

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN SANITASI RUMAH DI JORONG BATANG PALUPUH
NAGARI KOTO RANTANG KABUPATEN AGAM
TAHUN 2025**



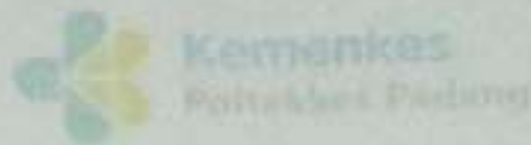
Salsabila Ramadhani Arta
Nim : 221110154

**PRODI D3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

TUGAS AKHIR

GAMBARAN SANITASI RUMAH DI JORONG BATANG PALUPUH NAGARI KOTO RANTANG KABUPATEN AGAM TAHUN 2025

Ditujukan ke Program Studi Diploma 3 Sanitasi Kemenkes Poltekkes Padang
sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Kesehatan



Salsabila Ramadhani Arta
Nim : 221110154

**PRODI DIPLOMA 3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir "GAMBARAN SANITASI RUMAH DI JORONG BATANG
PALUPLIH NAGARI KOTO RANTANG KABUPATEN AGAM
TAHUN 2025"

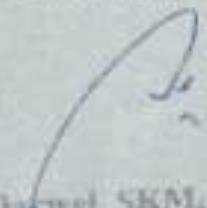
Ditusun Oleh:

SALSABILA RAMADHANIARTA
221110154

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
16 Juli 2025

Menyetujui:

Pembimbing Utama



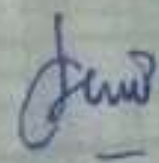
(Daryadi, SKM, M.Epid)
NIP. 19800914 200604 1 012

Pembimbing Pendamping



(Eviyo Sugriarta, SKM, M. Kes)
NIP. 19630818 198603 1 004

Padang, 16 Juli 2025
Ketua Prodi: Diploma 3 Sanitasi



(Lindawati, SKM, M. Kes)
NIP. 19750613 200012 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

GAMBARAN SANITASI RUMAH DI KURONG BATANG PAU PIRI
NAGARI KOTO BANTANG KABUPATEN AGAM TAHUN 2025

Dikusun Oleh
SALSABILA RASADHANTAPTA
NIM. 221110154

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal: 17 Juli 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

(Afrido, ST, M.Si)
NIP. 19790910 200701 1 016

Anggota,

(Awaluddin, S.Sos, M.Pd)
NIP. 19600810 198501 1 004

Anggota,

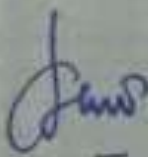
(Darwel, SKM, N.Ilmid)
NIP. 19800914 200604 1 032

Anggota,

(Ezmo Sugriati, SKM, M.Kes)
NIP. 19630816 198603 1 004

Padang, 17 Juli 2025

Ketua Prodi Diploma 3 Sanitasi



(Lindawati, SKM, M.Kes)
NIP. 19750613 200012 2 002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Salsabila Ramadhani Arta
Tempat/ tanggal lahir : Padang / 23 Oktober 2004
Alamat : Jl. Gunung Ledang No. 5A
Status keluarga : Anak
No.Telp / HP : 0831-8549-6534
E-mail : salsabilaicha53@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Lulus
1	MIN 3 Padang	2016
2	SMP IT SABBIHISMA Padang	2019
3	MAN 3 Padang	2022
4	Kemenkes Poltekkes Padang	2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : SALSABILA RAMADHANI ARTA
Nim : 221110154
Tanda Tangan :



Tanggal : 17 Juli 2025

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Salsabila Ramadhani Arta
Nim : 221110154
Tanggal lahir : 23 Oktober 2004
Tahun masuk : 2022
Nama Pembimbing Akademik : Miladil Fitra, SKM, MKM, C.EIA
Nama Pembimbing Utama : Darwel, SKM, M.Epid
Nama Pembimbing Pendamping : Evino Sugriarta, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil tugas akhir saya, yang berjudul: Gambaran Sanitasi Rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam tahun 2025.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 17 Juli 2025



Salsabila Ramadhani Arta
NIM.221110154

HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademis Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Salsabila Ramadhani Arta
NIM : 221110154
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas Tugas Akhir saya yang berjudul:

"Gambaran Sanitasi Rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang tahun 2025"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti *Noneksklusif* ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang

Pada tanggal : 17 Juli 2025

Yang menyatakan,



(Salsabila Ramadhani Arta)

**PROGRAM STUDI DIII SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

Tugas Akhir, Juli 2025

Salsabila Ramadhani Arta (221110154)

**Gambaran Sanitasi Rumah Di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang
Kabupaten Agam Tahun 2025**

ABSTRAK

Keadaan sanitasi rumah di Jorong Batang Palupuh masih kurang memenuhi syarat seperti masih banyak rumah yang kurang terjaga kebersihannya, pencahayaan dalam rumah kurang memenuhi syarat (gelap), ukuran ventilasi rumah yang relatif kecil atau kurang, saluran pembuangan air limbah yang mencemari lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sanitasi rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025.

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu menggambarkan tentang kondisi sanitasi rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam. Penelitian ini dilakukan di Jorong batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025. Sampel pada penelitian ini adalah 63 rumah yang ada di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam. Data dianalisis secara univariat, dan hasil pemeriksaan disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil penelitian yang diperoleh dari 63 rumah di Jorong Batang Palupuh diketahui bahwa kondisi sarana sanitasi dengan kategori penilaian kurang baik 77.8%, kondisi fisik rumah dengan kategori kurang baik 57.1%, perilaku penghuni dengan kategori kurang baik 61.9 %, dan sanitasi rumah dengan kategori baik 12.7%, dengan kategori cukup 27.0%.

Bagi masyarakat di Jorong Batang Palupuh agar membangun jamban yang terhubung dengan **septic tank** agar air limbah tidak langsung mengalir ke sungai atau kolam terbuka, serta tidak melakukan buang air besar sembarangan. Memperbaiki ventilasi dan sirkulasi udara di dalam rumah dengan membuka jendela setiap pagi dan memasang lubang asap dapur. Melakukan kebiasaan hidup bersih dan sehat, seperti membuka jendela kamar terutama di pagi hari.

xiv, 33 Halaman, 33 (2008-2024) Daftar Pustaka, 5 Tabel, 1 Gambar, 5 Lampiran
Kata Kunci : Sanitasi, Rumah, Palupuh

**SANITATION DIII STUDY PROGRAM
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH**

**Final project, July 2025
Salsabila Ramadhani Arta (221110154)**

**Overview of House Sanitation in Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Ratang,
Agam Regency in 2025**

ABSTRACT

The state of house sanitation in Jorong Batang Palupuh is still not met the requirements such as there are still many houses that are not kept clean, lighting in the house is not qualified (dark), the size of the house ventilation is relatively small or less, and wastewater sewers that pollute the environment. The purpose of this study is to find out the picture of house sanitation in Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Ratang, Agam Regency in 2025.

This study is descriptive, namely describing the condition of house sanitation in Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Ranti, Agam Regency. This research was conducted in Jorong batang Palupuh Nagari Koto Ratang, Agam Regency in 2025. The sample in this study is 63 houses in Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Ratang, Agam Regency. The data were analyzed univariately, and the results of the examination were presented in the form of a table.

The results of the research obtained from 63 houses in Jorong Batang Palupuh found that the condition of sanitation facilities with a poor assessment category of 77.8%, the physical condition of the house with a poor category of 57.1%, the behavior of residents with a poor category 61.9%, and home sanitation with a good category 12.7%, with a sufficient 27.0%.

For the people in Jorong Batang Palupuh to build latrines that are connected to **septic tanks** so that wastewater does not flow directly into rivers or open ponds, and do not defecate indiscriminately. Improve ventilation and air circulation in the house by opening windows every morning and installing kitchen smoke vents. Doing clean and healthy living habits, such as opening the window of the room, especially in the morning.

xiv, 33 pages, 33(2008-2024) Bibliography, 5 tables, 1 figure, 5 appendices

Keywords : Sanitation, House, Palupuh

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Darwel, SKM, M.Epid selaku pembimbing utama dan Bapak Evino Sugriarta, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayanti, S.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Bapak Dr. Muchsin Riviwanto, SKM, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang.
3. Ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi D3 Sanitasi Kemenkes Poltekkes Padang.
4. Bapak Miladil Fitra, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik.
5. Kepada Mama, Papa, Amak, dan Ayah, dengan segala kerendahan hati saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas doa, kasih sayang, dan dukungan tanpa batas yang telah diberikan, dukungan finansial dan moral yang tiada henti dari kalian menjadi motivasi terbesar dalam menyelesaikan studi ini. Terima kasih telah mengajarkan arti kerja keras dan pantang menyerah. Tanpa kalian, mustahil Tugas Akhir ini dapat diselesaikan. Semoga Tugas Akhir ini dapat menjadi kebanggaan bagi kalian.
6. Terima kasih untuk kakak dan abangku, yang selalu jadi **support system** terbaik. Terima kasih sudah menjadi teman dan keluarga yang selalu ada di setiap langkah. Tugas Akhir ini juga berkat doa dan dukungan kalian.
7. Kepada Wanita Karir dan TMF, terima kasih atas bahu untuk bersandar, telinga untuk mendengar keluh kesah, dan semangat yang tak pernah

padam. Selamat untuk gelar yang kita perjuangkan selama 3 tahun ini yaa.

8. Kepada Bejo's Fams terima kasih atas tawa, cerita, dan semangat yang kalian berikan. Kalian adalah alasan mengapa setiap tantangan dalam proses penyusunan tugas akhir ini terasa lebih ringan. Dukungan dan doa kalian adalah motivasi bagi penulis.
9. Kepada teman D3 Sanitasi 2022 Kelas B, terima kasih buat kebersamaan dan persahabatan kita dalam suka maupun duka selama 3 tahun ini. Selamat menyandang gelar A.Md.Kes yaa.
10. Kepada Na Jaemin, Lee Haechan dan seluruh jajaran anggota NCT yang telah menjadi penyemangat dan sumber motivasi untuk penulis selama proses penyusunan tugas akhir.
11. ***Last but not least for my self*** terimakasih telah berani melangkah, berjuang dan tidak menyerah. Semua lelah ini awal dari perjalanan yang baru, ***fighting!***

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Juli 2025

SRA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iviii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	xii
HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR.....	vii
ABSTRAK.....	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Ruang Lingkup	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Rumah Sehat	5
B. Komponen Fisik Rumah.....	13
C. Perilaku Penghuni Rumah	15
D. Sanitasi Dasar	16
E. Alur Pikir	20
F. Definisi Operasional	21
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	23
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel	23
D. Teknik Pengumpulan Data	24
E. Pengolahan Data.....	24
F. Analisis Data	24
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	25
B. Hasil Penelitian.....	25
C. Pembahasan	27
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	32
B. Saran.....	32

