

## **Hubungan Perilaku Penghuni Tentang Personal Hygiene, Sanitasi Dasar Dan Kondisi Fisik Dengan Keluhan Kesehatan Di Beberapa Rumah Kos Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017**

Nanang Rahmadani  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Amanah Makassar

### **ABSTRAK :**

Rumah yang sehat harus memenuhi kebutuhan fisiologis dan psikologis. Adapun kebutuhan fisiologis antara lain pencahayaan, udara (ventilasi), ruang gerak yang cukup, terhindar dari kebisingan/suara yang mengganggu dan harus memenuhi kebutuhan psikologis yaitu cukup aman dan nyaman bagi masing-masing penghuni rumah dan privasi yang cukup. Perumahan atau pemukiman yang buruk akan menimbulkan masalah kesehatan seperti terjadinya penularan penyakit baik antara anggota keluarga maupun kepada orang lain.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku penghuni tentang *personal hygiene*, sanitasi dasar dan kondisi fisik dengan keluhan kesehatan di beberapa rumah kos Kelurahan Maccini Makassar.

Penelitian menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional*, populasinya seluruh penghuni rumah kos di Kelurahan Maccini Makassar. Sampel dalam penelitian ini ada 52 responden dengan metode *purposive sampling*. Analisis data menggunakan *chi-square test*. Variabel yang diuji dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu perilaku personal hygiene dan sanitasi dasar, sarana sanitasi dasar dan komponen fisik rumah kos terhadap variabel dependen yaitu keluhan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan variabel yang berhubungan dengan keluhan kesehatan adalah tindakan personal hygiene  $p = 0,020$  dan tindakan sanitasi dasar  $p = 0,001$ . Variabel yang tidak berhubungan adalah pengetahuan  $p = 0,087$  dan sikap  $p = 0,491$  *personal hygiene*, pengetahuan  $p = 0,598$  dan sikap  $p = 0,101$  sanitasi dasar, komponen fisik kamar kost  $p = 0,183$  dan kelengkapan sarana sanitasi dasar  $p = 0,991$ .

Saran bagi penghuni rumah kos agar lebih menjaga *personal hygiene*, sanitasi dasar, sarana sanitasi dasar yang sudah disediakan dan komponen fisik rumah kos yang ada. Bagi pemilik rumah kos disarankan agar lebih memperhatikan kelengkapan sarana sanitasi dasar dan komponen fisik rumah kos.

**Kata Kunci :** *Personal Hygiene, Sanitasi Dasar, Komponen Fisik, Keluhan Kesehatan*

### **ABSTRACT :**

*A healthy home must meet the physiological and psychological needs. As for physiological needs include lighting, air (ventilation), enough space, avoid the noise/sound is annoying and psychological needs must meet i.e. enough safe and convenient for each occupant of the home and privacy that is enough. Housing or a bad settlement will cause health problems such as the occurrence of disease transmission between family members or to others.*

*The purpose of this research is to know the relation behavior of dwellers about personal hygiene, basic sanitation and physical conditions with health complaints in some boarding houses the Village of Maccini Makassar.*

*The research of using this type of research design with cross sectional analytic, the population of the entire residents of boarding houses in the Environmental VIII Village of Maccini Makassar. The sample in this study there are 52 respondents with a purposive sampling method. Data analysis using chi-square test. The variables tested in the study was independent variable i.e. personal hygiene behavior and basic sanitation, basic sanitation facility and physical components boarding houses against the dependent variable i.e. health complaints.*

*The results showed a variable associated with health complaints is the Act of personal hygiene  $p = 0.020$  and basic sanitation actions  $p = 0.001$ . Unrelated variables is a knowledge  $p = 0.087$  and attitude  $p = 0.491$  personal hygiene, knowledge of  $p = 0.598$  and  $p = 0.101$  basic sanitation, the physical component of the room kost  $p = 0.183$  and completeness of basic sanitation means  $p = 0.991$ . From this research it was concluded that variables are associated with health complaints at the occupants of the room kost environment VIII Village of Padang Bulan Medan is the act of personal hygiene and basic sanitation. The variable is not associated with health complaints is a knowledge attitude and personal hygiene, knowledge and attitude of basic sanitation, the physical component of the room kost and completeness of basic sanitation.*

*Keywords : Personal Hygiene, Physical Components, Basic Sanitation, Health Complaints*

## **PENDAHULUAN**

Perumahan atau pemukiman yang buruk akan menimbulkan masalah kesehatan seperti terjadinya penularan penyakit baik antar-anggota keluarga maupun kepada orang lain. Penyakit yang sering timbul seperti penyakit kulit dan mata, penyakit infeksi saluran pernafasan, TBC dan sebagainya yang ditularkan secara langsung (Suyono & Budiman 2010). Untuk mencegah penularan penyakit diperlukan sarana air bersih, fasilitas pembuangan air kotor, fasilitas penyimpanan makanan, menghindari adanya intervensi dari serangga dan hama atau hewan lain yang dapat menularkan penyakit (Mukono, 2000).

