakibatkan oleh lingkungan yang tidak sehat (Aprina, 2017).

Sanitasi dasar lingkungan meliputi jamban, pengolahan sampah, saluran limbah, maupun sumber air. Jamban yang tidak tertutup akan dapat terjangkau oleh vektor penyebab penyakit berbasis lingkungan. Pengolahan sampah dan saluran limbah yang tidak tepat dapat menyebabkan terjadinya penyakit berbasis lingkungan, hal ini disebabkan karena vektor

penyebab penyakit yang hinggap disampah atau limbah lalu kemudian hinggap dimakanan (Widoyono, 2021).

Selain sanitasi dasar lingkungan yang baik, kondisi fisik rumah juga berperan sebagai penyebab penyakit yang terkait dengan lingkungan. Rumah sehat adalah bangunan tempat tinggal yang memenuhi standar kesehatan, yaitu memiliki ventilasi yang memadai (lebih dari 10% luas lantai), pencahayaan yang cukup (lebih dari 60 lux), suhu yang sesuai (18°C-30°C), kelembaban yang ideal (40%-60%), dan kepadatan hunian yang memadai ($\geq 8\text{m}^2$ per 2 .orang). Selain sebagai tempat tinggal, rumah juga berfungsi sebagai tempat beraktivitas dan akomodasi bagi keluarga, sehingga kondisi rumah yang sehat sangat diperlukan untuk mengurangi atau menghilangkan risiko penyakit bagi penghuninya (Suhendar, 2016).

Menurut Harsa (2019), menunjukkan bahwa penyakit berbasis lingkungan sangat berkaitan erat dengan faktor sanitasi dan kebersihan yang buruk. Penyediaan air minum dan air bersih yang tidak higienis, serta sanitasi yang tidak memadai, dapat menyebabkan penyakit seperti diare. Kontaminasi tinja akibat sanitasi yang buruk dapat meningkatkan jumlah bakteri *E. coli*, yang berpengaruh pada kesehatan, terutama pada balita dan anak-anak.

Berdasarkan survey awal terhadap 20 masyarakat yang dilakukan pada tanggal 24 maret 2024 dengan melakukan wawancara, didapatkan hasil bahwa dari 10 .orang masyarakat yang berada di kompleks perumahan, 2 .orang masyarakat mandi menggunakan air sumur, 3 .orang masyarakat mendapatkan air minum dengan membeli di depot air, 2 .orang masyarakat membuang sampah dengan cara dibakar, 2 .orang masyarakat tidak melakukan perilaku hidup bersih dan sehat, dan 1 .orang masyarakat tidak mengetahui tentang penyakit berbasis lingkungan.

Sedangkan 10 .orang masyarakat yang berada di pemukiman rumah biasa, 1 .orang mandi menggunakan air sumur, 3 .orang yang mendapatkan air minum dengan membeli di depot air, 3 .orang masyarakat membuang sampah dengan cara dibakar di halaman rumah, 1 .orang masyarakat tidak melakukan perilaku hidup bersih dan sehat, dan 2 .orang masyarakat tidak mengetahui tentang penyakit berbasis lingkungan.

Dari 20 rumah yang di survey, 9 rumah tidak memiliki lingkungan rumah yang bersih, 3 rumah tidak memiliki tempat sampah sementara di depan rumah, dan 8 rumah membuang air limbah rumah tangga di saluran pembuangan air limbah dengan keadaan terbuka.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan sanitasi dasar lingkungan dan kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Desa Kubang Jaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan metode survei analitik, dengan pendekatan kuantitatif yang menggunakan rancangan *cross sectional* yang bersifat deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang tinggal di Desa Kubang Jaya tersebut yaitu sebanyak 4600 KK yang terdiri dari 4 dusun yaitu dusun I Sialang Indah berjumlah 483 KK, dusun II Keramat Sakti berjumlah 1364 KK, dusun III Bencah Pudu Permai berjumlah 828 KK, dan dusun IV Kasang Kulim berjumlah 1925 KK dengan jumlah sampel yang dipakai yaitu sampel yang berada di dusun IV yaitu sebanyak 154 KK. Karena pada dusun ini selain KK nya yang banyak, rumah di dusun tersebut sangatlah padat sehingga memiliki potensi yang sangat besar terhadap timbulnya penyakit berbasis lingkungan yang diambil secara *cluster sampling*. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data lembar observasi sumber: *Kepmenkes RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan* dan lembar observasi sumber: *Permenkes, 2011*. Penelitian ini akan menggunakan analisa univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada 22 Juli sampai 01 Agustus 2024 di Desa Kubang Jaya. Responden dalam penelitian ini berjumlah 154 responden. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, sanitasi dasar lingkungan, kondisi fisik rumah dan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Desa Kubang Jaya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam bentuk hasil penelitian dan pembahasan sebagai berikut:

Karakteristik Responden

Karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di Desa Kubang Jaya

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia			
1	25-40 Tahun	99	64,3
2	>40 Tahun	55	35,7
Jumlah		154	100
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	21	13,6
2	Perempuan	133	86,4
Jumlah		154	100
Pendidikan Terakhir			
1	SD	8	5,1
2	SMP	20	12,7
3	SMA	111	70,7
4	Perguruan Tinggi	18	11,5
Jumlah		154	100
Pekerjaan			
1	Pedagang	10	6,4
2	Wiraswasta	137	87,3
3	PNS	10	6,4
Jumlah		154	100

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa karakteristik responden dari 154 responden di Desa Kubang Jaya terdapat 99 (64,3%) responden yang berusia 25-40 tahun, terdapat 133 (86,4%) responden yang berjenis kelamin perempuan, terdapat 111 (70,7%) responden yang berpendidikan terakhir SMA dan terdapat 137 (87,3%) responden yang memiliki pekerjaan wiraswasta.

Analisa Univariat

Analisa univariat terdiri dari sanitasi dasar lingkungan, kondisi fisik rumah dan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Desa Kubang Jaya:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sanitasi Dasar lingkungan, Kondisi Fisik Rumah dan Penyakit Berbasis Lingkungan di Desa Kubang Jaya

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sanitasi Dasar lingkungan			
1	Tidak Sehat	79	51,3
2	Sehat	75	48,7
Jumlah		154	100
Kondisi Fisik Rumah			
1	Tidak Memenuhi Syarat	91	59,1
2	Memenuhi Syarat	63	40,9
Jumlah		154	100
Penyakit Berbasis Lingkungan			
1	Ada	103	66,9
2	Tidak Ada	51	33,1
Jumlah		154	100

Dari tabel 3 diketahui bahwa dari 154 responden di Desa Kubang Jaya terdapat 79 (51,3%) responden yang memiliki sanitasi dasar lingkungan yang tidak sehat, terdapat 91 (59,1%) responden yang memiliki kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat dan terdapat 103 (66,9%) responden yang mengalami penyakit berbasis lingkungan.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *chi square* sehingga dapat dilihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Tabel 4. Hubungan Sanitasi Dasar Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Berbasis Lingkungan di Desa Kubang Jaya

Sanitasi Dasar Lingkungan	Penyakit Berbasis Lingkungan		Total	POR	P Value			
	Ada	Tidak Ada						
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Sehat	69	44,8	10	6,5	79	51,3	8,321	0,000
Sehat	34	22,1	41	26,6	75	48,7		
Total	103	66,9	51	33,1	154	100		

Dari tabel 4 diketahui bahwa dari 79 responden yang memiliki sanitasi dasar lingkungan tidak sehat tetapi tidak mengalami penyakit berbasis lingkungan berjumlah 10 responden. Sedangkan dari 75 responden yang memiliki sanitasi dasar lingkungan sehat tetapi mengalami penyakit berbasis lingkungan berjumlah 34 responden.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p value* (0.000) < α (0.05). Artinya ada hubungan sanitasi dasar lingkungan dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Desa Kubang Jaya.

Tabel 5. Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit Berbasis Lingkungan di Desa Kubang Jaya

Kondisi Fisik Rumah	Penyakit Berbasis Lingkungan		Total	POR	P Value			
	Ada	Tidak Ada						
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	79	50,	13	8,4	91	59,	9,120	0,000
Memenuhi Syarat	25	16,	38	24,	63	40,		
		2		7		9		

Total	103	66,	51	33,	15	10
		9		1	4	0

Dari tabel 5 diketahui bahwa dari 91 responden yang memiliki kondisi fisik rumah tidak memenuhi syarat tetapi tidak mengalami penyakit berbasis lingkungan berjumlah 13 responden. Sedangkan dari 63 responden yang memiliki kondisi fisik rumah memenuhi syarat tetapi mengalami penyakit berbasis lingkungan berjumlah 25 responden.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value } (0.000) < \alpha (0.05)$. Artinya ada hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Desa Kubang Jaya.