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Definisi Operasional.....	21
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Kondisi Sarana Sanitasi Rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025.....	25
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Kondisi Fisik Rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025.....	26
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Perilaku Penghuni Rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025.....	26
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi kondisi sanitasi rumah di Jorong batang palupuh nagari koto rantang kabupaten agam tahun 2025.....	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Pikir	19
-----------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 2. Master Tabel Penelitian
- Lampiran 3. Output SPSS
- Lampiran 4. Dokumentasi
- Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Permenkes No 2 Tahun 2023 kesehatan lingkungan adalah Upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.¹

Masalah kesehatan adalah masalah yang saling berkaitan dengan masalah lain diluar kesehatan itu sendiri. Beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik individu maupun masyarakat, untuk hal ini teori H.L.Blum menyatakan empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan yaitu, lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan.²

Kesehatan lingkungan yang berkualitas dapat diartikan sebagai kesehatan lingkungan yang telah memenuhi standar yang ditetapkan sehingga setiap orang dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Upaya kesehatan lingkungan difokuskan untuk mencapai kualitas sehat, baik secara fisik, kimia, dan biologi maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.³

Kebutuhan akan tempat tinggal dapat digolongkan sebagai salah satu kebutuhan pokok atau kebutuhan minimal yang harus dipenuhi oleh sebuah keluarga, selain pangan dan sandang. Konsep rumah tidak hanya terbatas pada bentuk fisik bangunannya saja. Fungsi sebuah rumah adalah sebagai tempat tinggal yang harus dilengkapi dengan prasarana dan sarana yang dibutuhkan oleh manusia. Rumah yang memungkinkan penghuninya dapat mengembangkan dan membina jasmani, rohani, dan sosial keluarga.⁴

Rumah sehat yang memenuhi syarat adalah rumah yang memiliki jamban sehat, sarana air bersih, pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi rumah yang baik, kepadatan hunian rumah yang sesuai, dan lantai rumah yang tidak terbuat dari bahan kedap air.⁵

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 2 tahun 2023 dalam persyaratan kesehatan bangunan rumah seperti lantai dan dinding yang kuat, kedap

air dan mudah dibersihkan, pencahayaan yang cukup baik, baik cahaya alami ataupun cahaya buatan. Pencahayaan yang memenuhi syarat minimal 60 lux. Luas jendela yang baik minimal 10 %-20 % dari luas lantai. Dan juga ventilasi yang cukup untuk proses pergantian udara di dalam ruangan. Kualitas udara dalam ruangan yang memenuhi syarat adalah suhu ruangan 18-30 ° C dengan kelembaban udara 40-60 %, luas kamar tidur minimal 9 m², tidak ada vektor penyakit yang bersarang di dalam rumah, tersedianya sarana penyediaan air bersih dengan kualitas air yang memenuhi syarat, limbah cair yang tidak mencemari tanah, tidak berbau, dan tidak mencemari permukaan tanah dan air tanah. Jika limbah padat dikelola dengan benar, limbah tersebut tidak berbau dan tidak mencemari air tanah dan permukaan tanah.¹

Menurut WHO, untuk meningkatkan kesehatan masyarakat diperlukan enam upaya kesehatan masyarakat yang mendasar: 1) menyimpan catatan kesehatan terkini, 2) Pendidikan kesehatan, 3) kesehatan lingkungan, 4) pemberantasan penyakit menular, 5) kesehatan ibu dan anak, dan 6) layanan medis dan perawatan kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, kesehatan lingkungan merupakan salah satu dari upaya kesehatan yang mendasar yang memprioritaskan pencegahan penyakit sejak dini. Hal ini dikarenakan meningkatnya penyakit menular yang dipengaruhi oleh masalah kesehatan lingkungan seperti pembuangan air limbah, pembuangan kotoran (tinja), penyediaan air bersih, dan pembuangan sampah yang tidak memenuhi standar kesehatan.⁶

Ketersediaan fasilitas sanitasi rumah sangat penting untuk menjaga kesehatan rumah. Kesehatan masyarakat yang dikenal sebagai “sanitasi rumah” berfokus pada pemantauan struktur fisik yang digunakan orang sebagai tempat berlindung karena dampaknya terhadap kesehatan manusia. Selain itu, rumah merupakan salah satu bangunan tempat tinggal yang harus memenuhi syarat kesehatan, keselamatan, dan kenyamanan bagi penghuninya.⁷

Keadaan sanitasi rumah di Jorong Batang Palupuh masih kurang memenuhi syarat seperti masih banyak rumah yang kurang terjaga kebersihannya, pencahayaan dalam rumah kurang memenuhi syarat (gelap), ukuran ventilasi rumah

yang relatif kecil atau kurang, saluran pembuangan air limbah yang mencemari lingkungan.

Permasalahan yang ditemukan pada rumah di Jorong batang Palupuh adalah penyakit berbasis lingkungan yang sering terjadi pada Januari 2024-Maret 2025 adalah penyakit ISPA sebanyak 92 orang dan penyakit diare sebanyak 41 orang,⁸ yang disebabkan oleh pembuangan limbah rumah tangga yang langsung dibuang ke Sungai atau kolam terbuka, ventilasi rumah yang tidak memenuhi persyaratan, pencahayaan dirumah yang tidak memenuhi syarat dan perilaku masyarakat yang jarang membuka jendela kamar dan ruang keluarga terutama di pagi hari⁹

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran sanitasi dasar rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Sanitasi Rumah Di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran sanitasi rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya kondisi sarana sanitasi rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam.
- b. Diketuainya kondisi fisik rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam.
- c. Diketuainya perilaku penghuni rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam.
- d. Diketuainya kondisi sanitasi rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam.

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi kepada masyarakat Jorong Batang Palupuh tentang pentingnya sanitasi rumah.
2. Sebagai bahan pembelajaran dan referensi bagi penelitian yang berkaitan dengan sanitasi dasar rumah.

E. Ruang Lingkup

Sesuai dengan tujuan penelitian, maka peneliti membatasi ruang lingkup penelitian ini dengan kondisi sarana sanitasi rumah, kondisi fisik rumah, dan perilaku penghuni rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam tahun 2025

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sehat

Rumah yang sehat sangat penting bagi semua orang, baik itu dimiliki sendiri atau menyewa rumah. Menciptakan rumah yang lebih sehat mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak yang sehat dan berpotensi menghemat pengeluaran biaya untuk perawatan kesehatan. Setiap orang membutuhkan rumah yang sehat dan beberapa masalah kesehatan yang paling serius bagi sebagian warga dimulai dari rumah.¹⁰

Menurut WHO 2020 (**World Health Organization**), housing atau perumahan dapat diartikan sebagai bangunan fisik yang digunakan sebagai tempat berlindung, serta didukung oleh lingkungan, fasilitas, pelayanan dan perlengkapan yang diperlukan untuk kesehatan jasmani-rohani. Derajat kesehatan yang optimal dapat diupayakan salah satunya melalui terwujudnya rumah sehat dan layak huni.

Definisi rumah layak huni mempunyai 4 (empat) kategori yakni : 1. Mempunyai fasilitas air minum baik, 2. Luas bangunan dari rumah (**sufficient living space**) minimal 7,2 m² perkapita, 3. Ketahanan bangunan (**durable housing**) apapun jenisnya, 4. Terdapat akses sanitasi yang baik.¹⁰

1. Komponen yang harus dimiliki rumah sehat menurut Ditjen Cipta Karya yaitu;¹¹
 - a. Fondasi yang kuat untuk meneruskan beban bangunan ke tanah dasar, memberi kestabilan bangunan dan merupakan konstruksi penghubung antara bangunan dengan tanah.
 - b. Lantai kedap air dan tidak lembap, tinggi minimum 10 cm dari pekarangan dan 25 cm dari badan jalan, bahan kedap air, untuk rumah panggung dapat terbuat dari papan atau anyaman bambu.
 - c. Memiliki jendela dan pintu yang berfungsi sebagai ventilasi dan masuknya sinar matahari dengan luas minimum 10% dari luas lantai.
 - d. Dinding rumah kedap air yang berfungsi untuk mendukung atau menyangga atap, menahan angin dan air hujan, melindungi dari panas dan debu dari luar, serta menjaga kerahasiaan (**privacy**) penghuninya.
 - e. Langit-langit untuk menahan dan menyerap panas terik matahari.

- f. Atap rumah yang berfungsi sebagai penahan panas sinar matahari serta melindungi masuknya debu, angin, dan air hujan.
2. Rumah sehat menurut APHA (**American Public Health Association**) antara lain:¹²
 - a. Memenuhi kebutuhan fisiologis antara lain suhu, pencahayaan, ventilasi, dan kebisingan.
 - b. Memenuhi kebutuhan psikologis
 Persyaratan psikologis yaitu **Over Crowding, Over crowding** bisa menimbulkan efek-efek negatif terhadap kesehatan fisik, mental, maupun moral. Rumah yang sehat harus memiliki pembagian ruangan yang baik untuk berkumpul bersama keluarga ataupun bermasyarakat serta pembagian kamar untuk masing-masing anggota keluarga, penataan perabotan yang rapi, dan tidak **over crowding**. Rumah dinyatakan **Over crowding** bila jumlah orang yang tidur di rumah tersebut menunjukkan hal-hal berikut:
 - 1) Dua individu dari jenis kelamin berbeda dan berumur diatas 10 tahun dan bukan berstatus sebagai suami istri, tidur dalam satu ruangan.
 - 2) Jumlah orang di dalam rumah dibandingkan dengan luas lantai telah melebihi ketentuan yang telah ditetapkan.
 - c. Menghindari terjadinya kecelakaan
 - 1) Konstruksi rumah dan bahan bangunan harus kuat sehingga tidak mudah ambruk.
 - 2) Mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan baik kecelakaan krena jatuh maupun kecelakaan mekanis lainnya.
 - 3) Menghindari bahaya kebakaran.
 - 4) Adanya alat pemadam kebakaran terutama yang menggunakan gas.
 - 5) Perlindungan terhadap **electrical shock**.
 - 6) Perlindungan terhadap bahaya keracunan gas.
 - 7) Menghindari bahaya-bahaya lalu lintas kendaraan.

- d. Terhindar dari penyebaran penyakit
 - 1) Adanya sumber air yang sehat bagi setiap rumah, cukup kualitas dan kuantitasnya.
 - 2) Ketentuan adanya perlindungan air minum dari pencemaran.
 - 3) Harus ada tempat pembuangan kotoran, sampah, dan air limbah yang baik untuk mencegah penyebaran penyakit.
 - 4) Harus dapat mencegah perkembangbiakan vektor penyakit seperti; nyamuk, lalat, tikus dan sebagainya.
 - 5) Ketentuan tentang **space** di kamar tidur untuk menghindari terjadinya kontak infeksi.
3. Parameter yang digunakan untuk menentukan rumah sehat adalah sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Persyaratan kesehatan bangunan (Rumah) sebagai berikut :¹
 - a. Lokasi
 - 1) Tidak berada di lokasi rawan longsor
 - 2) Tidak berada di lokasi bekas tempat pembuangan sampah akhir.
 - 3) Dalam kondisi tertentu sesuai dengan fungsi bangunan, dapat dibuatkan pagar pembatas dengan lingkungan sekitar.
 - 4) Lokasi tidak berada pada jalur tegangan
 - b. Bangunan Umum
 - 1) Tidak terdapat bahan yang mengandung beban beracun, bahan mudah meledak, dan bahan lain yang berbahaya.
 - 2) Bangunan kuat, aman , mudah dibersihkan, dan mudah pemeliharaannya.
 - c. Langit-langit
 - 1) Bangunan harus kuat,
 - 2) Mudah dibersihkan dan tidak menyerap debu.
 - 3) Permukaan rata dan mempunyai ketinggian yang memungkinkan adanya pertukaran udara yang cukup.
 - 4) Kondisi dalam keadaan bersih.