Asrama mahasiswa adalah suatu bangunan tempat tinggal bagi mahasiswa selama menuntut ilmu yang biasa berlokasi di dekat instansi tertentu yang sesuai dengan target penghuni yang dimaksud, dengan tujuan dapat meningkatkan prestasi akademik dan belajar untuk

berinteraksi sosial sebagai usaha pengembangan kepribadian mahasiswa (Gata, 2012). Perilaku penghuni asrama mengenai *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* yang rendah ditunjukkan dari aktivitas saling pinjam meminjam pakaian, perlengkapan mandi, dan alas tidur oleh sesama penghuni asrama. Pada lingkungan asrama, *personal hygiene* yang rendah dan kelengkapan fasilitas sanitasi dasar yang kurang sangat berarti dalam mencetuskan terjadinya gangguan kesehatan (Rangkuti, 2012).

Berdasarkan data dari Kelurahan Maccini ada 8 lingkungan di Kelurahan Maccini dengan banyak rumah kos yaitu 106 rumah yang jumlah kamar kosnya sebanyak 1273 kamar. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Maccini Makassar masih banyak rumah kos yang belum

memenuhi syarat fisiologis maupun psikologis, seperti ventilasi atau jendela kamar yang tidak memenuhi syarat, ukuran kamar yang tidak sesuai dengan jumlah penghuni yang ada di dalam kamar. Seperti dikutip dari penelitian Saptari dkk (2014) ada hubungan yang signifikan antara ventilasi, kepadatan penghuni ruang tidur, suhu ruang tidur, pencemaran udara di dalam ruangan, pencahayaan, dengan kejadian ISPA.

Perilaku penghuni tentang *personal hygiene* juga masih kurang, seperti jarang menjemur tilam, pinjam meminjam handuk, handuk tidak dijemur di luar kamar dan masih banyak lagi penghuni kamar kos yang belum menerapkan PHBS. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan dari 15 kuesioner terdapat 2 orang yang mengalami keluhan gatal-gatal pada kulit. Menurut Lita (2005), kuman penyebab penyakit kulit paling senang hidup dan berkembang biak di perlengkapan tidur. Dengan menjemur kasur sekali seminggu dan mengganti sprengi sekali seminggu ini bisa mengurangi perkembangan kuman penyakit scabies. Menurut Tarwoto dan Wartonah (2010) apabila seseorang tidak merawat diri maka dirinya akan dengan mudah terkena penyakit. Penyakit merupakan dampak dari kurangnya *personal hygiene* pada seseorang.

Permasalahan mengenai sarana sanitasi dasar rumah kos di Kelurahan Maccini Makassar diantaranya adalah ketersediaan air bersih yang kurang karena padatnya perumahan sehingga menyulitkan penghuni kamar kos untuk melakukan aktivitas seperti mandi dan mencuci. Sarana sanitasi lain seperti tempat pembuangan sampah, rata-rata penghuni kamar kos mempunyai tempat sampah kecil di depan kamarnya. Biasanya tempat

pembuangan sampah penghuni kamar kos tersebut terbuat dari bahan plastik, kecil dan mudah terguling sehingga sampahnya berserakan. Hasil penelitian Rizkiyanto (2015), ada pengaruh antara kondisi fisik sarana air bersih ( $p=0,023$ ,  $OR=3,9$ ), kondisi fisik sarana jamban ( $p=0,016$ ,  $OR=3,87$ ), kondisi fisik sarana tempat pembuangan sampah ( $p=0,036$ ,  $OR=3,82$ ), kondisi fisik sarana pembuangan air limbah ( $p=0,017$ ,  $OR=3,72$ ), dengan kejadian diare.

### **Bahan dan Metode**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dalam bentuk survei untuk mengetahui hubungan perilaku penghuni tentang *personal hygiene*, sanitasi dasar dan kondisi fisik rumah kos di Kelurahan Maccini Makassar dengan keluhan kesehatan.

### **Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di beberapa rumah kos yang terdapat di Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar. Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Juli 2017 sampai dengan bulan September 2017.

### **Populasi dan Sampel**

#### **Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penghuni rumah kos yang berada di lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar yang berjumlah 193 orang.