Pembahasan

Hubungan Sanitasi Dasar Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Berbasis Lingkungan di Desa Kubang Jaya

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 79 responden yang memiliki sanitasi dasar lingkungan tidak sehat tetapi tidak mengalami penyakit berbasis lingkungan berjumlah 10 responden. Menurut asumsi peneliti dari hasil wawancara kepada responden, responden yang tidak mengalami penyakit berbasis lingkungan karena responden selalu memperhatikan kebersihan air minum seperti merebus air minum sampai mendidih selama 5-10 menit, mencuci wadah tempat penyimpanan air minum, dan membersihkan tempat penyimpanan air bersih. Penelitian ini sejalan dengan penelitian B.um.ulo (2012) didapatkan hasil bahwa ada hubungan sarana penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 75 responden yang memiliki sanitasi dasar lingkungan sehat tetapi mengalami penyakit berbasis lingkungan berjumlah 34 responden. Menurut asumsi peneliti dari hasil wawancara kepada responden, responden yang mengalami penyakit berbasis lingkungan karena setiap rumah responden memiliki jamban leher angsa dan menggunakan septic tank tetapi jarak septic tank antara rumah ke rumah tidak memenuhi syarat (<10 meter), sehingga responden mengalami penyakit berbasis lingkungan diakibatkan tercemarnya sumber air. Penelitian ini sejalan dengan penelitian P.uspitasari et al. (2015) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara jarak septic tank dengan penyakit diare.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value } (0.000) < \alpha (0.05)$. Artinya ada hubungan sanitasi dasar lingkungan dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Desa Kubang Jaya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Z.ulfa et al., (2023), didapatkan hasil bahwa adanya korelasi atau hubungan antara rumah sehat dengan penyakit berbasis lingkungan di sekitar wilayah Puskesmas Gubug II tahun 2023.

Sanitasi lingkungan adalah upaya kesehatan masyarakat untuk memelihara dan memantau faktor-faktor lingkungan yang dapat berdampak pada derajat kesehatan (Febria et al., 2022). Berbagai faktor lingkungan dapat memicu berbagai jenis penyakit. Misalnya, sanitasi dasar yang buruk akan menciptakan kondisi yang ideal bagi vektor pembawa penyakit, seperti air yang tercemar dan ruangan dengan tingkat kelembapan tinggi yang menjadi tempat berkembang biaknya bakteri. Penyakit berbasis lingkungan dapat berasal dari beberapa sumber, seperti virus, hewan, dan nyamuk. Penyakit yang disebabkan oleh virus meliputi ISPA, TBC, diare, polio, campak, dan kecacingan. Sementara itu, penyakit yang ditularkan oleh hewan mencakup flu burung, pes, dan anthrax. Nyamuk sebagai vektor dapat menyebarkan penyakit seperti DBD, chikungunya, dan malaria (Sang Gede, 2016). Infeksi penyakit melalui faktor lingkungan terbesar di seluruh Indonesia adalah ISPA dan diare, selain itu ada DBD, cacingan, filaria, TB paru, penyakit kulit dan keracunan (Ahyanti, 2020).

Sarana sanitasi yang buruk di rumah dapat diperparah oleh minimnya pengelolaan sampah. Sebagian besar sampah rumah tangga sering kali dibuang di belakang rumah tanpa dipisah, kemudian hanya dibakar, ditimbun, atau dibiarkan begitu saja, yang dapat memperburuk kondisi lingkungan (Zulfa et al., 2023). Menurut Rohan (2019), menunjukkan bahwa ada 4 indikator yang ada pada sanitasi dasar lingkungan yaitu sarana air bersih, pengelolaan limbah, pengelolaan sampah dan tempat pembuangan tinja/jamban.

Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit Berbasis Lingkungan di Desa Kubang Jaya

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 91 responden yang memiliki kondisi fisik rumah tidak memenuhi syarat tetapi tidak mengalami penyakit berbasis lingkungan berjumlah 13 responden. Menurut asumsi peneliti dari hasil wawancara kepada responden, responden yang tidak mengalami penyakit berbasis lingkungan karena pencahayaan di dalam rumah responden memenuhi syarat yaitu ≥ 60 lux. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktaviani & Ay.u (2009) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pencahayaan alami dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Cepogo Kabupaten Boyolali dengan nilai $p= 0,001$.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 63 responden yang memiliki kondisi fisik rumah memenuhi syarat tetapi mengalami penyakit berbasis lingkungan berjumlah 25 responden. Menurut asumsi peneliti dari hasil wawancara dengan responden, responden yang mengalami penyakit berbasis lingkungan karena responden memiliki kamar yang dihuni lebih dari 2 orang, sehingga jika salah satu penghuni kamar terkena penyakit bisa menular ke penghuni kamar lainnya dikarenakan padatnya hunian kamar responden tersebut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sap.utri et al. (2023) didapatkan hasil bahwa Adanya hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian kamar dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Pulau Rambai Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2023.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value } (0.000) < \alpha (0.05)$. Artinya ada hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Desa Kubang Jaya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati & Saragih (2019), didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2018. Menurut Indrawati & Saragih (2019), menunjukkan bahwa kondisi fisik rumah terdiri dari beberapa indikator yaitu antara lain ventilasi rumah, pencahayaan, kebersihan lantai dan suhu ruangan. Perumahan warga yang tidak memenuhi persyaratan rumah sehat akan mempengaruhi kualitas kesehatan dari masyarakat tersebut, masalah kesehatan yang akan ditimbulkan seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), *tuberculosis* (TBC), demam berdarah *dengue* (DBD), diare dan penyakit lainnya (Hardianti et al., 2023).

Kurangnya ventilasi di dalam rumah dapat menyebabkan kekurangan oksigen dan meningkatkan kelembapan udara, karena adanya proses penguapan cairan dari kulit dan penyerapan udara. Untuk sirkulasi yang baik, diperlukan luas lubang ventilasi minimal $\geq 10\%$ dari luas lantai. Ventilasi rumah yang tidak memenuhi standar ini dapat memicu terjadinya penyakit berbasis lingkungan (Indrawati & Saragih, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harizon et al., 2021), didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara ventilasi dengan kejadian TB Paru di Desa Kualu dan Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Tambang Tahun 2021. Udara yang bersih adalah komponen utama dalam rumah dan sangat penting bagi manusia untuk hidup sehat. Sirkulasi udara yang baik bergantung pada keberadaan ventilasi yang memadai. Ventilasi adalah upaya

untuk menjaga kondisi atmosfer yang nyaman dan sehat bagi manusia. Oleh karena itu, ventilasi harus mencapai 10% dari luas lantai, sesuai dengan standar kesehatan (Harun, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2008), menyatakan bahwa seseorang yang tinggal di dalam rumah dengan pencahayaan yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 4,214 kali lebih besar menderita tuberkulosis paru dibanding orang yang bertempat tinggal dalam rumah dengan pencahayaan yang memenuhi syarat. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adhani & Mahastuti (2006), didapatkan hasil bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo II Kabupaten Gunung Kidul yang menyatakan bahwa penghuni rumah dengan lantai yang tidak memenuhi syarat kesehatan memiliki risiko terkena penyakit berbasis lingkungan 3-4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tinggal di rumah dengan lantai yang memenuhi syarat kesehatan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas udara di dalam rumah adalah suhu. Suhu udara dikatakan nyaman jika berada dalam kisaran 18°C-30°C. Suhu ini dipengaruhi oleh suhu udara luar, pergerakan udara, dan kelembaban udara. Suhu yang panas dapat mempengaruhi aktivitas dan kesehatan penghuni rumah, karena suhu yang tidak nyaman dapat memengaruhi pertumbuhan bakteri penyebab penyakit di dalam rumah (Depkes, 2009)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang hubungan sanitasi dasar lingkungan dan kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Desa Kubang Jaya dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki sanitasi dasar lingkungan yang tidak sehat, memiliki kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat, mengalami penyakit berbasis lingkungan, ada hubungan sanitasi dasar lingkungan dan kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Desa Kubang Jaya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang hubungan sanitasi dasar lingkungan dan kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan di Desa Kubang Jaya, peneliti memberikan saran diharapkan kepada masyarakat agar menjaga sanitasi dasar lingkungan agar tetap sehat dan kondisi fisik rumah agar memenuhi syarat sehingga dapat terhindar dari kejadian penyakit berbasis lingkungan, diharapkan kepada instansi kesehatan agar terus melakukan tindakan-tindakan promosi kesehatan seperti bagaimana sanitasi dasar lingkungan yang sehat dan kondisi fisik rumah yang memenuhi syarat agar dapat terhindar dari