- d. Ruang untuk tidur
 - 1) Kondisi dalam keadaan bersih
 - 2) Pencahayaan yang diperlukan sesuai aktivitas dalam kamar, jika dalam kamar tidur terdapat toilet maka menggunakan kriteria toilet yang ada.
 - 3) Luas ruang tidur minimum 9 m^2
 - 4) Tinggi langit-langit minimum 2.4 m^2
- e. Tangga
 - 1) Ukuran tangga: lebar anak tangga minimal 30 cm, tinggi anak tangga maksimal 20 cm, dan lebar tangga lebih atau sama dengan 150 cm.
 - 2) Terdapat pencahayaan,
 - 3) Terdapat pegangan tangga yang tingginya 90 cm.
 - 4) Dalam keadaan bersih,
 - 5) Tersedia tangga darurat untuk bangunan tiga lantai dan seterusnya, mengikuti ketentuan peraturan perundangan.
- f. Lantai
 - 1) Lantai bangunan kedap air.
 - 2) Permukaan rata, halus tidak licin, dan tidak retak,
 - 3) Lantai tidak menyerap debu dan mudah dibersihkan.
 - 4) Lantai yang kontak dengan air dan memiliki kemiringan cukup landai untuk memudahkan pembersihan dan tidak terjadi genangan air.
 - 5) Lantai dalam keadaan bersih.
 - 6) Warna lantai harus berwarna terang,
- g. Atap
 - 1) Bangunan kuat, tidak bocor, dan tidak menjadi perindukan tikus.
 - 2) Memiliki drainase atap yang memadai untuk limpasan air hujan.
 - 3) Memiliki kemiringan tertentu yang memungkinkan limpasan air hujan melewati drainase atap, sehingga air tidak tertahan (ada genangan).
 - 4) Atap memiliki ketinggian lebih dari 10 meter, dilengkapi dengan penangkalan petir.

h. Dinding

- 1) Dinding bangunan kuat dan kedap air.
- 2) Permukaan rata, halus, tidak licin, dan tidak retak.
- 3) Warna yang terang dan cerah.
- 4) Dalam keadaan bersih.

i. Sarana sanitasi

1) Ketersediaan Air

- a) Menggunakan sumber air minum yang layak.
- b) Lokasi sumber air minum berada di dalam sarana bangunan..
- c) Tidak mengalami kesulitan pasokan air selama 24 jam.
- d) Kualitas air memenuhi SBMKL dan per syarat kesehatan air sesuai ketentuan yang berlaku.

2) Toilet/sanitasi

- a) Sarana bangunan memiliki fasilitas sanitasi dengan bangunan atas dilengkapi dengan leher atas dan bangunan bawahnya menggunakan tangki septic yang disedot setidaknya sekali 5 (lima) tahun terakhir dan diolah dalam instalasi pengolahan lumpur tinja atau tersambung ke system pengolahan limbah domestic terpusat.
- b) Luas toilet minimum 2 mmempertimbangkan fasilitas kakus dan mandi. Jika terdapat fasilitas lain, maka luasnya bias bertambah termasuk untuk ruang gerak kursi roda.
- c) Dalam keadaan bersih termasuk perlengkapan sanitasi seperti kloset.
- d) Luas ventilasi adalah 30 % dari luas lantai.
- e) Terdapat pencahayaan yang cukup untuk melaksanakan aktivitas, dan diutamakan pencahayaan alami.
- f) Tidak ada genangan.
- g) Tersedia tempat sampah di dalam toilet.
- h) Tersedia sabun.
- i) Mudah dijangkau oleh semua orang termasuk kelompok disabilitas.

- 3) Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun
 - a) Tersedia di tempat dan fasilitas umum.
 - b) Jumlah sarana berdasarkan kebutuhan dan/atau ada pada setiap ruangan/bangunan yang terdapat aktivitas.
 - c) Sarana harus tersedia sabun dan air mengalir.
 - d) Terdapat saluran pembuangan air bekas.
 - e) Mudah dijangkau oleh semua orang termasuk kelompok disabilitas .
- 4) Tempat pengelolaan sampah
 - a) Tersedia tempat sampah di ruangan yang terdapat aktivitas atau publik.
 - b) Tersedia tempat sampah yang mudah dijangkau di luar gedung.
 - c) Tersedia tempat pembuangan sampah sementara.
- 5) Tempat pengelolaan limbah
 - a) Untuk rumah tersedia tempat penegelolaan limbah dengan kondisi tertutup.
 - b) Untuk kegunaan fasilitas umum, terdapat rekreasi dan tempat kerja.
 - c) Tersedia tempat pengelolaan limbah sesuai ketentuan yang berlaku.
 - d) Dilakukan penyedotan air limbah secara berkala.
- 6) Penyaluran air hujan
 - a) Tersedia penampungan air hujan.
 - b) Air disalurkan ke darinase lingkungan dengan saluran tertutup agar tidak terjadi genangan di lingkungan.
 - c) Jika memungkinkan dialirkan ke sumur berkala.
- 7) Kepadatan Hunian
 - a) Kepadatan ruang per orang dihitung berdasarkan aktivitas dasar manusia di dalam rumah. Aktivitas seseorang tersebut meliputi aktivitas tidur, makan, kerja duduk, mandi, kakus, cuci dan masak serta ruang gerak lainnya yaitu 9 m^2 dengan ketinggian rata-rata langit-langit adalah $2,80 \text{ m}^2$.

- b) Kebutuhan luas bangunan dan lahan dengan cakupan kepala keluarga dengan 3 jiwa yaitu $22,6 \text{ m}^2$ sampai dengan $28,8 \text{ m}^2$ dan cakupan kepala dengan 4 jiwa yaitu $28,8 \text{ m}^2$ sampai dengan 36 m^2 .

8) Desain kenyamanan ruang gerak

- a) Fungsi ruang, aksesibilitas ruang, serta jumlah pengguna dan perabot peralatan di dalam bangunan gedung.
- b) Sirkulasi antar ruang horizontal dan vertikal.
- c) Persyaratan keselamatan dan kesehatan.

9) Ventilasi

- a) Ventilasi alami dan ventilasi mekanik buatan sesuai dengan fungsinya.
- b) Bangunan gedung tempat tinggal, bangunan gedung pelayanan kesehatan khususnya ruang perawatan, bangunan gedung pendidikan khususnya ruang kelas, dan bangunan pelayanan umum lainnya harus mempunyai bukaan permanen, kisi-kisi pada pintu dan jendela, dan bukaan permanen yang dapat dibuka untuk kepentingan ventilasi alami.
- c) Ventilasi alami harus memenuhi ketentuan bukaan permanen, kisi-kisi pada pintu dan jendela, sarana lain yang dapat dibuka dan berasal dari ruangan yang bersebelahan untuk memberikan sirkulasi udara yang sehat.
- d) Ventilasi mekanik/buatan harus disediakan jika ventilasi alami tidak dapat memenuhi syarat, penerapan sistem ventilasi harus dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip penghematan energy dalam bangunan gedung.

10) Pencahayaan

- a) Untuk memenuhi persyaratan sistem pencahayaan, setiap bangunan gedung harus mempunyai pencahayaan alami dan pencahayaan buatan, termasuk pencahayaan darurat sesuai dengan fungsinya.

- b) Bangunan gedung tempat tinggal. Pelayanan kesehatan, pendidikan, dan bangunan pelayanan umum harus mempunyai bukaan untuk pencahayaan alami.
- c) Pencahayaan alami harus optimal disesuaikan dengan fungsi bangunan gedung dan fungsi masing-masing ruang di dalam bangunan gedung.
- d) Pencahayaan buatan harus direncanakan berdasarkan tingkat iluminasi yang dipersyaratkan sesuai fungsi tingkat dalam bangunan gedung dengan mempertimbangkan efisiensi, penghematan energy yang digunakan, dan penempatannya tidak menimbulkan efek atau pantulan.
- e) Pencahayaan buatan yang digunakan untuk pencahayaan darurat harus dipasang pada bangunan gedung dengan fungsi tertentu, serta dapat bekerja secara otomatis dan mempunyai tingkat tertentu.
- f) Pencahayaan yang cukup untuk evakuasi yang aman.
- g) Semua system pencahayaan buatan, kecuali yang diperlukan untuk pencahayaan darurat, harus dilengkapi dengan pengendali manual, dan otomatis serta ditempatkan pada tempat yang mudah dicapai atau dibaca oleh pengguna ruang.

11) Kebisingan

- a) Untuk mendapatkan tingkat kenyamanan terhadap kebisingan pada bangunan gedung, penyelenggara bangunan gedung harus mempertimbangkan jenis kegiatan, penggunaan peralatan dan sumber bising lainnya, baik benda bangunan gedung maupun di luar bangunan gedung.
- b) Setiap bangunan gedung dan kegiatan yang fungsinya menimbulkan dampak kebisingan terhadap lingkungannya dari terhadap bangunan yang telah ada, harus meminimalkan kebisingan yang ditimbulkan sampai dengan tingkat yang diizinkan.

12) Efisiensi energi dan ramah lingkungan

- a) Pengurangan sampah
- b) Menyediakan fasilitas hemat energy termasuk untuk listrik, konsumsi air dan fasilitas lainnya.
- c) Melakukan penghijauan di sekitar sarana dan bangunan
- d) Melakukan pengelolaan prinsip 3R.

B. Komponen Fisik Rumah

1. Pencahayaan

Rumah yang sehat harus memerlukan cahaya yang cukup, khususnya cahaya yang alamiah berupa cahaya matahari, cahaya minimal yang masuk di rumah yaitu 60 lux dengan syarat tidak menyilaukan orang di dalam rumah.¹³

2. Ventilasi

Ventilasi rumah mempunyai banyak fungsi. Fungsi pertama adalah untuk menjaga agar aliran udara didalam rumah tersebut tetap segar. Kurangnya ventilasi dapat menyebabkan kurangnya O₂ di dalam rumah yang berarti kadar CO₂ yang bersifat racun bagi penghuninya menjadi meningkat. Disamping itu kekurangan ventilasi akan menyebabkan kelembapan udara di dalam ruangan naik karena terjadi proses penguapan cairan dari kulit dan penyerapan. Fungsi kedua untuk membebaskan udara ruangan dari bakteri-bakteri terutama bakteri pathogen (bakteri-bakteri penyebab penyakit). Fungsi ventilasi lainnya untuk menjaga kelembapan (**humidity**) yang optimum.¹⁴

3. Jendela Kamar dan ruang keluarga

Jendela adalah bagian dinding yang dapat dibuka sehingga udara dan sinar matahari dapat keluar masuk dari kamar, dengan kategori permanen dan tidak permanen.