#### **Sampel**

Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus

$$n = \frac{NZ^2_{1-\alpha/2}P(1-P)}{d^2 + NZ^2_{1-\alpha/2}P(1-P)}$$

*Keterangan :*

Besar sampel (n)

Besar populasi (N) = 193

Nilai sebaran normal baku yang besarnya tergantung  $\alpha$  ( $NZ^2_{1-\alpha/2}$ )  $\alpha = 95\% = 1,96$

Proporsi kejadian ( $P$ ) = 0.25

Besar penyimpangan (absolut) yang bisa diterima ( $d$ ) = 10%

Perhitungan adalah sebagai berikut

$$n = \frac{(193) (1,96)^2 (0,25) (1-0,25)}{(193) (0,1)^2 + (1,96)^2 (0,25) (1-0,25)}$$

$$n = \frac{(193) (3,84) (0,25) (0,75)}{(0,01) + (3,84) (0,25) (0,75)}$$

$$n = \frac{138,96}{1,93 + 0,72} = \frac{138,96}{2,65} = 52,43$$

Berdasarkan perhitungan diatas maka jumlah sampel yang diambil adalah 52 orang yang akan diambil secara *purposive sampling* dengan kriteria responden, yaitu penghuni rumah kos di lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar yang sudah menetap lebih dari 6 bulan.

### Metode Pengumpulan Data

#### Data Primer

Data primer diperoleh dari observasi dan wawancara langsung dengan mahasiswi yang terpilih menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan dan pilihan jawaban yang telah disediakan.

#### Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari:

1. Kantor Kelurahan Maccini Makassar yaitu berupa data jumlah rumah kost yang ada di Kelurahan Maccini Makassar.
2. Pemilik rumah kos, yaitu data yang berkaitan dengan sarana sanitasi dasar dan jumlah penghuni rumah kos.

## HASIL

### Analisis Univariat

#### Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, Yapma dan

lama menetap dapat dilihat dari tabel 4.1 berikut :

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui karakteristik responden laki-laki 26 orang (50%) dan perempuan 26 orang (50%) dengan lama menetap 6-24 bulan sebanyak 29 orang (55,8%) dan >24 bulan sebanyak 23 orang (44,2%) dan sebagian besar responden adalah mahasiswa Stik sebanyak 33 orang (63,5%) dan universitas lainnya sebanyak 19 orang (36,5%).

#### Pengetahuan

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa pengetahuan responden di rumah kos lingkungan VI tentang *personal hygiene* dengan kategori baik yaitu sebanyak 29 orang (55,8%) dan kategori tidak baik ada 23 orang (44,2%).

#### Sikap

Berdasarkan penghitungan skor sikap responden di rumah kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar tentang *personal hygiene* dikategorikan baik dan tidak baik. Hasil penelitiannya dapat dilihat pada tabel 4.5 di bawah ini:

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa sikap responden di rumah kos lingkungan VI tentang *personal hygiene* dengan kategori baik yaitu sebanyak 50 orang (96,2%) dan kategori tidak baik ada 2 orang (3,8%).

#### Tindakan

Berdasarkan tabel 4.7 bahwa tindakan responden di rumah kos lingkungan VI tentang *personal hygiene* dengan kategori baik yaitu sebanyak 31 orang (59,6%) dan kategori tidak baik ada 21 orang (40,4%).

### Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* Dengan Keluhan Kesehatan Penghuni Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017

Hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian keluhan kesehatan penghuni di beberapa rumah kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017 dapat dilihat pada Tabel 4.20 sebagai berikut:

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.20 pengetahuan *pesonal hygiene* yang baik pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI mengalami keluhan kesehatan sebanyak 12 orang (23,1%), sedangkan kategori *pengetahuan personal hygiene* yang tidak baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 15 orang (28,8%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p > 0,05$ . Hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017.

Sikap *pesonal hygiene* yang baik pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI mengalami keluhan kesehatan sebanyak 52 orang (48,1%), sedangkan kategori sikap *personal hygiene* yang tidak baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 2 orang (3,8%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p > 0,05$ . Hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara sikap *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017.

Tindakan *pesonal hygiene* yang baik pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI mengalami keluhan kesehatan sebanyak 12 orang (23,1%), sedangkan kategori tindakan *personal hygiene* yang tidak baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 15 orang (28,8%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan antara tindakan *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017.

