

**KONDISI FISIK DAN SARANA SANITASI DASAR RUMAH DI PERMUKIMAN  
KELURAHAN TANAH KALIKEDINDING KOTA SURABAYA TAHUN 2021**

Muhammad Gilang Ramadhan, Narwati, Fitri Rokhmalia  
Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Suarabaya

\*Email korespondensi: [gilangramadhan3@gmail.com](mailto:gilangramadhan3@gmail.com)

---

**ABSTRACT**

The problems of physical condition and basic sanitation facilities in Tanah Kalikedinding Urban Village are the condition of dull and cracked walls, lack of lighting, ventilation that does not meet the requirements and the application of healthy latrines as a means of disposing of public feces has not been optimal. The purpose of this study was to assess the physical condition and basic sanitation facilities of houses in the Tanah Kalikedinding urban village of Surabaya.

This study used a descriptive type of research with a cross sectional approach. The population in this study were 351 houses in Tanah Kalikedinding Village. Sampling using simple random sampling technique with a total sample of 57 houses. Analysis of data regarding the physical condition and basic sanitation of the house is based on the results of observations and then compared with Kepmenkes No. 829/Menkes/SK/VII/1999 concerning housing health requirements, components and spatial arrangement of healthy homes.

The results showed that the physical condition of the house in Tanah Kalikedinding Village got a good category (83.76%). However, the components of the floor assessment, which are clean and watertight, and the components on the walls, namely light colored walls, do not meet the requirements. Meanwhile, basic sanitation facilities also received a good category (92.37%). However, in the assessment component of waste disposal facilities, namely water flowing smoothly and using closed channels, it does not meet the requirements.

The conclusion of this study was that the assessment of the physical condition of the house and basic sanitation facilities in Tanah Kalikedinding Village obtained the results of getting a good category. The researcher hopes that the results of this research will be useful for the application of science to the community in the field of environmental health.

**Keywords** : Physical Condition of the House, Basic Sanitation, House

---

**PENDAHULUAN**

Kebutuhan akan tempat tinggal dapat digolongkan sebagai salah satu kebutuhan pokok atau minimal yang harus dipenuhi oleh suatu keluarga, selain pangan dan sandang. Konsep rumah tidak terbatas pada bentuk fisik bangunan. Fungsi rumah adalah untuk hidup dalam suatu lingkungan yang harus dilengkapi dengan prasarana dan sarana yang dibutuhkan manusia. Rumah sehat adalah rumah yang memungkinkan penghuninya mengembangkan dan membina keluarga jasmani, rohani, dan sosial. (Hadimoeljono, 2016).

Rumah sehat adalah bangunan tempat tinggal yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu rumah yang dibangun dengan sanitasi yang layak, memiliki sarana air bersih, terdapat sarana pembuangan sampah, memiliki sarana

pembuangan limbah, ventilasi yang baik, kepadatan perumahan yang memadai, dan lantai rumah yang terbuat dari tanah. Selain itu, rumah juga merupakan tempat beraktivitas dan tempat akomodasi keluarga, sehingga diperlukan kondisi tempat tinggal yang dapat mengurangi atau menghilangkan risiko penyakit bagi penghuni rumah (Suhendar, 2016).

Berdasarkan survei pendahuluan pada bulan Mei 2021 di Puskesmas Tanah Kalikedinding, terdapat beberapa penyakit berbasis lingkungan yang merupakan bagian dari akibat kurang memadainya kondisi fisik rumah dan sarana sanitasi dasar pada tahun 2020, yaitu diare dan TB paru. Berdasarkan data yang diperoleh terdapat 86 kasus diare dan 5 kasus TB paru sepanjang

tahun 2020. Berdasarkan observasi yang dilakukan pada rumah penderita diare dan TB paru di Kelurahan Tanah Kalikedinding, masih ditemukan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan.