- a. Jendela yang cukup agar udara dalam ruangan dapat selalu mengalir. Jendela harus dapat ditembus sinar matahari.⁴
- b. Luas bukaan jendela minimal 1/9 luas ruang lantai.

- c. Umumnya temperatur kamar 22°C-33°C sudah cukup segar. Pergantian udara bersih untuk orang dewasa adalah 22m³/orang/jam, kelembapan udara berkisar 60 % optimum.

4. Langit-langit

Langit-langit atau plafon rumah yang baik harus mudah dibersihkan, dapat menahan debu dan kotoran dari atap serta menahan tetesan air hujan yang menembus melalui celah-celah atap, tidak rawan kecelakaan, tidak terbuat dari bahan yang dapat melepaskan zat yang dapat membahayakan kesehatan, dan bahan yang dapat memungkinkan tumbuh dan berkembangnya mikroorganisme patogen salah satunya kuman tuberkulosis.¹⁵

5. Lantai

Lantai merupakan salah satu bagian terpenting ruangan, sehingga lantai dapat menunjang fungsi kegiatan yang terjadi dalam ruangan, dapat memberikan karakter dan dapat memperjelas sifat ruangan. Persyaratan kesehatan menyebutkan lantai harus cukup kuat untuk menahan beban di atasnya. Bahan untuk lantai yang biasa digunakan yaitu ubin, kayu plesteran, atau bambu dengan syarat-syarat tidak licin, stabil tidak lentur saat diinjak, permukaan lantai harus rata dan mudah dibersihkan. Jenis lantai diantaranya yaitu lantai tanah (tanah, pasir, dan semen), lantai papan dan lantai ubin (Suryo, 2010).¹⁶

6. Dinding

Jenis dinding pada rumah akan berpengaruh terhadap kelembaban dan dapat menjadi mata rantai penularan tuberkulosis paru. Seseorang yang bertempat tinggal dengan jenis dinding yang tidak permanen/semi permanen yang terbuat dari papan tidak kedap air serta sebagian tembok yang tidak diplester mempunyai risiko 6,969 kali untuk menderita tuberkulosis paru dibanding orang yang bertempat tinggal dengan dinding yang permanen atau memenuhi syarat. Dinding rumah memiliki berbagai fungsi seperti pemisah antar ruangan, penahan kebisingan, penahan angin, penahan hujan, dan penahan dari radiasi sinar matahari.¹⁵

7. Dapur

Dapur bukan sekadar tempat mempersiapkan makanan, melainkan dapat dipakai juga sebagai sarana rekreasi, tempat komunikasi bagi keluarga pemakai. Kegiatan memasak merupakan kegiatan rutin setiap hari. Bekerja di dapur dilakukan sejak pagi hari hingga pada malam hari, mulai menyiapkan sarapan pagi, makan siang, dan makan malam. Kegiatan ini diperkirakan memakan waktu sekitar delapan jam sehari. Kegiatan masak memasak dapat dikategorikan pekerjaan setengah berat. Dapur berhubungan dengan api, maka harus:

- a. Mempunyai lubang bukaan/jendela yang cukup
- b. Dinding sekitar kompor/tungku dilapisi seng atau bahan tahan api, terutama untuk dinding kayu atau bambu.
- c. Sediakan karung yang mudah dibasahi dan ember air didekat kompor/tungku sebagai salah satu penanggulangan pertama bila terjadi kebakaran pada kompor/tungku.

C. Perilaku Penghuni Rumah

Perilaku merupakan faktor kedua yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan, individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Di samping itu, juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kepercayaan, Pendidikan sosial, ekonomi, dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya.

Perilaku hidup bersih dan sehat harus diterapkan dalam setiap sisi kehidupan manusia kapan saja dan dimana saja termasuk di dalam lingkungan dan tempat tinggal karena perilaku merupakan sikap dan tindakan yang akan membentuk kebiasaan sehingga melekat dalam diri seseorang. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.¹⁷

Contoh perilaku penghuni yang mempengaruhi keadaan sanitasi rumah antara lain;

1. Membuka jendela kamar dan jendela ruang keluarga setiap hari.
2. Membersihkan halaman rumah.
3. Membuang tinja bayi dan balita ke jamban.
4. Membuang sampah ke tempat sampah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Gilang Ramadhan (2021) 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.¹⁸

D. Sanitasi Dasar

Sanitasi dasar adalah upaya dasar dalam meningkatkan kesehatan manusia dengan cara menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan. Upaya sanitasi dasar meliputi penyediaan air bersih, jamban sehat, pengelolaan sampah, dan saluran pembuangan air limbah.¹⁹

1. Penyediaan air bersih

Air adalah unsur yang memiliki peran paling penting bagi kehidupan setiap makhluk hidup di muka bumi ini. Dalam kehidupan sehari-hari manusia memerlukan air, khususnya air bersih.²⁰ Sistem penyediaan air bersih harus memenuhi beberapa persyaratan utama, yaitu persyaratan kualitatif, persyaratan kuantitatif dan persyaratan kontinuitas.

a. Persyaratan Kualitatif

Kualitas suatu air bersih dan mutu air bersih yang baku menerangkan sebagai salah satu persyaratan kualitatif atau kualitas air bersih yang mana terdiri dari beberapa aspek seperti aspek radiologis, biologis, kimia, dan fisik. Persyaratan kualitas suatu air bersih terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 sebagai berikut :

1) Persyaratan fisik

- a) Suhu
- b) Rasa

- c) Bau
- d) Warna
- e) Kekeruhan dengan kadar maksimum 25 NTU
- f) Zat padat terlarut (TSS) dengan kadar maksimum 1000 mg/l
- 2) Persyaratan kimia
 - a) pH
 - b) Besi (Fe)
 - c) Florida (F)
 - d) Kesadahan
 - e) Mangan (Mn)
 - f) Nitrat
 - g) Nitrit
 - h) Sianida
 - i) Deterjen
 - j) Pestisida
- 3) Persyaratan biologi
 - a) E. coli dengan kadar maksimum 0 CFU/100 ml
 - b) Total coliform dengan kadar maksimum 50 CFU/100ml

b. Persyaratan kuantitatif

Persyaratan kuantitas dalam penyediaan air bersih dilihat dari ketersediaan air baku yang tersedia selanjutnya, jumlah kebutuhan air bersih yang dialirkan ke konsumen harus sesuai dengan standar debit air bersih. Hal ini merupakan salah satu persyaratan kuantitas penyediaan air bersih.

c. Persyaratan kontinuitas

Fluktuasi debit air yang relatif tetap pada saat musim hujan dan pada saat musim kemarau akan menentukan baku air bersih yang akan diambil. Kebutuhan air bersih dapat tersedia setiap saat atau 24 jam per hari merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi pada persyaratan kontinuitas ini.²¹

2. Jamban

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Ada beberapa syarat untuk jamban sehat, yaitu:²²

- a. tidak mencemari sumber air minum
- b. tidak berbau
- c. tidak dapat dijamah oleh hewan seperti serangga dan tikus
- d. tidak mencemari tanah sekitarnya
- e. mudah dibersihkan dan aman digunakan
- f. dilengkapi dinding dan atap pelindung
- g. penerangan dan ventilasi udara yang cukup
- h. lantai kedap air
- i. tersedia air, sabun, dan alat pembersih yang memadai

3. Sarana pembuangan sampah

Sampah merupakan bahan buangan padat dari aktivitas manusia, sampah sudah jadi masalah nasional dan global bukan hanya lokal. Masalah sampah timbul dengan adanya peningkatan timbunan sampah sebesar 2-4 % pertahun. Pencemaran air Sungai diakibatkan dari adanya pembuangan sampah yang dapat membawa dampak negatif pada kesehatan, salah satunya seperti meningkatnya penyakit diare.²³

Berdasarkan UU No 18 tahun 2008 tentang Pengelolaan Persampahan disebutkan Sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan atau proses alam yang berbentuk padat. Sedangkan dalam ketentuan pasal 2 ayat 1 disebutkan juga bahwa sampah yang dikelola berdasarkan UU terdiri dari:²⁴ Sampah rumah tangga, Sampah sejenis sampah rumah tangga, Sampah spesifik rumah tangga.

Pada pengelolaan sampah rumah tangga dan sampah sejenis rumah tangga, pengurangan sampah dilakukan dengan pembatasan timbunan sampah, pendauran ulang sampah, dan pemanfaatan kembali sampah. Sedangkan penanganannya dilakukan dengan pemilahan sampah, pengumpulan sampah,

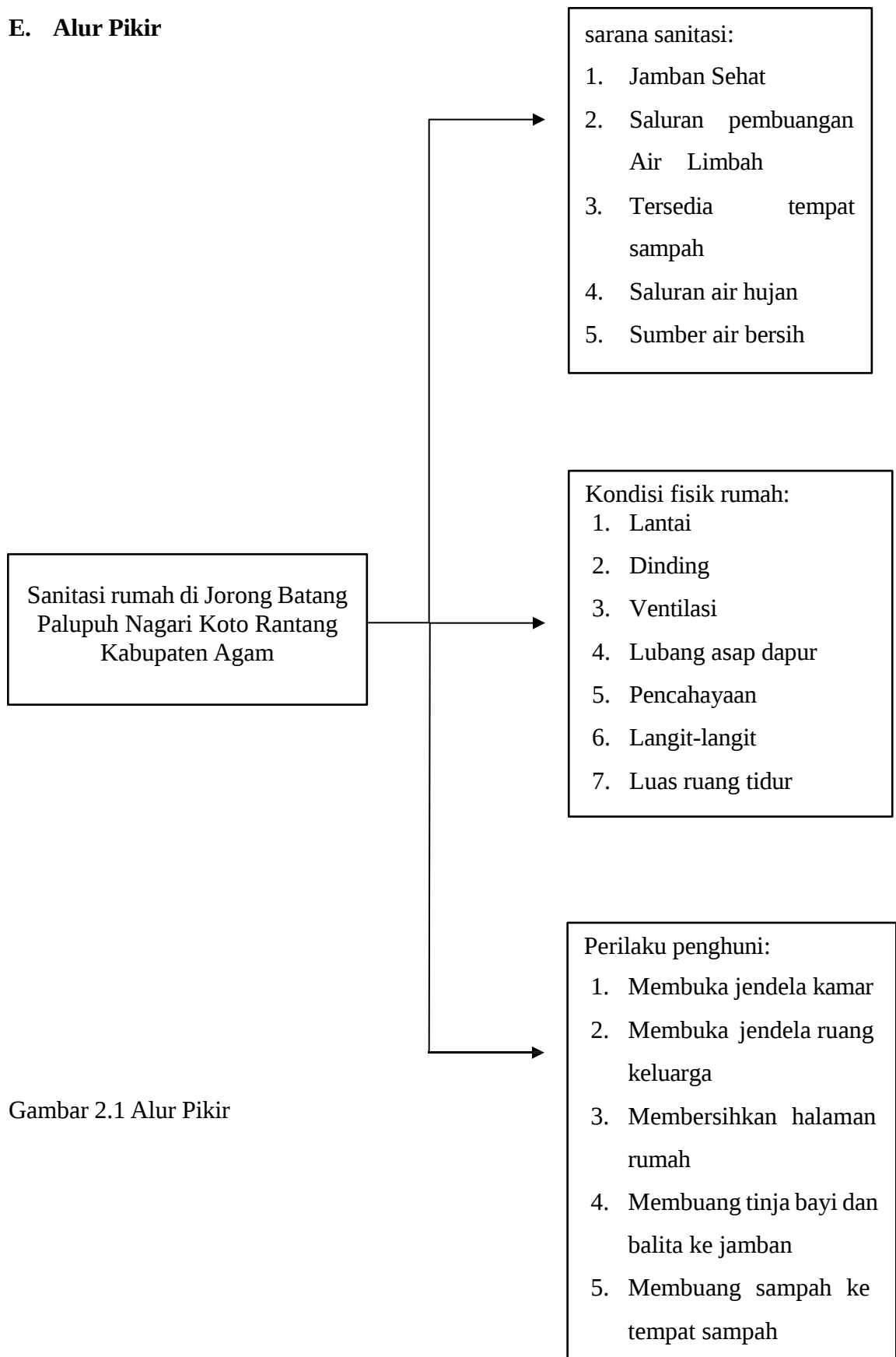
pengangkutan sampah, pengolahan sampah, dan pemrosesan akhir sampah. Pada teknis pelaksanaan pengelolaan sampah, pemerintah daerah masih memerlukan peraturan lebih lanjut dalam Perda. Karena itu, Perda tentang pengelolaan sampah sebagai pelaksanaan teknis konsepsi pengelolaan sampah berdasarkan UU no 18 Tahun 2008 tersebut, perlu ditetapkan oleh masing-masing daerah.²⁵