#### **Hubungan Perilaku Sanitasi Dasar Dengan Keluhan Kesehatan Penghuni Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017**

Hubungan antara perilaku sanitasi dasar dengan kejadian keluhan kesehatan penghuni rumah kos di Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017 dapat dilihat pada Tabel 4.21 sebagai berikut:

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.21 pengetahuan sanitasi dasar yang baik pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI mengalami keluhan kesehatan sebanyak 11 orang (21,2%), sedangkan kategori perilaku sanitasi dasar yang tidak baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 16 orang (30,8%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p > 0,05$ . Hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan sanitasi dasar dengan keluhan kesehatan pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017.

Sikap sanitasi dasar yang baik pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI mengalami keluhan kesehatan sebanyak 21 orang (40,4%), sedangkan kategori sikap sanitasi dasar yang tidak baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 6 orang (11,5%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p > 0,05$ . Hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara sikap sanitasi dasar dengan keluhan kesehatan pada

penghuni rumah kos di Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017.

Tindakan sanitasi dasar yang baik pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI mengalami keluhan kesehatan sebanyak 5 orang (9,6%), sedangkan kategori tindakan sanitasi dasar yang tidak baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 22 orang (42,3%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan antara tindakan sanitasi dasar dengan keluhan kesehatan pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017.

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.22 komponen fisik yang memenuhi syarat pada rumah kos di Lingkungan VI responden yang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 1 orang (1,9%), sedangkan rumah kos yang tidak memenuhi syarat, responden yang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 26 orang (50,0%)

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p > 0,05$ . Hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara komponen fisik dengan keluhan kesehatan pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017.

#### **Hubungan Sarana Sanitasi Dasar Rumah Dengan Keluhan Kesehatan**

##### **Penghuni Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017**

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.23 sanitasi dasar yang memenuhi syarat pada rumah kos di Lingkungan VI yang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 14 orang

(26,9%), sedangkan sanitasi dasar yang tidak memenuhi syarat mengalami keluhan kesehatan sebanyak 13 orang (25,0%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p > 0,05$ . Hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara sanitasi dasar dengan keluhan kesehatan penghuni rumah kos di Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017.

## **PEMBAHASAN**

### **Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* Dengan Keluhan Kesehatan Penghuni Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017**

Tidak ada hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI. Hal ini diketahui dari Uji *chi-square* di dapat *p value*( 0,087) lebih besar dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak. Penghuni dengan pengetahuan *personal hygiene* yang baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 12 orang (23,1%) dan yang tidak baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 15 orang (28,8%). Penghuni rata-rata sudah memiliki pengetahuan tentang *personal hygiene* yang baik seperti, pinjam-meminjam pakaian berpengaruh terhadap kesehatan kulit, pakaian sebaiknya dijemur di bawah terik matahari.

Tidak ada hubungan antara sikap *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI. Hal ini diketahui dari Uji *chi-square* di dapat *p value*( 0,491) lebih besar dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak.

Penghuni dengan sikap *personal hygiene* yang baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 25 orang (48,1%) dan yang tidak baik

mengalami keluhan kesehatan sebanyak 2 orang (3,8%). Penghuni dengan sikap *personal hygiene* yang baik lebih banyak mengalami keluhan kesehatan dibandingkan dengan sikap *personal hygiene* responden yang tidak baik. Hal ini dikarenakan ada faktor-faktor lain yang menyebabkan responden mengalami keluhan kesehatan misalnya sikap *personal hygiene* sudah baik tetapi tindakan responden dalam melakukan *personal hygiene* kurang baik.

Ada hubungan antara tindakan *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI. Hal ini diketahui dari *Uji chi-square* di dapat *p value* ( 0,020) lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  diterima. Penghuni dengan tindakan *personal hygiene* yang baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 12 orang (23,1%) sedangkan tindakan *personal hygiene* responden yang tidak baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 15 orang (28,8%). Masih banyak penghuni yang jarang menjemur handuk yang telah dipakai di bawah terik matahari, rata-rata penghuni hanya menggantungkan handuk yang sudah dipakai di dalam kamar, kuku tangan dibiarkan panjang dan jarang dipotong, apalagi kuku tangan penghuni perempuan, jarang mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dan jarang mencuci spreng alas tidur minimal 1 kali seminggu.

#### **Hubungan Perilaku Sanitasi Dasar Dengan Keluhan Kesehatan Penghuni Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017**

Tidak ada hubungan antara pengetahuan sanitasi dasar dengan keluhan kesehatan pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI. Hal ini diketahui dari *Uji chi-square* di dapat *p value* ( 0,598) lebih besar dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak. Penghuni dengan

pengetahuan sanitasi dasar yang baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 11 orang (21,2%) dan yang tidak baik yaitu sebanyak 16 orang (30,8%). Rata-rata penghuni rumah kos di Lingkungan VI tahu bagaimana air yang memenuhi syarat kualitas fisik air bersih. Tapi masih banyak penghuni yang memiliki pengetahuan sanitasi yang tidak baik seperti frekuensi membersihkan bak air bersih dan jenis jamban yang paling baik.