Beberapa hal yang tidak memenuhi syarat kesehatan tersebut antara lain, kondisi dinding berwarna tidak terang atau kusam dan juga terdapat retakan pada dinding, ventilasi kurang yang mengakibatkan pencahayaan yang masuk ke rumah menjadi kurang dan kondisi rumah menjadi lembab serta masih terdapat rumah yang belum memiliki sarana jamban sehat. Limbah dari hasil kegiatan buang air besar tidak ditampung dalam *septic tank*, melainkan langsung dialirkan ke sungai dekat perumahan warga.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana penelitian deskriptif merupakan jenis penelitian yang digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan masalah-masalah yang terjadi di masyarakat secara objektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi fisik rumah dan sarana sanitasi dasar pada permukiman Kelurahan Tanah Kalikedinding. Populasi dalam penelitian ini adalah 351 rumah di Kelurahan Tanah Kalikedinding dengan jumlah sampel sebanyak 57 rumah. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*.

Variabel dalam penelitian ini meliputi luas ventilasi, jenis dinding, jenis lantai, kepadatan hunian, pencahayaan, kelembaban, suhu, penyediaan air bersih, pembuangan air limbah, pengelolaan sampah dan pembuangan air limbah di Kelurahan Tanah Kalikedinding.

Data yang telah terkumpul pada hasil pengamatan serta didukung data

sekunder dengan kriteria penilaian baik, cukup dan kurang, dilengkapi, diolah, disusun dan kemudian di tabulasi serta dianalisis secara deskriptif berdasarkan Kepmenkes No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **Distribusi Penilaian Kepadatan Hunian**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar rumah memiliki kepadatan hunian yang memenuhi syarat, yaitu sebanyak 48 rumah (84,21%). Sementara rumah yang belum memenuhi persyaratan disebabkan banyaknya jumlah anggota keluarga dikarenakan dalam satu rumah ditempati oleh 2 (dua) KK. Semakin banyak jumlah penghuni rumah maka semakin cepat udara ruangan mengalami pencemaran, sehingga kadar oksigen dalam ruangan menurun dan peningkatan CO<sub>2</sub> yang menyebabkan penurunan kualitas udara dalam rumah.

Berdasarkan penelitian Fransiska (2019) yang dilakukan di Bukittinggi Sumatera Barat yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit, seperti TB Paru. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi dkk (2018) menyebutkan bahwa kepadatan hunian berhubungan dengan kejadian TB paru (Budi et al., 2018). Meskipun Dani, dkk (2020) menyebutkan tidak ada hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan penularan tuberkulosis (Arum Dani et al., 2020).

Agar kepadatan hunian memenuhi syarat maka perlu diperhatikan kapasitas rumah dengan jumlah penghuni sehingga dalam rumah tidak mengalami *overcrowded* serta dapat mengurangi mobilitas tersebarnya penyakit menular.

### Distribusi Penilaian Lantai Rumah

**Tabel 1**  
DISTRIBUSI PENILAIAN LANTAI RUMAH

No	Komponen Penilaian	N	%	Kategori
1	Bersih	43	75,44	Tidak Memenuhi Syarat
2	Kedap air	43	75,44	Tidak Memenuhi Syarat
3	Tidak licin	57	100	Memenuhi Syarat
4	Tidak berlubang	48	84,21	Memenuhi Syarat
5	Tidak konus	57	100	Memenuhi Syarat
	Total	248	435,09	Memenuhi Syarat
	Rata-rata	49,6	87,02	Memenuhi Syarat

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa kondisi lantai rumah telah memenuhi syarat (84,21%). Sementara komponen penilaian yang belum memenuhi persyaratan disebabkan yaitu kondisi lantai bersih dan kedap air. Lantai yang tidak kedap air dapat mempengaruhi kelembaban rumah, sehingga ada indikasi kelembaban dalam rumah menjadi lebih tinggi.