Peraturan Daerah Kabupaten Agam Nomor 10 tahun 2017 Tentang Pengelolaan Sampah pada pasal 11 ayat 2 kegiatan pengelompokkan sampah dibagi menjadi 5 jenis sampah yang terdiri atas;²⁶ Sampah yang mengandung bahan berbahaya dan beracun serta limbah bahan berbahaya dan beracun, Sampah yang mudah terurai, Sampah yang dapat digunakan kembali, Sampah yang dapat didaur ulang, Sampah lainnya.

4. Sarana pembuangan air limbah (SPAL)

Sarana pembuangan air limbah (SPAL) adalah perlengkapan pengelolaan air limbah bisa berupa pipa ataupun selainnya yang dipergunakan untuk membantu air air buangan dari sumbernya sampai ke tempat pengelolaan atau ke tempat pembuangan. Saluran pembuangan air limbah berfungsi untuk membuang air cucian, air bekas mandi, air kotor/bekas lainnya.²⁷

Air limbah domestik yang tidak memenuhi persyaratan harus dilakukan pengolahan sebelum dialirkan ke badan-badan air. Pengolahan air limbah dapat dilakukan di tempat tertentu dalam suatu bangunan pengolahan air limbah. Pengelolaan air limbah dalam suatu tempat tersebut bertujuan untuk mengalirkan air limbah dari rumah tangga ke lokasi pengolahan air limbah, agar dapat dilakukan pengolahan terlebih dahulu sebelum dialirkan ke badan air sehingga tidak menyebabkan kerusakan pada lingkungan dan membahayakan kesehatan manusia.²⁸

E. Alur Pikir

Gambar 2.1 Alur Pikir

F. Definisi Operasional

Table 2.1 definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Mengukur	Hasil Pengukuran	Skala
1.	Kondisi sarana sanitasi	Kondisi sarana sanitasi adalah keadaan fisik dan fungsi fasilitas sanitasi di rumah tangga yang meliputi jamban sehat, saluran pembuangan air limbah, tersedia tempat sampah, saluran air hujan, dan sumber air bersih.	Ceklist	Observasi	1. Kurang Baik <80 % 2. Baik 80-100 %	Ordinal
2	Kondisi komponen fisik rumah	Komponen fisik rumah adalah bagian-bagian utama dari bangunan rumah yang berfungsi untuk menunjang keamanan, kenyamanan, dan kelayakan huni, komponen fisik rumah meliputi lantai, dinding, ventilasi, lubang asap dapur, pencahayaan, langit-langit, luas ruang tidur	Ceklist	Observasi	1. Kurang Baik <80 % 2. Baik 80-100 %	Ordinal
3	Perilaku penghuni	Perilaku penghuni adalah tindakan atau kebiasaan sehari-hari yang dilakukan oleh anggota keluarga yang berhubungan dengan kebersihan dan kesehatan	Ceklist	Observasi	1. Kurang Baik <80 % 2. Baik 80-100 %	Ordinal

		yakni, membuka jendela kamar, membuka jendela ruang keluarga, membersihkan halaman rumah, membuang tinja bayi dan balita ke jamban, membuang sampah ke tempat sampah				
4	Sanitasi rumah	Sanitasi rumah adalah kondisi dan pengelolaan fasilitas sanitasi di lingkungan rumah tangga yang meliputi kebersihan, ketersediaan, dan fungsi sarana sanitasi yang mendukung kesehatan penghuni serta mencegah terjadinya penyakit dan pencemaran lingkungan. Sanitasi rumah meliputi Kondisi komponen fisik rumah, kondisi sarana sanitasi rumah, dan Perilaku penghuni	Ceklist	Observasi	1. Baik (≥ 14) 2. Cukup (9-13) 3. Kurang (< 9)	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu menggambarkan tentang kondisi sanitasi rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam tahun 2025

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah rumah yang ada di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kecamatan Palupuh, yang berjumlah 168 rumah.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap mewakili seluruh populasi. Besarnya sampel diperoleh menggunakan rumus Slovin dan didapatkan sampel sebanyak 63 rumah dengan teknik **simple random sampling** dengan cara diundi:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan:

N= populasi

n= besar sampel

e= tingkat kepercayaan (0,1) 10%

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{168}{1 + 168 \cdot 0,01}$$

$$n = \frac{168}{1 + 1,68}$$

$$n = \frac{168}{2,68}$$

$$n = 62,69 = 63 \text{ rumah}$$

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil observasi secara langsung ke lapangan menggunakan lembar penilaian, meliputi saran sanitasi, kondisi fisik bangunan, dan perilaku penghuni rumah.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung yang diperoleh dari sumber-sumber yang telah ada, meliputi jumlah rumah, jumlah data penyakit berbasis lingkungan di Jorong Batang Palupuh.

E. Pengolahan Data

1. **Editing** (koreksi) yaitu kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuisisioner, apakah jawaban yang ada di kuisisioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.
2. **Coding** yaitu kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaan dari **coding** adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat **entry** data.
3. **Processing** memasukkan data (**data entry**). Setelah semua kuisisioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di **entry** dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-**entry** data dari kuisisioner ke paket program komputer.
4. **Cleaning** (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan Kembali data yang sudah di-**entry** apakah ada kesalahan atau tidak.

F. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat yaitu mendeskripsikan variabel yang diteliti dan mengolah data yang telah diperoleh dari hasil survey yang dilakukan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Jorong Batang Palupuh merupakan salah satu dari empat jorong yang berada di bawah administrasi Nagari Koto Rantang, Kecamatan Palupuh, Kabupaten Agam, Provinsi Sumatera Barat. Secara geografis, wilayah ini terletak pada ketinggian sekitar 700–800 meter di atas permukaan laut dan berada di kawasan perbukitan dengan kemiringan lahan sedang hingga terjal. Kondisi topografi tersebut menjadikan wilayah ini rawan terhadap bencana alam seperti tanah longsor, terutama saat musim hujan.

Adapun batas-batas wilayah Jorong Batang Palupuh adalah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Jorong Sitingkai
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Jorong Mudiak Palupuh
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Jorong Muaro Palupuh
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Jorong Sitingkai

B. Hasil Penelitian

Hasil observasi dengan pemilik rumah tentang Sanitasi Dasar Rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam yang dilakukan pada bulan Juni adalah:

1. Kondisi Sarana Sanitasi

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kondisi Sarana Sanitasi Rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025

Kondisi Sarana Sanitasi	Jumlah	Persentase (%)
Kurang baik	49	77.8
Baik	14	22.2
Total	63	100

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui bahwasanya sebagian besar kondisi sarana sanitasi yang dimiliki oleh responden di Jorong Batang Palupuh dengan kategori kurang baik yaitu 77.8 %.

2. Kondisi Fisik Rumah

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kondisi Fisik Rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025

Kondisi Fisik Rumah	Jumlah	Persentase (%)
Kurang Baik	36	57.1
Baik	27	42.9
Total	63	100

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwasanya sebagian besar kondisi fisik rumah yang dimiliki oleh responden di Jorong Batang Palupuh dengan kategori kurang baik yaitu 57.1 %.

3. Perilaku Penghuni

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Penghuni Rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025

Perilaku Penghuni	Jumlah	Persentase (%)
Kurang Baik	39	61.9
Baik	24	38.1
Total	63	100

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui bahwasanya sebagian besar perilaku penghuni rumah di Jorong Batang Palupuh dengan kategori kurang baik yaitu 61.9 %.

4. Sanitasi Rumah

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kondisi Sanitasi Rumah Di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025

Kondisi Sanitasi Rumah	Jumlah	Persentase (%)
Kurang	38	60.3
Cukup	17	27.0
Baik	8	12.7
Total	63	100

Berdasarkan tabel 4.4, diketahui hasil observasi rumah di Jorong Batang Palupuh yaitu dengan kategori kurang 60.3 %.