Berkaitan dengan pernyataan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku sanitasi dasar dengan keluhan kesehatan, banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi keluhan kesehatan penghuni rumah kos Lingkungan VI. Faktor-faktor tersebut misalnya kebiasaan memasak, seperti cara mencuci bahan-bahan yang mau dimasak, wadah tempat mencuci dan air yang digunakan untuk mencuci bahan-bahan yang akan dimasak, semua bisa menjadi sarana penularan penyakit.

Tidak ada hubungan antara sikap sanitasi dasar dengan keluhan kesehatan pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI. Hal ini diketahui dari *Uji chi-square* di dapat *p value* ( 0,101) lebih besar dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak. Penghuni dengan sikap sanitasi dasar yang baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 21 orang (23,1%) dan yang tidak baik yaitu sebanyak 6 orang (11,5%). Rata-rata penghuni sudah memiliki sikap sanitasi dasar yang baik seperti, tempat pembuangan sampah tidak dekat dengan sumber air minum atau sumber air lainnya yang digunakan untuk mencuci, mandi, dll dan juga sebaiknya tempat pembuangan sampah organik dan anorganik dipisahkan

Ada hubungan antara tindakan sanitasi dasar dengan keluhan kesehatan pada penghuni kamar kost di

Lingkungan VI. Hal ini diketahui dari Uji *chi-square* di dapat *p value* ( 0,001) lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  diterima. Penghuni dengan tindakan sanitasi dasar yang baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 5 orang (9,6%) dan yang tidak baik yaitu sebanyak 22 orang (42,3%). Tindakan penghuni rumah kos tentang sanitasi dasar masih banyak yang tidak baik karena masih banyak penghuni yang tidak memisahkan sampah organik dengan sampah anorganik, tapi hal ini juga karena kurangnya penyediaan tempat sampah di rumah kost. Masih banyak juga penghuni yang membuang sampah cuci piring ke lubang/ saluran pembuangan kamar mandi.

#### **Hubungan Komponen Fisik Rumah Dengan Keluhan Kesehatan Penghuni Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017**

Tidak ada hubungan antara komponen fisik rumah dengan keluhan kesehatan pada penghuni rumah kos di Lingkungan VI. Hal ini diketahui dari Uji *chi-square* di dapat *p value*(0,183) lebih besar dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak. Dilihat dari lembar observasi komponen fisik rumah diketahui bahwa penghuni dengan komponen fisik rumah yang memenuhi syarat mengalami keluhan kesehatan sebanyak 1 orang (1,9%) dan penghuni dengan kategori komponen fisik rumah tidak memenuhi syarat mengalami keluhan kesehatan sebanyak 26 orang (50,0%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Juniettha (2013), mengenai hubungan kondisi fisik rumah nelayan dengan keluhan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Lingkungan Pintu Angin yang mengatakan tidak ada hubungan ventilasi  $p = 0,07$ , lantai

$p = 0,613$ , dinding 0,322, dan langit-langit  $p = 0,119$  dengan kejadian ISPA

Masih banyak komponen fisik rumah kos di Lingkungan VI yang tidak memenuhi syarat rumah sehat seperti langit-langit rumah kost yang kotor dan sulit dibersihkan karena langit-langit rumah letaknya diatas sehingga jarang menjadi perhatian penghuni rumah kos. Dinding rumah kos setengah tembok dan setengahnya lagi triplek, banyak faktor yang membuat rumah kos setengah tembok dan setengah triplek salah satunya adalah kekurangan dana dalam membangun rumah kost.

Ventilasi rumah kos di Lingkungan VI juga bermacam-macam bentuknya mulai dari yang memenuhi syarat sampai yang tidak memenuhi syarat seperti rumah kos yang hanya menggunakan kawat kasa sebagai ventilasi kamar, luas ventilasinya >10% luas lantai tapi udara dan cahaya alami yang masuk tidak cukup karena lubang pada kawat kasa begitu halus, sehingga butuh jendela untuk sirkulasi udara. Ada luas ventilasi rumah kos <10% luas lantai karena hanya menggunakan ventilasi jenis loster (lubang ventilasi di dinding). Ventilasi jenis loster ini bentuknya kecil sehingga sirkulasi udara yang masuk juga terbatas. Tanpa bantuan jendela, kamar kos sangat pengap jika hanya menggunakan kawat kasa dan loster sebagai ventilasi.