Berdasarkan penelitian Wahyuni (2018) tentang Hubungan Karakteristik

Individu dan Sanitasi Lingkungan Rumah dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Malintang Kecamatan Bukit Malintang Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2018 menyatakan ada hubungan lantai rumah dengan kejadian tuberkulosis. Upaya yang dapat dilakukan oleh pemilik rumah adalah dengan menjaga kebersihan lantai dengan menyapu maupun mengepel.

### Distribusi Penilaian Dinding Rumah

**Tabel 2**  
DISTRIBUSI PENILAIAN DINDING RUMAH

No	Komponen Penilaian	N	%	Kategori
1	Permanen	57	100	Memenuhi Syarat
2	Kedap air	57	100	Memenuhi Syarat
3	Berwarna terang	43	73,68	Tidak Memenuhi Syarat
4	Tidak terdapat retakan	46	80,70	Memenuhi Syarat
	Total	203	354,38	Memenuhi Syarat
	Rata-rata	50,75	88,60	Memenuhi Syarat

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kondisi dinding rumah telah memenuhi syarat (88,60%). Sementara komponen penilaian yang belum memenuhi persyaratan yaitu dinding berwarna terang. Pengaruh kelembaban dalam rumah yang tinggi diduga menjadi penyebab kondisi tersebut. Kelembaban yang tinggi dapat mempercepat tumbuhnya jamur pada dinding dan membuat konstruksi dinding menjadi rusak.

Dalam penelitian Widyawatingtyas (2016) menyatakan bahwa dinding yang bersifat kedap air dan selalu dalam keadaan kering dapat menjadikan udara yang berada diruangan tidak lembap sehingga tidak dapat memicu perkembangbiakan virus dan bakteri TB Paru. Upaya yang dapat dilakukan oleh pemilik rumah adalah dengan menjaga kondisi kelembaban dalam rumah, agar dinding tidak berjamur serta membersihkan dinding dari debu atau kotoran.

### Distribusi Penilaian Ventilasi Rumah

**Tabel 3**  
DISTRIBUSI PENILAIAN VENTILASI RUMAH

No	Komponen Penilaian	N	%	Kategori
1	Tersedia dan berfungsi dengan baik	46	80,70	Memenuhi Syarat
2	Ventilasi minimal 10% dari luas lantai	46	80,70	Memenuhi Syarat
	Total	92	161,40	Memenuhi Syarat
	Rata-rata	46	80,70	Memenuhi Syarat

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa kondisi ventilasi rumah telah memenuhi syarat (80,70%). Sementara komponen penilaian seluruhnya memenuhi persyaratan. Tanpa adanya pertukaran udara yang baik, jumlah dan konsentrasi kuman meningkat. Ruang yang lembab karena kurangnya ventilasi juga bisa menjadi media yang baik bagi jamur untuk tumbuh, yang dapat mempengaruhi kesehatan penghuni.

Menurut penelitian Kenedyanti dan Sulistyorini (2017) menyatakan bahwa lingkungan rumah yang sehat bila

mendapat cukup sinar matahari dan terdapat ventilasi yang memenuhi syarat, akan mengurangi kemungkinan penyakit tuberkulosis (TB) berkembang dan menular (Kenedyanti & Sulistyorini, 2017). Upaya yang dapat dilakukan oleh pemilik rumah adalah dengan membuka jendela setiap pagi hari. Dan untuk puskesmas dapat bekerja sama dengan kader yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding seperti memberikan penyuluhan tentang pentingnya meningkatkan penyehatan rumah.

### Distribusi Penilaian Pencahayaan Rumah

**Tabel 4**  
DISTRIBUSI PENILAIAN PENCAHAYAAN RUMAH

No	Komponen Penilaian	N	%	Kategori
1	Minimal 60 lux	46	80,70	Memenuhi Syarat
2	Tidak menyilaukan	46	80,70	Memenuhi Syarat
3	Tersebar merata di setiap ruangan	46	80,70	Memenuhi Syarat
	Total	138	241,20	Memenuhi Syarat
	Rata-rata	46	80,70	Memenuhi Syarat

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa kondisi pencahayaan rumah telah memenuhi syarat (80,70%). Sementara komponen penilaian seluruhnya memenuhi persyaratan. Selain berguna untuk penerangan, cahaya matahari berfungsi untuk mengurangi kelembaban ruangan, mengusir nyamuk atau serangga lainnya dan membunuh bakteri penyebab penyakit tertentu, misalnya bakteri penyebab ISPA maupun penyebab gangguan pada kulit.