C. Pembahasan

1. Kondisi Sarana Sanitasi

Berdasarkan hasil tabel 4.1 bahwa kondisi sarana sanitasi yang dimiliki oleh pemilik rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang dengan kategori penilaian kurang baik 77.8 %, dimana dari 63 rumah di Jorong Batang Palupuh, terdapat rumah yang memiliki jamban tetapi tidak memiliki **septic tank** sejumlah 48 rumah, pembuangan air limbah yang langsung ke badan air atau kolam terbuka sejumlah 46 rumah, tidak ada tempat sampah/ tempat sampah tidak ada penutup sejumlah 46 rumah, saluran air hujan yang menggenangi tanah sejumlah 40 rumah, dan sarana air bersih yang bukan milik sendiri dan penghuni masih mengambil air yang berasal dari sungai dan air pancuran sejumlah 32 rumah, dan masih terdapat masyarakat yang buang air besar ke kamar mandi masjid atau kamar mandi umum.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2023, kondisi yang memenuhi syarat untuk sarana air bersih yaitu air dalam keadaan terlindung dari sumber pencemaran, Binatang pembawa penyakit, dan tempat perkembangbiakan vektor. Untuk kondisi jamban yang memenuhi syarat yaitu jamban leher angsa, dan terhubung dengan **septic tank** yang disedot minimal sekali dalam 5 (lima) tahun. Untuk tempat sampah terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, tertutup, mudah dibersihkan dan dilapisi kantong plastik. Untuk pembuangan air limbah domestik, saluran limbah dari dapur harus dilengkapi dengan **grease trap**/penangkap lemak.¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk (2023), yang dapat disimpulkan jamban yang tidak memenuhi syarat 80,2 %. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar sarana jamban masih dalam kondisi yang tidak layak, yang dapat berpotensi menimbulkan masalah kesehatan masyarakat. Selain itu, untuk sarana air bersih 51,6 % tidak memenuhi standar. Pengamatan terhadap sarana air bersih, seperti sumur gali, sumur pompa tangan, dan hidran umum, menunjukkan perlunya perbaikan dalam penyediaan air bersih yang aman. Selanjutnya, dalam hal pengelolaan sampah 56,0 % tidak memenuhi syarat kesehatan. Untuk sarana pembuangan air limbah 60,4 % tidak memenuhi syarat. Penilaian terhadap sarana

pembuangan air limbah menunjukkan adanya masalah dalam konstruksi dan kedap air, yang dapat mencemari sumber air dan tanah di sekitarnya.²⁹

Berdasarkan hasil observasi dan analisis penulis terhadap sarana sanitasi, masih adanya rumah yang tidak memiliki jamban dan membuang air besar di sungai atau kamar mandi umum, juga ada yang memiliki jamban tetapi tidak terhubung dengan *septic tank* dan disalurkan ke saluran air terbuka. Masih adanya rumah yang tidak memiliki akses air bersih untuk keperluan sehari-hari dan mengambil air dari sungai, masjid, dan kamar mandi umum, dan terdapat rumah dengan saluran air hujan yang menimbulkan genangan. Masih adanya rumah yang membuang limbah domestik ke kolam terbuka, dan ke sungai dan mengelola sampah dengan cara dibakar.

Rekomendasi dari peneliti yaitu agar pemilik rumah di Jorong Batang Palupuh meningkatkan fasilitas sanitasi seperti yang tidak memiliki sarana jamban untuk membuat jamban sesuai dengan persyaratan kesehatan. Membangun dan memperbaiki infrastruktur sumber air bersih seperti sumur gali, PDAM (Perusahaan Daerah Air Minum), dan sumur bor. Untuk pembuangan air limbah yang dibuang langsung ke sungai atau kolam terbuka pastikan air limbah diolah terlebih dahulu agar tidak mencemari badan air. Membangun tempat sampah yang sesuai dengan standar, termasuk pemisahan antara sampah organik dan anorganik dan mengimplementasikan sistem 3R. Membuat saluran air yang dapat mengalirkan air hujan ke tempat pembuangan yang aman, seperti Sungai atau kolam penampungan.

2. Kondisi Fisik Rumah

Dari hasil berdasarkan tabel 4.2 bahwa kondisi fisik rumah di Jorong Batang Palupuh dengan kategori kurang baik sebanyak 57.1 %, dimana dari 63 rumah di Jorong Batang Palupuh, terdapat rumah yang masih memiliki dapur yang lantainya terbuat dari tanah sejumlah 14 rumah, ventilasi yang tidak cukup sejumlah 29 rumah, tidak ada lubang asap dapur sejumlah 35 rumah, pencahayaan yang tidak memenuhi syarat sejumlah 27 rumah, dinding yang tidak permanen sejumlah 18 rumah dan langit-langit yang tidak kuat sejumlah 30 rumah dan ruang tidur yang tidak mencukupi luasnya sejumlah 44 rumah.

Menurut permenkes RI Nomor : 2 Tahun 2023, persyaratan kesehatan bangunan rumah yaitu seperti halnya lantai bangunan harus kuat, dan mudah dibersihkan, permukaan rata, dinding kuat dan kedap air, permukaan rata, halus, tidak licin, dan tidak retak, permukaan tidak menyerap debu dan mudah dibersihkan, warna yang terang dan cerah, atap bangunan rumah kuat dan kedap air, lantai yang kontak dengan air dan memiliki kemiringan cukup landai untuk memudahkan pembersihan dan tidak terjadi genangan air, lantai dalam keadaan bersih, warna lantai harus berwarna terang, ventilasi alami dan ventilasi buatan sesuai dengan fungsinya, Bangunan gedung tempat tinggal, bangunan gedung pelayanan kesehatan khususnya ruang perawatan, bangunan gedung pendidikan khususnya ruang kelas, dan bangunan pelayanan umum lainnya harus mempunyai bukaan permanen, kisi-kisi pada pintu dan jendela, dan/atau bukaan permanen yang dapat dibuka untuk kepentingan ventilasi alami.¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faradillah, dkk (2022), yang dapat disimpulkan bahwa masih terdapat rumah dengan kondisi lantai yang tidak memenuhi syarat 74,6 %, kondisi dinding yang tidak memenuhi syarat 62,7 %, ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat 78 %, kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat 64,4 %, dan pencahayaan yang tidak memenuhi syarat 72,9 %.³⁰

Berdasarkan hasil observasi peneliti terhadap kondisi fisik rumah, masih terdapat rumah yang lantai dapurnya terbuat dari tanah, dinding yang masih dari papan (tidak permanen), masih terdapat rumah dengan langit-langit yang hanya dari terpal, lantai terbuat dari kayu (papan), pencahayaan yang kurang memenuhi syarat, tidak adanya ventilasi dan terdapat ventilasi namun <10 % dari luas lantai, tidak memiliki lubang asap dapur, dan luas kamar >9 m².

Rekomendasi dari peneliti terhadap kondisi fisik rumah agar melakukan perbaikan terhadap langit-langit, lantai dan dinding papan yang dapat mengandung debu dan menimbulkan penyakit, dan dibersihkan setiap hari, melakukan perbaikan ventilasi dan membuat lubang asap dapur agar terdapat pertukaran sirkulasi udara.

3. Perilaku Penghuni

Dari hasil berdasarkan tabel 4.3 bahwa perilaku penghuni rumah di Jorong Batang Palupuh dengan kategori kurang baik 61.9 %, dimana terdapat penghuni rumah yang tidak membuka jendela kamar sejumlah 47 responden dan penghuni yang tidak membuka jendela ruang keluarga terutama di pagi hari sejumlah 30 responden, penghuni yang jarang membersihkan halaman rumah sejumlah 29 responden, penghuni yang membuang tinja bayi dan balita ke sungai atau kolam terbuka sejumlah 30 responden, dan penghuni yang tidak membuang sampah pada tempatnya sejumlah 34 responden.

Menurut teori HL BLUM diketahui bahwa status kesehatan individu erat kaitannya dengan perilakunya, semakin baik perilaku yang berhubungan dengan kesehatan maka status kesehatannya akan semakin baik.³¹

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Boekoesoe (2018), yang menunjukkan bahwa keluarga yang menerapkan perilaku bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah tangga dengan kategori kurang (20,8 %). Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat Pesisir di Desa Deme II Kecamatan Sumalata Timur, Gorontalo Utara menerapkan PHBS tatanan rumah tangga dengan baik.³²

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden tentang perilaku penghuni rumah, masih adanya penghuni rumah yang tidak membuka jendela kamar dan ruang keluarga terutama di pagi hari, dan membuang tinja bayi dan balita ke sungai atau kolam terbuka.

Rekomendasi dari peneliti yaitu agar penghuni membuka jendela ruang keluarga dan kamar tidur setiap pagi, dan membuang tinja bayi dan balita ke jamban.

4. Sanitasi Rumah

Berdasarkan hasil tabel 4.4 bahwa kondisi sanitasi rumah yang dimiliki oleh pemilik rumah di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang dengan kategori kurang 60.3 %, dimana rumah di Jorong Batang Palupuh sebagian besar sarana sanitasi nya tidak memenuhi syarat, kondisi fisik rumah yang belum memenuhi syarat, dan perilaku penghuni yang tidak menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arsini (2018), yang dapat disimpulkan bahwa keadaan sanitasi rumah di Desa Sanur Kauh tidak memenuhi syarat (76,8 %).³³

Berdasarkan hasil observasi peneliti terhadap kondisi sanitasi rumah, masih terdapat rumah yang sarana sanitasi, kondisi fisik, dan perilaku penghuni nya belum memenuhi syarat. Pada variabel sarana sanitasi, seperti masih adanya rumah yang tidak memiliki jamban dan jamban yang tidak terhubung dengan **septic tank**, pembuangan limbah yang langsung ke kolam terbuka, dan saluran air hujan yang menggenangi tanah. Pada variabel kondisi fisik, masih terdapat rumah dengan langit-langit yang hanya dari terpal, lantai terbuat dari kayu (papan), pencahayaan yang kurang memenuhi syarat, tidak adanya ventilasi dan terdapat ventilasi namun $<10\%$ dari luas lantai, tidak memiliki lubang asap dapur, dan luas kamar $>9\text{ m}^2$. Pada variabel perilaku penghuni, Berdasarkan hasil wawancara dengan responden tentang perilaku penghuni rumah, masih adanya penghuni rumah yang tidak membuka jendela kamar dan jendela ruang keluarga terutama di pagi hari, membuang tinja bayi dan balita ke sungai atau kolam terbuka.

Rekomendasi dari peneliti yaitu agar pemilik rumah memperbaiki sarana sanitasi dengan membangun jamban yang terhubung dengan septic tank, meningkatkan kondisi fisik rumah dengan memperbaiki ventilasi dan pencahayaan, serta menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup penghuni.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang Gambaran Sanitasi Rumah Di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025 dapat diambil Kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar rumah 77.8 % memiliki sarana sanitasi yang tidak memenuhi standar kesehatan, di mana banyak rumah tidak ***memiliki septic tank*** dan pembuangan air limbah dilakukan langsung ke badan air terbuka. Hal ini berpotensi menimbulkan risiko kesehatan, terutama terkait dengan penyakit yang ditularkan melalui air.
2. Hasil observasi menunjukkan bahwa 57.1 % rumah memiliki kondisi fisik yang kurang baik, dengan banyak rumah yang memiliki lantai dari tanah, ventilasi yang tidak memadai, dan dinding yang tidak permanen, dan pencahayaan yang kurang memenuhi syarat. Kondisi ini dapat mempengaruhi kesehatan penghuni dan kenyamanan tempat tinggal.
3. Sebagian besar penghuni 61.9 % menunjukkan perilaku yang kurang baik, seperti tidak membuka jendela kamar dan jendela ruang keluarga, membuang tinja bayi dan balita ke sungai atau kolam terbuka. Perilaku ini berpotensi meningkatkan risiko penyebaran penyakit di lingkungan rumah.
4. Kondisi sanitasi rumah di Jorong Batang Palupuh menunjukkan bahwa 60.3 % rumah kurang memenuhi syarat. Terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kondisi ini, antara lain sarana sanitasi yang tidak memadai, kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi standar, serta perilaku penghuni yang tidak menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

B. Saran

1. Bagi Pemerintah Nagari/Kecamatan agar meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya sanitasi dasar rumah melalui program sosialisasi rutin terkait penggunaan jamban sehat, pengelolaan air bersih, pembuangan air

limbah domestik, dan pengelolaan sampah. Membantu masyarakat dalam penyediaan infrastruktur sanitasi.