Rumah kos yang tidak memiliki jendela juga masih ada sehingga udara dan cahaya alami tidak masuk ke dalam rumah dan penerangan di rumah juga kurang. Rumah kos di Lingkungan VI sangat padat dan pembangunannya juga rapat-rapat, sehingga sulit untuk membuat jendela kamar.

Rata-rata rumah kos di Lingkungan VI pencahayaannya sangat kurang karena ventilasi dan jendela

kamar yang tidak memenuhi syarat fisik rumah sehingga butuh lampu sebagai penerangan di dalam kamar. Udara di dalam kamar juga sangat pengap, apalagi ada penghuni kamar kos yang tinggal berdua di dalam satu kamar padahal luas kamar tidak mencukupi untuk ditempati dua orang.

Dengan bantuan kipas angin, sirkulasi udara di kamar kos menjadi tidak terlalu pengap lagi.

Lantai rumah kos di Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar semen dan keramik. Penghuni rumah kos setiap hari menyapu lantai rumah tetapi jarang mengepel lantai. Bahkan rata-rata penghuni laki-laki hanya seminggu sekali mengepel lantai dengan alasan tidak terlalu kotor dan mereka jarang ada di rumah kos sehingga rumah tidak terlalu kotor. Sebagian penghuni rumah kos juga merasa mengepel lantai memakan waktu lebih lama dari pada menyapu lantai sehingga mereka tidak sempat untuk mengerjakannya. Menurut penghuni rumah kos mengepel lantai juga tidak perlu dilakukan setiap hari karena tidak terlalu berpengaruh terhadap kesehatan.

Komponen fisik rumah tidak berpengaruh terhadap keluhan kesehatan penghuni rumah kos di Lingkungan VI. Banyak faktor yang menyebabkan salah satunya faktor dari luar rumah, karena kebanyakan penghuni adalah mahasiswa sehingga jarang di rumah, lebih banyak kegiatan di luar, sebagian besar penghuni menjadikan rumah kost hanya tempat untuk tidur saja dan tempat istirahat di hari libur. Faktor lain seperti perilaku penghuni dalam menjaga kesehatannya dan juga faktor pendukung seperti penyediaan sarana dan prasarana dalam mewujudkan kesehatan penghuni rumah kost.

### **Hubungan Sarana Sanitasi Dasar Rumah Dengan Keluhan Kesehatan Penghuni Di Beberapa Rumah Kos Di Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017**

Tidak ada hubungan antara sanitasi dasar dengan keluhan kesehatan penghuni rumah kos di Lingkungan VI. Hal ini diketahui dari *Uji chi-square* di dapat *p value* (0,991) lebih besar dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak. Dilihat dari lembar observasi sanitasi dasar rumah diketahui bahwa penghuni dengan kategori sanitasi dasar yang memenuhi syarat mengalami keluhan kesehatan sebanyak 14 orang (26,9%) dan penghuni dengan kategori sanitasi dasar yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 13 orang (25,0%).

Rumah kos di Lingkungan VI sudah menggunakan air PAM, airnya jernih, tidak berbau dan tidak berasa, hanya beberapa rumah saja yang airnya tidak jernih. Tapi sarana sanitasi tempat pembuangan sampah masih kurang karena masih banyak penghuni rumah kost yang menjadikan plastik sebagai tempat sampah, tempat pembuangan sampah sementara juga jauh dari rumah kos sehingga penghuni malas untuk membuang ke tempat pembuangan sampah sementara. Kamar mandi umum yang digunakan penghuni juga tidak terjaga kebersihannya sehingga menimbulkan bau dan kotor.

Ketersediaan sarana sanitasi dasar tidak berpengaruh terhadap keluhan kesehatan karena banyak faktor yang menyebabkan. Salah satunya seperti, tempat sampah penghuni rumah kos terletak di luar rumah jadi walaupun sampah berserakan atau tidak dibuang-buang sampai penuh tidak terkontaminasi ke dalam rumah kos. Begitu juga kamar mandi umum yang digunakan penghuni juga tidak kamar mandi pribadi yang letaknya di dalam kamar, jadi bau nya

tidak sampai masuk ke dalam kamar kos.