Berdasarkan penelitian Perdana (2018) tentang Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah terhadap Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang, Lampung menyatakan bahwa ada hubungan

pencahayaan dengan kejadian tuberkulosis (Perdana & Putra, 2018). Agar pencahayaan memenuhi persyaratan, maka salah satu caranya adalah menggunakan pencahayaan buatan pada siang hari. Misalnya menggunakan lampu, karena dengan pencahayaan yang alami dapat membunuh mikroorganisme yang terdapat pada rumah.

### Distribusi Penilaian Suhu Rumah

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi suhu rumah telah memenuhi syarat (80,70%). Sementara komponen penilaian seluruhnya memenuhi persyaratan. Hasil observasi lapangan yang peneliti lakukan

didapati bahwa rumah responden yang memiliki suhu diatas 30°C disebabkan karena rumah responden tidak memiliki langit-langit sehingga tidak ada media yang menahan dan menyerap sinar matahari.

Suhu dalam ruangan yang terlalu rendah dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan hipotermia, sedangkan suhu yang terlalu panas dapat menyebabkan dehidrasi bahkan *heat stroke*. Agar suhu dalam ruangan memenuhi persyaratan, dapat dibantu dengan ventilasi yang memadai, dan dapat digunakan kipas angin atau AC untuk menjaga suhu tetap optimal.

#### **Distribusi Penilaian Kelembaban Rumah**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi kelembaban rumah telah memenuhi syarat (80,70%). Sementara komponen penilaian seluruhnya memenuhi persyaratan.

Kelembaban rumah responden disebabkan oleh perilaku penghuni rumah yang jarang membuka jendela rumah, akibatnya sirkulasi udara terhambat yang kemudian menyebabkan kelembaban udara dalam rumah menjadi naik. Kondisi kelembaban ini erat kaitannya dengan pencahayaan dan lubang penghawaan atau ventilasi. Rumah yang tertutup tanpa adanya sinar matahari yang masuk maka kelembaban rumah menjadi tidak normal dan rentan menjadi tempat bertumbuhnya bakteri dan virus penyebab penyakit.

Dengan sering membuka jendela rumah setiap hari, maka kelembaban di dalam rumah menjadi optimal. Selain membuka jendela, peran puskesmas dan kader juga sangat penting dalam menasehati tentang pentingnya rumah yang sehat, terutama kelembaban yang optimal, sehingga mikroorganisme patogen penyebab penyakit tidak mudah berkembang biak di dalam rumah.

#### **Distribusi Penilaian Kondisi Fisik Rumah**

**Tabel 5**

**TOTAL PENILAIAN KONDISI FISIK RUMAH  
KELURAHAN TANAH KALIKEDINDING KOTA SURABAYA**

No	Sub variabel	ΣSkor observasi	%	Kategori
1	Kepadatan hunian	480	84,21	Baik
2	Lantai	477	83,68	Baik
3	Dinding	545	95,61	Baik
4	Ventilasi	460	80,70	Baik
5	Pencahayaan	460	80,70	Baik
6	Suhu	460	80,70	Baik
7	Kelembaban	460	80,70	Baik
	Total	3342	586,30	Baik
	Rata-rata	477,43	83,76	Baik

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa kondisi fisik rumah di Kelurahan Tanah Kalikedinding Kota Surabaya mendapatkan kategori baik (83,76%). Hasil tersebut didapatkan berdasarkan jumlah penilaian pada setiap sub variabel kepadatan hunian, lantai, dinding, ventilasi, pencahayaan, suhu dan kelembaban.