2. Bagi masyarakat di Jorong Batang Palupuh agar membangun jamban yang terhubung dengan **septic tank** agar air limbah tidak langsung mengalir ke sungai atau kolam terbuka, serta tidak melakukan buang air besar sembarangan. Memperbaiki ventilasi dan sirkulasi udara di dalam rumah dengan membuka jendela setiap pagi dan memasang lubang asap dapur. Melakukan kebiasaan hidup bersih dan sehat, seperti membuka jendela kamar dan jendela ruang keluarga terutama di pagi hari, membuang tinja bayi dan balita ke jamban, rutin membersihkan rumah, serta mengelola sampah dengan prinsip 3R (**Reduce, Reuse, Recycle**).

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan. Permenkes No. 2 Tahun 2023. Kemenkes Republik Indones. 2023;(55):1–175.
2. Kementerian Kesehatan. Derajat Kesehatan 40% Dipengaruhi Lingkungan - Sehat Negeriku. Kemkes RI. 2019.
3. Fitriany MS, Farouk HMAH, Taqwa R. Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Kesehatan Lingkungan (Studi di Desa Segiguk sebagai Salah Satu Desa Penyangga Kawasan Hutan Suaka Margasatwa Gunung Raya Ogan Komering Ulu Selatan). *J Penelit Sains*. 2016;18(1):41–6.
4. Rakyat KPUDP. Panduan Pembangunan Perumahan Dan Permukiman Perdesaan Dasar-Dasar Rumah Sehat. 2021. 8–9 p.
5. Sri H, Febria D, Dkk. Upaya Peningkatan Pengetahuan Rumah Sehat Bagi Keluarga Di Desa Bangun Sari Kecamatan Kampar Kiri hilir. 2023;1:7–11.
6. Triwibowo C, Pusphandani M. Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2019. 50 p.
7. Pamungkas, Bintang R, Khomsatun. Studi Sanitasi Rumah Kos Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Penghuni Kos Di Kelurahan Karangwangkal Kecamatan Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Bul Keslingmas*. 2016;340–3.
8. Desa B. Laporan Penyakit Di Puskesmas Pembantu Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam tahun 2024-2025. 2024.
9. Radhiah S, Sanjaya K. Kerentanan Kejadian Penyakit Berbasis Lingkungan Pada Masyarakat Terdampak Bencana Di Daerah Pesisir Kabupaten Donggala. 2021;12:171–82.
10. Prasetiawati R, Nasution F, Lubis N. Mewujudkan Rumah Sehat Melalui Penyuluhan Kesehatan Lingkungan Membentuk Masyarakat Sehat Jiwa Dan Raga. *To Maega J Pengabd Masy*. 2022;5(3):523.
11. Vivi Filia Elvira SK., M.Kes, Dra. Sitti Badrah MK. Buku Ajar Sanitasi Perumahan Dan Pemukiman. 2023. 24 p.
12. Sari M, Mahyuddin, Simarmata MM, Dkk. Kesehatan Lingkungan Perumahan. 2020. 4 p.
13. Moninja N, Warouw F, Pinontoan OR. Hubungan Antara Keadaan Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *J Public Heal Community Med*. 2020;1:94–100.
14. Ulwia. Kajian Faktor Lingkungan Perumahan Penderita ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas IHA Kecamatan Huamual Kabupaten Seram Bagian Barat. 2017;8(2):56–61.
15. Imaduddin D, Setiani O. Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Perilaku Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu 10 Kota Tanjungpinang. *J Kesehat Masy*. 2019;7:8–14.
16. Kaligis GI, Pinontoan OR, Joseph WBS, Kesehatan F, Universitas M,

- Ratulangi S. Faktor Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Kelurahan Pakowa Kecamatan Wanea Kota Manado. *J Kesehat Masy.* 2019;8(6):552–9.
17. Obella Z, Adliyani N. Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. 2015;4:109–14.
 18. Ramadhan MG, Narwati, Rokhmalia F. KONDISI FISIK DAN SARANA SANITASI DASAR RUMAH DI PERMUKIMAN KELURAHAN TANAH KALIKEDINDING KOTA SURABAYA TAHUN 2021. *J Hig Sanitasi* [Internet]. 2021;1(1):49–57. Available from: <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1595750><https://doi.org/10.1080/17518423.2017.1368728><http://dx.doi.org/10.1080/17518423.2017.1368728><https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103766><https://doi.org/10.1080/02640414.2019.1689076>
 19. Almas Ghassani Celesta1 NF. Gambaran Sanitasi Dasar Di Desa Payaman, Kabupaten Bojonegoro Tahun 2016. *J Kesehat Lingkung.* 2019;11(2):83–90.
 20. Ponomban K. Perencanaan Sistem Penyediaan Air Bersih di Desa Eris Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa. *Fak Tek Jur Sipil, Univ Sam Ratulangi Manad* [Internet]. 2021;9(4):1–10. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id>
 21. Nanda M, Asy-syifaa P, Fadila A, Zuhra R, Yusuf M. Analisis Ketersediaan Air Bersih Dan Penyediaan Air Minum Rumah Tangga Di Kelurahan Bagan Deli Kecamatan Belawan Kabupaten Deli Serdang. *Communnity Dev J.* 2023;4(3):5704–7.
 22. Rehabilitasi DRSADJ, Sosial K. Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) penguatan kapabilitas anak dan keluarga. 2020.
 23. Astina N, Dkk. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM MEMBUANG SAMPAH RUMAH TANGGA KE SUNGAI DI DESA PAMARANGAN KANAN KABUPATEN TABALONG TAHUN 2019. 2020;4(2):181–90.
 24. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2008 Tentang Pengelolaan Sampah. 2008.
 25. Dr. Yudiyanto, S.Si. MS, Era Yudistira MA, Atika Lusi Tania, M.Acc A. Pengelolaan Sampah Pengabdian Pendampingan di Kota Metro. 2019.
 26. Peraturan Daerah Kabupaten Agam Nomor 10 Tahun 2017 Tentang Pengelolaan Sampah.
 27. Gaffar A, Lukman MP, Dkk. PENGADAAN SARANA SISTEM PEMBUANGAN AIR LIMBAH SEDERHANA BERBASIS PEMBANGKIT LISTRIK TENAGA SURYA PADA WILAYAH Teknik Elektro , Politeknik Negeri Ujung Pandang , Jl . Perintis Kemerdekaan Bisnis Digital , Institut Teknologi Pertanian Takalar , Jl . I Manin. 2023;9(3):167–75.
 28. Rosadi D, Berezky A, Hasri AJ, Ulya AZ, Melsa A. Program Saluran

- Pembuangan Air Limbah (SPAL) Sebagai Upaya dalam Peningkatan Sanitasi Lingkungan. *J Pengabd Masy Nusantara*. 2023;3(2):84–90.
29. Sari VV, Muslim B. Kondisi Sarana Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Nagari Campago. 2023;3(1).
 30. Faradillah S. Kondisi Fisik Rumah, Perilaku Keluarga dan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan. 2022;13(5):856–60.
 31. Ayu Khoirotul Umaroh D. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Bulan Januari-Maret 2015. 2015;
 32. Lintje Boekoesoe, Irwan D. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Ditinjau Dari Aspek Pengetahuan Dan Status Ekonomi Masyarakat. 2018;
 33. Kadek N, Arsini V, Wayan I. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEADAAN SANITASI RUMAH DI DESA SANUR KAUH KOTA DENPASAR. 2018;8(2):78–81.

LAMPIRAN 1: Lembar Observasi

Lembar Penilaian Rumah Sehat

Nama Responden :

Alamat :

Tanggal Penilaian :

A. SARANA SANITASI

NO	INDIKATOR	YA (1)	TIDAK (0)
1	Memiliki jamban keluarga yang sehat (leher angsa, septic tank)		
2	Memiliki saluran pembuangan limbah yang tidak mencemari lingkungan		
3	Tersedia tempat sampah dengan penutup		
4	Tersedia saluran air hujan yang tidak menimbulkan genangan		
5	Sarana air bersih (PDAM/Sumur gali/Sumur bor/Mata air) milik sendiri		

B. KONDISI FISIK RUMAH

NO	INDIKATOR	YA (1)	TIDAK (0)
1	Lantai rumah terbuat dari bahan kedap air (ubin/semen/keramik)		
2	Dinding rumah terbuat dari bahan yang kuat dan mudah dibersihkan		
3	Ventilasi cukup (minimal 10 % dari luas lantai)		
4	Lubang asap dapur >10 % dari luas lantai dapur (ada exhaust fan)		

5	Pencahayaan dalam ruang memenuhi syarat (minimal 60 Lux)		
6	Langit-langit kuat dan mudah dibersihkan		
7	Luas ruang tidur minimum 9m ²		

C. PERILAKU PENGHUNI

NO	INDIKATOR	YA (1)	TIDAK (0)
1	Membuka jendela kamar		
2	Membuka jendela ruang keluarga		
3	Membersihkan halaman rumah		
4	Membuang tinja bayi dan balita ke jamban		
5	Membuang sampah ke tempat sampah		

Penilaian

Aspek penilaian	Nilai maksimum	Nilai diperoleh
A. Sarana Sanitasi	5	
B. Kondisi Fisik Rumah	7	
C. Perilaku Penghuni	5	

Total:...../17

Kategori Rumah Sehat

Baik (≥ 14)

Cukup (9-13)

Kurang (< 9)

LAMPIRAN 2 : Master Tabel Penelitian

MASTER TABEL PENELITIAN GAMBARAN SANITASI RUMAH DI JORONG BATANG PALUPUH NAGARI KOTO RANTANG KABUPATEN AGAM TAHUN 2025

1. SARANA SANITASI

Sarana Sanitasi									
NO	NAMA RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	JUMLAH	%	KET
1	AIP	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
2	AM	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang Baik
3	TF	0	0	1	0	0	1	20%	Kurang Baik
4	DM	1	1	1	0	1	4	80%	Baik
5	ZK	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
6	RZ	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik
7	MW	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
8	ZF	0	1	1	1	1	4	80%	Baik
9	RT	1	1	0	1	1	4	80%	Baik
10	HP	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
11	AS	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik
12	NS	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
13	SR	0	0	0	1	1	2	40%	Kurang Baik
14	EM	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang Baik
15	AR	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik
16	UK	1	1	0	1	1	4	80%	Baik
17	SH	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik
18	TS	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik
19	SU	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik
20	CA	0	0	1	0	0	1	20%	Kurang Baik
21	ZA	1	1	0	1	1	4	80%	Baik
22	AS	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
23	KA	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
24	SY	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
25	AG	1	0	1	1	1	4	80%	Baik
26	AM	0	1	0	1	0	2	40%	Kurang Baik
27	MA	1	0	0	0	1	2	40%	Kurang Baik
28	NY	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
29	SP	1	0	1	1	1	4	80%	Baik
30	RW	0	1	0	0	1	2	40%	Kurang Baik
31	RM	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
32	BS	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik
33	MN	1	0	0	0	0	1	20%	Kurang Baik
34	AM	0	0	0	1	1	2	40%	Kurang Baik
35	AT	1	1	0	0	0	2	40%	Kurang Baik
36	ED	0	1	1	1	1	4	80%	Baik
37	PR	1	0	0	0	1	2	40%	Kurang Baik