penyakit berbasis lingkungan dan diharapkan melakukan penelitian lanjutan untuk meneliti aspek-aspek yang belum diteliti agar melengkapi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, H., & Mahastuti, A. (2006). Hubungan Kondisi Rumah Dengan Penyakit TBC Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo II Kabupaten Gunungkidul Tahun 2003-2006. *Kesehatan Surya medika Yogyakarta*, *1*(1), 1–21. <http://www.skripsistikes.wordpress.com>
- Ahyanti, M. (2020). Sanitasi Pemukiman pada Masyarakat dengan Riwayat Penyakit Berbasis Lingkungan. *Jurnal Kesehatan*, *11*(1), 44–50.
- Aprina, S. (2017). Kondisi Fisik Rumah Di Desa Sihusapi Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir Tahun 2017. *Kabanjahe : Poltekkes*.
- Bumulo, S. (2012). Hubungan Sarana Penyediaan Air Bersih dan Jenis Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo Tahun 2012. *Research artikel*, *1*.
- Depkes, RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depertemen Republik Indonesia.
- Fatimah, S. (2008). Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Di Kabupaten Cilacap (Kecamatan : Sidareja, Cipari, Kedungreja, Patimuan, Gandrungmangu, Bantarsari) Tahun 2008. In *Jurnal Kesehatan UNDIP*.
- Febria, D., Irfan, A., Indrawati, I., & Tasriani, T. (2022). Membangun Kesadaran Masyarakat Dalam Pemeliharaan Sanitasi Lingkungan Di Desa Batu Belah. *COVIT(Community Service of Health) : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(2), 234–238.
- Hapsari, D., Sari, P., & Pradono, J. (2009). Pengaruh Lingkungan Sehat dan Perilaku Hidup Sehat Terhadap Status Kesehatan. In *Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi dan Status Kesehatan Jakarta* (hal. 40–49).
- Hardianti, S., Febria, D., Irawan, J., Hastuty, M., & Pardede, R. M. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Rumah Sehat Bagi Keluarga di Desa Bangun Sari Kecamatan Kampar Kiri Hilir. *Dedikasi: Jurnal Pengabdian Pendidikan dan Teknologi Masyarakat*, *1*(1), 7–11.
- Harizon, Azzahri Isnaeni, L. M., & Lestari, R. R. (2021). Hubungan Kesehatan Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tb Paru Di Upt Blud Puskesmas Tambang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *2*(4), 119–128.

- Harsa, I. M. S. (2019). The Relationship Between Clean Water Sources And The Incidence Of Diarrhea In Kampung Baru Resident At Ngagelrejo Wonokromo Surabaya. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 5(3), 124–129.
- Indrawati, & Saragih, A. (2019). Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018. *Jurnal Ners*, 3(1), 22–39.
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Oktaviani, & Ayu, V. (2009). *Hubungan antara Sanitasi Fisik Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) pada Balita di Desa Cepogo Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Puspitasari, A. D., Nuryani, D. D., & Sary, L. (2015). Hubungan Kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah, Sarana Air Bersih Dan Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Agung Kecamatan Seputih Agung Lampung Tengah. *Jurnal Dunia Kesmas*, 4(3), 157–162.
- Saputri, E., Eka Sudiarti, P., & Zurrahmi, Z. . (2023). Hubungan Kepadatan Hunian Kamar Dan Jenis Bahan Bakar Memasak Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Pulau Rambai Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kampa Tahun 2023. *Jurnal Ners*, 7(2), 1834–1841.
- Suhendar. (2016). Audit Sistem Pencahayaan Dan Sistem Pendingin Ruangan Di Gedung Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cilegon. *Setrum : Sistem Kendali-Tenaga-elektronika-telekomunikasi-komputer*, 2(2), 78.
- Widoyono. (2021). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Zulfa, N., Mulyawati, I., & Latifatunnasiha, K. (2023). Penilaian Rumah Sakit dan Identifikasi Penyakit Berbasis Lingkungan Pada Siswa Kelas 4 sampai 6 SD Disekitar Wilayah Puskesmas Gubug II. *Technology Engineering Mathematic Seminar (EDUSTEMS) Unisvet*, 1(1), 290–299.