

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya manusia memiliki tiga kebutuhan yang mendasar yaitu kebutuhan *sandang, pangan, dan papan* (rumah atau hunian) yang tentunya harus memenuhi persyaratan kesehatan sehingga kualitas rumah akan berdampak terhadap kondisi kesehatan penghuni. Maka dari pada itu perlunya memperhatikan faktor – faktor apa saja yang dapat menyebabkan rumah tidak sehat (Kasjono, HS 2011). Rumah merupakan persyaratan pokok bagi kehidupan manusia sebagai tempat tinggal yang pada umumnya mengalami perubahan dan perkembangan dari segi struktur fisik dan atau bangunannya sebagai tempat berlindung yang tentunya harus memenuhi persyaratan kesehatan jasmani dan rohani maupun keadaan sosial di lingkungannya. Kebutuhan jasmani yang harus terpenuhi misalnya olahraga, membaca, istirahat, makan dan minum, dan lain – lain. Kebutuhan rohani seperti beribadah, bersosialisasi, hiburan, perlindungan dari penyakit, dan sebagainya.(Elly 2013)

Sanitasi menurut World Health Organization (WHO) merupakan pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang merujuk pada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia, yang dapat menimbulkan akibat buruk terhadap kehidupan manusia baik fisik maupun mental.

Menurut KEPMENKES RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999 menjelaskan bahwa rumah sehat merupakan kondisi fisik dan biologis di dalam rumah, di lingkungan rumah dan perumahan sehingga memungkinkan penghuni atau masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Persyaratan kesehatan perumahan dan lingkungan pemukiman adalah ketentuan teknis kesehatan yang wajib dipenuhi dalam rangka melindungi penghuni dan masyarakat yang

bermukim di perumahan dan atau masyarakat sekitar dari bahaya atau gangguan kesehatan.

Rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan terkait erat dengan penyakit berbasis lingkungan yang merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Lingkungan fisik rumah yang kurang memenuhi syarat merupakan salah satu faktor risiko Pneumonia, sanitasi rumah dan penyediaan air bersih yang buruk dapat menyebabkan terkena diare. Penyakit saluran pernafasan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) dan Tuberkulosis kaitan dengan kondisi ventilasi yang tidak sehat.

Kendala dalam pembangunan pemukiman yang terjadi di Indonesia antara lain berupa, kondisi sosial ekonomi masyarakat yang sebagian besar masih berpenghasilan rendah. Menurut Malo, dkk. dalam Adi (2005:38) bahwa status sosial ekonomi sebagai suatu kedudukan yang diatur secara sosial dan menempatkan seseorang pada posisi tertentu didalam struktur sosial masyarakat yang disertai hak dan kewajiban yang dimiliki oleh pembawa status. Kondisi ini diperparah dengan kurangnya perilaku dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya pemeliharaan lingkungan yang bersih bagi kesehatan mereka.

Salah satu indikator Indonesia Sehat dan target SDGs tahun 2030 mengenai persentase keluarga yang menghuni rumah sehat dan memastikan akses seluruh masyarakat terhadap rumah dan pelayanan dasar layak huni, terjangkau dan aman serta peningkatan kualitas seluruh pemukiman kumuh menurut *Goal SDGs ke - 11* tentang Kota dan Pemukiman yang Berkelanjutan dengan target keluarga yang menghuni rumah sehat sebesar 100% (Sardjoko S. 2017).

Sementara pada tahun 2018 berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, bahwa pencapaian rumah sehat secara nasional meningkat 7,46% yaitu sebesar 69,27% dengan dilihat presentase berdasarkan provinsi terdapat rumah sehat tertinggi yaitu Bali dengan cakupan 91,14%, DKI Jakarta (90,73%), dan DI Yogyakarta sebesar (88,92%). Sedangkan provinsi dengan persentase rumah sehat terendah adalah

Papua (33,75%), Bengkulu (44,31%), dan Nusa Tenggara Timur (50,72%) (Kemenkes RI 2019)

Jumlah rumah sehat dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 sampai dengan saat ini ada 7.129.501(68,63%) rumah dari 10.389.056 jumlah seluruh rumah, telah dilakukan pembinaan pada 1.679.366 (45,49%) rumah dan yang memenuhi syarat 745.235 (44,37%) rumah (Dinkes Jawa Timur,2017).