### KESIMPULAN

1. Pengetahuan responden di rumah kos Lingkungan VI tentang *personal hygiene* dengan kategori baik yaitu sebanyak 29 orang (55,8%) dan tidak baik ada 23 orang (44,2%), sikap yang baik sebanyak 50 orang (96,2%) dan tidak baik 2 orang (3,8%), tindakan yang baik sebanyak 31 (59,6%) orang dan tidak baik 21 orang (40,4%)
2. Pengetahuan responden di rumah kos Lingkungan VI tentang sanitasi dasar dengan kategori baik yaitu sebanyak 23 orang (44,2%) dan tidak baik 29 orang (55,8%), sikap yang baik sebanyak 45 (86,5%) orang dan tidak baik 7 orang (13,5%), tindakan yang baik sebanyak 21 (40,4%) orang dan tidak baik 31 orang (59,6%)
3. Komponen fisik rumah kos yang memenuhi syarat sebanyak 5 kamar (9,6%) dan tidak memenuhi syarat 47 kamar (90,4%), kelengkapan sarana sanitasi dasar rumah kos yang memenuhi syarat sebanyak 27 (51,9%) kamar dan tidak memenuhi syarat 25 kamar (48,1%)
4. Responden yang mengalami keluhan kesehatan gatal-gatal pada kulit sebanyak 19 orang (36,5%), gangguan pencernaan/diare sebanyak 6 orang (11,5%), gangguan pernafasan sebanyak 2 orang (3,8%) dan yang tidak mengalami keluhan kesehatan sebanyak 25 orang (48,1%).
5. Variabel yang berhubungan dengan keluhan kesehatan pada responden adalah tindakan *personal hygiene* ( $p = 0,020$ ) dan tindakan sanitasi dasar ( $p = 0,001$ ) variabel yang lainnya tidak berhubungan

### SARAN

1. Bagi penghuni kamar kos diharapkan agar lebih memperhatikan *personal hygiene* seperti menjemur handuk yang telah dipakai dibawah terik matahari, kuku tangan tidak dibiarkan panjang, mencuci tangan pakai sabun sebelum makan, mencuci kaki sebelum tidur dan mencuci spreng minimal satu kali seminggu
2. Bagi penghuni rumah kos diharapkan agar lebih memperhatikan sanitasi rumah kost seperti membersihkan kamar mandi setelah dipakai buang air besar/buang air kecil agar tidak menimbulkan bau yang tidak sedap dan sampah cuci piring tidak dibuang ke lubang/ saluran pembuangan kamar mandi
3. Bagi penghuni rumah kost diharapkan agar lantai yang sudah memenuhi syarat agar dijaga kebersihannya
4. Bagi penghuni rumah kos agar segera memeriksakan diri ke puskesmas atau rumah sakit jika mengalami keluhan kesehatan
5. Bagi pemilik rumah kos diharapkan agar lebih memperhatikan komponen fisik dan kelengkapan sarana sanitasi kamar kos seperti jendela kamar tidur sehingga cahaya alami masuk kedalam kamar, ventilasi kamar >10% dari luas lantai dan penyediaan tempat pembuangan sampah

### DAFTAR PUSTAKA

- Adelina, 2014. Hubungan Status Imunisasi Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita Sakit (1-5 Tahun) Di Puskesmas Teladan Medan. Skripsi. Sumatera Utara.

- Departemen Kesehatan RI, 2002. Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat. Ditjend PPM dan PL. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2005. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 416/MENKES/PER/IX/1990 tentang Syarat-syarat Pengawasan Kualitas Air. Jakarta: Depkes RI.
- , 2011. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: Rineka Cipta
- Gata, Y.P., 2012. Landasan Konseptual Perencanaan dan Perancangan Asrama Mahasiswa “Keluarga Mahasiswa Adonara Yogyakarta” di Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Teknik Universitas Atmajaya Yogyakarta
- Hawa, M.D., 2015. Hygiene Sanitasi dan Keluhan Kesehatan Kulit Penghuni Rumah Kost Kelurahan Padang Bulan Selayang I Kecamatan Medan Selayang Tahun 2013. Skripsi. Medan: FKM Universitas Sumatera Utara
- Irianto, K., 2014. Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis. Alfabeta. Bandung.
- Isgiyanto, Awal., 2009. Teknik Pengambilan Sampel Pada Penelitian Non-Eksperimental. Mitra Cendikia. Jogjakarta.
- Keman, Soedjajadi.,2005. Kesehatan Perumahan dan Lingkungan Pemukiman. Kesehatan Perumahan: 29-42
- Kementerian Perumahan Rakyat. 2014. Kemenpera Peraturan Pemerintah No.4 Tahun 1988 tentang Rumah Susun. Diakses pada tanggal 30 Januari 2017
- Keputusan Menteri Kesehatan RI, 1999. Keputusan Menteri Kesehatan No.829/MENKES/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Rumah Sehat
- , 2014. Peraturan Menteri Negara Perumahan Rakyat No.9/PERMEN/M/2008. Diakses pada tanggal 30 Januari 2017
- Kusnoputranto, H., 2000. Kesehatan Lingkungan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Universitas Indonesia
- Maryunani, A., 2013. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). In Jakarta: CV. Trans Info Media, pp. 30–56.
- Mubarak, W.; Chayantin, N., 2009. Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi. Jakarta: Salemba Medika
- Suyono dan Budiman., 2010. Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kesehatan Lingkungan. EGC. Jakarta
- Sylvia, Junietta., 2013. Hubungan Kondisi Fisik Rumah Nelayan Dengan Keluhan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Lingkungan Pintu Air Kelurahan Sibolga Hilir Kecamatan Sibolga Utara Kota Sibolga Tahun 2013. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Medan
- Tarwoto.; Wartonah., 2010. Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Wakidi, P.P., 2016. Hubungan Karakteristik Balita, Kondisi Fisik Rumah, Perilaku