Upaya untuk memperbaiki kondisi fisik rumah adalah dengan memperbaiki sistem ventilasi rumah. Ventilasi sangat penting untuk rumah yang sehat, karena

ventilasi menjaga suhu dan kelembaban yang optimal di dalam rumah, serta pencahayaan yang baik. Untuk penerangan, dapat juga dilakukan dengan membuka jendela setiap pagi agar cahaya alami bisa masuk ke dalam rumah. Kepadatan hunian juga harus diperhatikan, minimal 8m<sup>2</sup>/orang. Jika dirasa masih kurang, maka sebaiknya sesuaikan kapasitas rumah dengan jumlah penghuni di dalam rumah agar tidak terjadi *overload*, dengan suhu dan kelembaban tersebut, dapat

menggunakan kipas angin agar suhu dan bukaannya optimal. jendela. rumah setiap hari untuk kelembaban optimal.

#### **Distribusi Penilaian Sarana Penyediaan Air bersih**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana penyediaan air bersih telah memenuhi syarat (100%). Pada umumnya warga menggunakan air PDAM untuk kebutuhan sehari-hari, kecuali untuk memasak dan minum, warga menggunakan air galon. Di antara penggunaan air, kebutuhan air minum adalah yang paling penting. Oleh karena itu, air untuk minum (termasuk untuk memasak) harus memiliki persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit pada manusia.

Penelitian yang dilakukan oleh Utama, dkk (2019) di wilayah kerja Puskesmas Arosbaya, menyimpulkan kondisi dari sarana air bersih yang telah memenuhi syarat dapat mengurangi kejadian diare pada balita tetapi sebaliknya, apabila sarana air bersih tidak

memenuhi syarat maka frekuensi balita mengalami diare akan meningkat (Utama et al., 2019).

#### **Distribusi Penilaian Sarana Pembuangan Tinja**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana pembuangan tinja telah memenuhi syarat (100%). Untuk menghindari setidaknya pencemaran lingkungan oleh tinja, pembuangan limbah harus dikelola dengan baik. Pembuangan limbah harus dilakukan di tempat yang telah ditentukan atau jamban sehat.

Kotoran responden umumnya dibuang melalui tangki septik, yang merupakan metode pembuangan kotoran yang paling memuaskan dan direkomendasikan dari limbah rumah tangga. Ini terdiri dari tangki sedimentasi kedap air di mana kotoran dan air di dalam ruangan menembus dan mengalami proses dekomposisi. Kotoran tetap di dalam tangki selama 1-3 minggu, tergantung pada kapasitas tangki.

#### **Distribusi Penilaian Sarana Pembuangan Sampah**

**Tabel 6**

DISTRIBUSI PENILAIAN SARANA PEMBUANGAN SAMPAH

No	Komponen Penilaian	N	%	Kategori
1	Sampah diangkut tiap 24 jam sekali	48	84,21	Memenuhi Syarat
2	Di setiap ruang penghasil tempat sampah tersedia tempat sampah	48	84,21	Memenuhi Syarat
3	Dibuat dari bahan kedap air dan dilengkapi dengan tutup	57	100	Memenuhi Syarat
	Total	153	268,42	Memenuhi Syarat
	Rata-rata	51	89,47	Memenuhi Syarat

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sarana pembuangan sampah telah memenuhi syarat (89,47%). Hasil observasi lapangan yang peneliti lakukan didapati bahwa rumah responden yang belum memenuhi persyaratan disebabkan pengangkutan sampah dilakukan lebih dari 24 jam sekali. Kebanyakan warga menunggu hingga sampah penuh terlebih dahulu sebelum dilakukan pengangkutan. Selanjutnya pada ruang penghasil sampah seperti di dapur belum

tersedia tempat sampah. Para warga menggunakan kantong kresek bekas sebagai tempat untuk mengumpulkan sampah.