Tahun 2018 terdapat rumah sehat dengan cakupan 7.785.951 (74,94%) dari seluruh rumah yang ada di Jawa Timur. Cakupan rumah sehat tertinggi adalah Kota Batu dengan cakupan 97,85%. Sedangkan cakupan terendah ditempati oleh Kabupaten Sampang dengan cakupan 29,67%. Namun secara keseluruhan masing-masing Kabupaten/Kota mengalami peningkatan, dengan peningkatan tertinggi di Kabupaten Jember sebesar 28,34% dan yang terendah Kabupaten Malang hanya dengan penurunan -3,02% (Dinkes Provinsi Jawa Timur 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Dinkes di Kabupaten Magetan 2017 tentang presentase rumah sehat, mencangkup 123.589 (71,50%) rumah memenuhi syarat dengan 66.698 rumah yang belum memenuhi syarat dari 172.846 jumlah rumah seluruhnya. Sedangkan pada tahun 2018 presentase rumah sehat yang memenuhi syarat sebesar 140.891 (81,51%) rumah dari 172.846 rumah seluruhnya. Pencapaian rumah sehat tertinggi terdapat di Kecamatan Panekan sebesar 11.829 (87,24%), Magetan wilayah kerja puskesmas Candirejo sebesar 11.392 (93,83%), dan Bendo sebesar 8.286 (72,82%). Capaian rumah sehat terendah terdapat di Kecamatan Barat wilayah kerja puskesmas Rejomulyo sebesar 1.178 (38,55%), dan Plaosan wilayah kerja puskesmas Sumberagung sebesar 3.149 (72,44%) (MAGETAN 2019)

Demikian juga di Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan dimana menurut peneliti keadaan kondisi rumah belum sepenuhnya memenuhi syarat rumah sehat. Berdasarkan data dasar perumahan yang diperoleh

dari Puskesmas Takeran Kabupaten Magetan pada tahun 2018 jumlah rumah memenuhi syarat tercatat sebesar 6.836 (67,32%) dari 10.153 jumlah rumah seluruhnya. Sementara pada tahun 2019 jumlah rumah memenuhi syarat sebesar 7.754 (76,37%) dari jumlah rumah seluruhnya.

Dengan memperhatikan masalah di atas, maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul ***“Studi Tentang Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kondisi Rumah Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran”***

B. Identifikasi Masalah

1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Takeran, faktor yang mempengaruhi dengan kondisi rumah sehat di wilayah kerja Puskesmas Takeran, adalah :

- a. Lokasi wilayah
- b. Kualitas udara, kebisingan, dan getaran
- c. Kualitas tanah
- d. Sarana dan prasarana lingkungan
- e. Binatang penular penyakit
- f. Sarana sanitasi dasar
- g. Perilaku masyarakat (pengetahuan, sikap, tindakan)
- h. Sosial ekonomi dan budaya masyarakat
- i. Tingkat pendidikan
- j. Kondisi fisik lingkungan setempat

2. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, dalam penelitian ini hanya dibatasi pada :

- a. Sarana sanitasi dasar
- b. Perilaku masyarakat (pengetahuan, sikap, tindakan)
- c. Sosial ekonomi dan budaya masyarakat
- d. Tingkat pendidikan
- e. Kondisi fisik lingkungan setempat

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis merumuskan masalah pada penelitian ini yaitu : “Bagaimana faktor – faktor penyebab yang mempengaruhi kondisi rumah sehat di wilayah kerja Puskesmas Takeran Kabupaten Magetan?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kondisi rumah sehat di wilayah kerja Puskesmas Takeran, Magetan

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai kondisi rumah menurut KEPMENKES No. 829/MENKES/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan di wilayah kerja Puskesmas Takeran Kecamatan Takeran Kab. Magetan
- b. Menilai sarana sanitasi dasar menurut KEPMENKES No. 829/MENKES/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan di wilayah kerja Puskesmas Takeran Kecamatan Takeran Kab. Magetan
- c. Menilai perilaku masyarakat (pengetahuan, sikap, tindakan) di wilayah kerja Puskesmas Takeran Kab. Magetan
- d. Menilai sosial ekonomi dan budaya masyarakat terhadap kondisi rumah di wilayah kerja Puskesmas Takeran
- e. Mengidentifikasi tingkat pendidikan masyarakat terhadap kondisi rumah di wilayah kerja Puskesmas Takeran Kab. Magetan
- f. Menganalisis secara deskriptif faktor – faktor yang mempengaruhi kondisi rumah sehat di wilayah kerja Puskesmas Takeran Kabupaten Magetan

E. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai penerapan ilmu pengetahuan dan wawasan serta keterampilan yang diperoleh setelah mengikuti perkuliahan

khususnya mata kuliah penyehatan pemukiman ke dalam penelitian yang nyata.

b. Bagi masyarakat

Untuk menambah pengetahuan masyarakat dan membantu masyarakat dalam mewujudkan permukiman yang sehat sesuai standar kesehatan.

c. Bagi Instansi

Sebagai rekomendasi pedoman bacaan di perpustakaan untuk menambah informasi dan pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi kondisi rumah sehat

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Pengembangan Iptek

Untuk memperluas ilmu pengetahuan dan memperkaya inovasi iptek terhadap pemanfaatan bahan khususnya pada bidang material khususnya pada aplikasi pembangunan rumah.

b. Bagi Peneliti Lain

Sebagai rekomendasi untuk menambah informasi dan pengetahuan bagi peneliti yang berminat melakukan penelitian lebih lanjut