Penghuni Dengan Kejadian  
ISPA Pada Balita di Desa  
Marubun Jaya Kecamatan

Tanah Jawa Kabupaten  
Simalungun Tahun 2016.

### Lampiran :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar

Karakteristik Responden	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	26	50
Perempuan	26	50
<b>Lama Menetap</b>		
6-24 bulan	29	55,8
>24 bulan	23	44,2
Yapma	33	63,5
Universitas Lain	19	36,5

Tabel 4.3 Kategori Pengetahuan Penghuni Tentang *Personal Hygiene* Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar

Kategori Pengetahuan	n	%
Baik	29	55,8
Tidak Baik	23	44,2

Tabel 4.5 Kategori Sikap Penghuni Tentang *Personal Hygiene* Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar

Kategori Sikap	n	%
Baik	50	96,2
Tidak Baik	2	3,8

Tabel 4.7 Kategori Tindakan Penghuni Tentang *Personal Hygiene* Penghuni Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar

Kategori Tindakan	n	%
Baik	31	59,6
Tidak Baik	21	40,4

Tabel 4.20 Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* Dengan Keluhan Kesehatan Penghuni Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017

Perilaku	Keluhan Kesehatan				Total	Nilai p	
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
<b>Pengetahuan</b>							
Baik	12	23,1	17	32,7	29	55,8	0,087
Tidak baik	15	28,8	8	15,4	23	44,2	

<b>Sikap</b>							
Baik	25	48,1	25	48,1	50	96,2	0,491
Tidak baik	2	3,8	0	0	2	3,8	
<b>Tindakan</b>							
Baik	12	23,1	19	36,5	31	59,6	0,020
Tidak baik	15	28,8	6	11,5	21	40,4	

Tabel 4.21 Hubungan Perilaku Sanitasi Dasar Dengan Keluhan Kesehatan Penghuni Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017

<b>Perilaku</b>	<b>Keluhan Kesehatan</b>				<b>Total</b>		<b>Nilai p</b>
	<b>Ya</b>		<b>Tidak</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
<b>Pengetahuan</b>							
Baik	11	21,2	12	23,1	23	44,2	0,598
Tidak baik	16	30,8	13	25,0	29	55,8	
<b>Sikap</b>							
Baik	21	40,4	24	46,2	45	86,5	0,101
Tidak baik	6	11,5	1	1,9	7	13,5	
<b>Tindakan</b>							
Baik	5	9,6	16	30,8	21	40,4	0,001
Tidak baik	22	42,3	9	17,3	31	59,6	

Tabel 4.22 Hubungan Komponen Fisik Rumah Dengan Keluhan Kesehatan Penghuni Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017

<b>Komponen Fisik Rumah</b>	<b>Keluhan Kesehatan</b>				<b>Total</b>		<b>Nilai p</b>
	<b>Ya</b>		<b>Tidak</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Memenuhi syarat	1	1,9	4	7,7	5	9,6	0,183
Tidak memenuhi Syarat	26	50,0	21	40,4	47	90,4	

Tabel 4.23 Hubungan Sarana Sanitasi Dasar Rumah Dengan Keluhan Kesehatan Penghuni Di Beberapa Rumah Kos Lingkungan VI Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017

<b>Sarana Sanitasi Dasar</b>	<b>Keluhan Kesehatan</b>				<b>Total</b>		<b>Nilai p</b>
	<b>Ya</b>		<b>Tidak</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>			
Memenuhi syarat	14	26,9	13	25,0	27	51,9	0,991
Tidak memenuhi Syarat	13	25,0	12	23,1	25	48,1	