Secara umum, pembuangan sampah yang tidak saniter dapat menjadi tempat berkembang biaknya serangga dan tikus, sumber pencemaran tanah, sumber pencemaran air/udara di kawasan pemukiman, dan sumber serta habitat kesehatan dan kuman berbahaya.

Menurut penelitian Azmi, dkk. (2018) terdapat hubungan antara pengelolaan sampah dan penyakit diare. Menurutnya, membuang sampah sembarangan merupakan salah satu pelanggaran etika yang sering dijumpai dan memiliki banyak dampak negatif yang ditimbulkan, salah satunya meningkatkan rantai penyebaran

penyakit diare. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pengangkutan sampah tiap 24 jam sekali, sehingga tidak menimbulkan bau dan mengundang vektor penyakit di sekitarnya. Kemudian juga perlu disediakan tempat sampah khusus di setiap ruangan yang menghasilkan sampah.

### Distribusi Penilaian Sarana SPAL

**Tabel 7**  
DISTRIBUSI PENILAIAN SARANA SPAL

No	Komponen Penilaian	N	%	Kategori
1	Air limbah mengalir dengan lancar	42	78,95	Tidak Memenuhi Syarat
2	Saluran kedap air	57	100	Memenuhi Syarat
3	Saluran tertutup	40	70,18	Tidak Memenuhi Syarat
	Total		249,13	Memenuhi Syarat
	Rata-rata		83,04	Memenuhi Syarat

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sarana pembuangan sampah telah memenuhi syarat (89,47%). Sementara komponen penilaian yang belum memenuhi persyaratan disebabkan yaitu air limbah mengalir dengan lancar dan saluran tertutup. Kondisi sistem saluran pembuangan yang tidak memenuhi syarat kesehatan berpotensi menyebabkan diare, karena air limbah ini mudah meresap ke sumber air bersih dan menimbulkan pencemaran. Selain itu, saluran air yang dibiarkan terbuka dan tidak lancar mudah menjadi

tempat berkembang biaknya mikroorganisme atau makhluk hidup dan vektor penyebab diare.

Berdasarkan penelitian Sidhi (2016) yang juga menyatakan ada hubungan antara kondisi SPAL dengan kejadian diare pada balita (Sidhi et al., 2016). Upaya yang dapat dilakukan untuk saluran pembuangan air limbah ini adalah membersihkan saluran air limbah dari sampah sehingga air mengalir dengan lancar serta tidak menjadi tempat berkembangbiaknya vektor penyebab penyakit

### Distribusi Penilaian Sarana Sanitasi Dasar

**Tabel 8**  
TOTAL PENILAIAN SARANA SANITASI DASAR  
KELURAHAN TANAH KALIKEDINDING KOTA SURABAYA

No	Sub variabel	$\Sigma$ Skor observasi	%	Kategori
1	Sarana Penyediaan Air Bersih	285	100	Baik
2	Sarana Pembuangan Tinja	342	100	Baik
3	Sarana Pembuangan Sampah	507	88,95	Baik
4	Sarana SPAL	459	80,52	Baik
	Total	1593	369,47	Baik
	Rata-rata	398,25	92,37	Baik

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa kondisi sarana sanitasi dasar rumah di Kelurahan Tanah Kalikedinding

Kota Surabaya mendapatkan kategori baik (92,37%). Hasil tersebut didapatkan berdasarkan jumlah penilaian pada setiap

sub variabel sarana penyediaan air bersih, sarana pembuangan tinja, sarana pembuangan sampah dan sarana SPAL.

Upaya penyehatan sanitasi dasar seperti upaya pengelolaan sampah dengan melakukan pengangkutan sampah setiap 24 jam sekali serta menyediakan tempat sampah khusus di setiap ruangan yang berpotensi menghasilkan sampah. Selanjutnya membersihkan saluran air limbah dari kotoran agar aliran tidak tersumbat serta tidak menjadi sarang berkembangbiaknya vektor penyebab penyakit.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di permukiman Kelurahan Tanah Kalikedinding secara keseluruhan didapatkan kesimpulan kondisi fisik dan sarana sanitasi dasar rumah memiliki kategori baik. Komponen penilaian yang perlu adanya tindak lanjut yaitu lantai bersih dan kedap air, dinding berwarna terang, saluran air limbah mengalir dengan lancar dan saluran tertutup disebabkan karena belum memenuhi persyaratan kesehatan.

### SARAN

Kondisi fisik dan sarana sanitasi dasar rumah merupakan komponen penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, maka dari itu diharapkan warga dapat menjaga kebersihan lantai dengan menyapu maupun mengepel, menjaga kondisi kelembaban dalam rumah agar dinding tidak berjamur dan membersihkan dinding dari debu atau kotoran, serta membersihkan saluran pembuangan air limbah agar air limbah dapat mengalir dengan lancar dan tidak menjadi sarang berkembangbiakan vektor penyakit. Selain itu, peran aktif institusi kesehatan setempat dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya upaya penyehatan rumah kepada masyarakat perlu ditingkatkan kembali sehingga permasalahan-permasalahan diatas dapat diminimalisir. Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi rujukan peneliti yang akan datang untuk meninjau lagi variabel serta

menyertakan variabel baru agar lebih luas lagi masalah yang diteliti untuk memperkuat suatu kesimpulan penyebab terjadinya kejadian penyakit disuatu wilayah.

### DAFTAR PUSTAKA

- Azmi, J.S., and Yusuf, H. (2018). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bambaيرا, Kabupaten Pasang Kayu. E-Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/jom/article/view/363>
- Arum Dani, Andi Suswani, & Asri. (2020). Physical Environment Factors With Events Of Home Lung Tuberculosis In Public Health Bonto Bahari. *Comprehensive Health Care*, 4(3), 116–129. <https://doi.org/10.37362/jch.v4i3.516>
- Budi, I. S., Ardillah, Y., Sari, I. P., & Septiawati, D. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), 87. <https://doi.org/10.14710/jkli.17.2.87-94>
- Dani, A., Suswani, A. and Asri. (2020). Physical Environment Factors with Events of Home Lung Tuberculosis in Public Health Bonto Bahari, *Comprehensive Health Care*, 3(4), pp.116-129. DOI: 10.37362/jch.v4i3.516.
- Fransiska, M. (2019), Faktor Risiko Kejadian Tuberculosis, *Jurnal Kesehatan*, 3(10), pp.251-260.
- Hadimoeljono, M.B. (2016), *Dasar-Dasar Rumah Sehat*, Badan Litbang Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Jakarta, pp.5.
- Kenedyanti, E., & Sulistyorini, L. (2017). Analisis Mycobacterium Tuberculosis Dan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberculosis Paru. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 152–162. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.152-162>

- Perdana, A. A., & Putra, Y. S. (2018). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah terhadap Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang, Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 46. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.739>
- Sidhi, A., Raharjo, M., & Dewanti, N. (2016). Hubungan Kualitas Sanitasi Lingkungan Dan Bakteriologis Air Bersih Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Adiwerna Kabupaten Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(3), 665–676.
- Utama, S. Y. A., Inayati, A., & Sugiarto, S. (2019). Hubungan Kondisi Jamban Keluarga Dan Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Arosbaya Bangkalan. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 820–832. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.465>
- Wahyuni, F. (2018). Hubungan Karakteristik Individu dan Sanitasi Lingkungan Rumah dengan TB Paru di Puskesmas Malintang Kecamatan Bukit Malintang Mandailing Natal Tahun 2018. *Skripsi*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Widyawatingtyas, N. (2016). Hubungan Sanitasi Rumah dan Karakteristik Responden Penderita dan Non Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Keberadaan *Mycobacterium tuberculosis* di Udara Dalam Rumah', *Skripsi*, Surabaya: Universitas Airlangga.