38	IL	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
39	ZN	1	0	0	1	0	2	40%	Kurang Baik
40	NN	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang Baik
41	SWR	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
42	EZ	0	1	1	1	1	4	80%	Baik
43	ZL	1	1	1	0	1	4	80%	Baik
44	MP	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik
45	RD	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik
46	RS	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
47	NR	0	0	0	1	1	2	40%	Kurang Baik
48	MS	1	1	0	1	1	4	80%	Baik
49	RW	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
50	MR	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
51	WR	0	1	1	1	1	4	80%	Baik
52	IR	0	0	1	0	1	2	40%	Kurang Baik
53	ZE	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang Baik
54	JS	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
55	MN	1	1	1	0	1	4	80%	Baik
56	RA	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang Baik
57	NH	0	0	1	0	1	2	40%	Kurang Baik
58	BK	0	0	1	1	0	2	40%	Kurang Baik
59	NU	0	0	1	0	1	2	40%	Kurang Baik
60	YL	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang Baik
61	BR	0	1	1	0	0	2	40%	Kurang Baik
62	MN	1	1	1	1	0	4	80%	Baik
63	YN	0	1	0	0	0	1	20%	Kurang Baik

2. KONDISI FISIK RUMAH

Kondisi Fisik Rumah											
NO	NAMA RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Jumlah	%	KET
1	AIP	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
2	AM	1	1	0	0	0	1	0	3	43%	Kurang Baik
3	TF	0	0	0	1	0	1	0	2	29%	Kurang Baik
4	DM	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
5	ZK	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
6	RZ	0	1	0	0	0	0	0	1	14%	Kurang Baik
7	MW	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
1	ZF	0	1	1	1	1	1	1	6	86%	Baik
9	RT	1	0	1	1	1	1	1	6	86%	Baik
10	HP	1	1	0	0	0	0	1	3	43%	Kurang Baik
11	AS	0	1	1	1	1	1	1	6	86%	Baik
12	NS	1	1	0	1	0	0	1	4	57%	Kurang Baik
13	SR	1	1	1	0	0	0	0	3	43%	Kurang Baik
14	EM	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik

15	AR	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
16	UK	1	0	1	1	1	1	1	6	86%	Baik
17	SH	1	1	0	0	1	0	0	3	43%	Kurang Baik
18	TS	0	1	1	1	1	1	1	6	86%	Baik
19	SU	1	1	1	0	0	0	0	3	43%	Kurang Baik
20	CA	1	0	0	1	0	0	0	2	29%	Kurang Baik
21	ZA	1	1	1	0	1	1	1	6	86%	Baik
22	AS	0	1	0	0	0	1	0	2	29%	Kurang Baik
23	KA	1	0	0	0	0	0	0	1	14%	Kurang Baik
24	SY	1	1	0	0	0	1	0	3	43%	Kurang Baik
25	AG	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
26	AM	1	0	0	0	1	0	1	3	43%	Kurang Baik
27	MA	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
28	NY	1	0	1	0	0	1	0	3	43%	Kurang Baik
29	SP	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
30	RW	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
31	RM	1	1	1	1	0	1	1	6	86%	Baik
32	BS	1	0	0	0	0	0	0	1	14%	Kurang Baik
33	MN	1	1	0	0	0	0	0	2	29%	Kurang Baik
34	AM	1	0	0	0	0	0	0	1	14%	Kurang Baik
35	AT	0	1	0	0	1	0	1	3	43%	Kurang Baik
36	ED	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
37	PR	0	0	1	0	0	0	0	1	14%	Kurang Baik
38	IL	1	1	0	0	1	0	0	3	43%	Kurang Baik
39	ZN	1	1	0	0	1	0	1	4	57%	Kurang Baik
40	NN	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
41	SWR	1	1	0	0	1	1	0	4	57%	Kurang Baik
42	EZ	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
43	ZL	1	1	1	0	1	1	1	6	86%	Baik
44	MP	0	0	0	0	1	0	1	2	29%	Kurang Baik
45	RD	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
46	RS	1	0	0	0	0	0	0	1	14%	Kurang Baik
47	NR	1	1	0	0	0	0	0	2	29%	Kurang Baik
48	MS	1	1	0	1	1	1	1	6	86%	Baik
49	RW	1	1	0	0	0	0	0	2	29%	Kurang Baik
50	MR	0	0	1	0	0	0	0	1	14%	Kurang Baik
51	WR	1	1	1	0	1	1	1	6	86%	Baik
52	IR	1	1	1	0	1	0	0	4	57%	Kurang Baik
53	ZE	0	0	0	0	1	0	0	1	14%	Kurang Baik
54	JS	1	1	0	0	0	0	0	2	29%	Kurang Baik
55	MN	1	1	0	1	1	1	1	6	86%	Baik
56	RA	0	1	0	0	0	0	1	2	29%	Kurang Baik
57	NH	1	0	0	1	1	0	0	3	43%	Kurang Baik
58	BK	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik

59	NU	1	0	0	1	0	0	0	2	29%	Kurang Baik
60	YL	1	1	1	0	1	1	1	6	86%	Baik
61	BR	1	1	0	0	0	0	0	2	29%	Kurang Baik
62	MN	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik
63	YN	1	1	1	1	1	1	0	6	86%	Baik

3. PERILAKU PENGHUNI

Perilaku Responden										
NO	NAMA RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	JUMLAH	%	ket	
1	AIP	0	1	1	0	0	2	40%	Kurang Baik	
2	AM	0	0	0	1	1	2	40%	Kurang Baik	
3	TF	0	1	1	1	1	4	80%	Baik	
4	DM	0	1	1	1	1	4	80%	Baik	
5	ZK	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik	
6	RZ	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik	
7	MW	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang Baik	
8	ZF	0	1	1	1	1	4	80%	Baik	
9	RT	0	0	1	0	1	2	40%	Kurang Baik	
10	HP	0	1	0	1	0	2	40%	Kurang Baik	
11	AS	0	1	1	1	1	4	80%	Baik	
12	NS	0	0	1	0	0	1	20%	Kurang Baik	
13	SR	0	1	1	1	1	4	80%	Baik	
14	EM	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik	
15	AR	1	1	1	1	0	4	80%	Baik	
16	UK	0	1	1	0	0	2	40%	Kurang Baik	
17	SH	0	0	0	1	1	2	40%	Kurang Baik	
18	TS	0	1	1	0	0	2	40%	Kurang Baik	
19	SU	1	1	0	1	1	4	80%	Baik	
20	CA	0	1	0	0	0	1	20%	Kurang Baik	
21	ZA	0	1	1	1	1	4	80%	Baik	
22	AS	0	1	1	1	1	4	80%	Baik	
23	KA	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik	
24	SY	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang Baik	
25	AG	1	1	1	0	1	4	80%	Baik	
26	AM	0	1	1	0	0	2	40%	Kurang Baik	
27	MA	1	1	1	1	0	4	80%	Baik	
28	NY	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang Baik	
29	SP	1	1	1	1	0	4	80%	Baik	
30	RW	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik	
31	RM	1	1	0	1	1	4	80%	Baik	
32	BS	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik	
33	MN	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang Baik	
34	AM	1	1	1	1	0	4	80%	Baik	
35	AT	0	0	1	0	0	1	20%	Kurang Baik	

36	ED	1	1	1	1	0	4	80%	Baik
37	PR	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang Baik
38	IL	0	0	1	0	0	1	20%	Kurang Baik
39	ZN	0	1	0	1	0	2	40%	Kurang Baik
40	NN	1	1	1	1	0	4	80%	Baik
41	SWR	1	1	1	1	0	4	80%	Baik
42	EZ	0	1	0	1	0	2	40%	Kurang Baik
43	ZL	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
44	MP	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
45	RD	1	1	0	1	1	4	80%	Baik
46	RS	0	0	0	1	0	1	20%	Kurang Baik
47	NR	0	0	1	0	1	2	40%	Kurang Baik
48	MS	1	0	1	1	1	4	80%	Baik
49	RW	0	1	0	1	0	2	40%	Kurang Baik
50	MR	0	1	1	1	1	4	80%	Baik
51	WR	0	0	1	0	0	1	20%	Kurang Baik
52	IR	1	1	1	0	1	4	80%	Baik
53	ZE	0	0	0	0	1	1	20%	Kurang Baik
54	JS	0	0	1	0	1	2	40%	Kurang Baik
55	MN	1	1	1	0	1	4	80%	Baik
56	RA	0	0	0	1	1	2	40%	Kurang Baik
57	NH	1	0	0	0	0	1	20%	Kurang Baik
58	BK	0	0	1	0	1	2	40%	Kurang Baik
59	NU	0	1	1	1	1	4	80%	Baik
60	YL	0	0	0	0	0	0	0%	Kurang Baik
61	BR	0	1	0	0	1	2	40%	Kurang Baik
62	MN	0	0	1	0	0	1	20%	Kurang Baik
63	YN	1	1	1	0	1	4	80%	Baik

C. SANITASI RUMAH

Rumah Sehat							
NO	NAMA RESPONDEN	sarana	fisik	prilaku	Jumlah	%	Ket
1	AIP	0	6	2	8	47%	KURANG
2	AM	1	3	2	6	35%	KURANG
3	TF	1	2	4	7	41%	KURANG
4	DM	4	6	4	14	82%	BAIK
5	ZK	0	0	0	0	0%	KURANG
6	RZ	1	1	1	3	18%	KURANG
7	MW	0	6	1	7	41%	KURANG
8	ZF	4	6	4	14	82%	BAIK
9	RT	4	6	2	12	71%	CUKUP
10	HP	0	3	2	5	29%	KURANG
11	AS	1	6	4	11	65%	CUKUP
12	NS	0	4	1	5	29%	KURANG

13	SR	2	3	4	9	53%	CUKUP
14	EM	1	0	0	1	6%	KURANG
15	AR	1	6	4	11	65%	CUKUP
16	UK	4	6	2	12	71%	CUKUP
17	SH	1	3	2	6	35%	KURANG
18	TS	1	6	2	9	53%	CUKUP
19	SU	1	3	4	8	47%	KURANG
20	CA	1	2	1	4	24%	KURANG
21	ZA	4	6	4	14	82%	BAIK
22	AS	0	2	4	6	35%	KURANG
23	KA	0	1	1	2	12%	KURANG
24	SY	0	3	1	4	24%	KURANG
25	AG	4	6	4	14	82%	BAIK
26	AM	2	3	2	7	41%	KURANG
27	MA	2	6	4	12	71%	CUKUP
28	NY	0	3	1	4	24%	KURANG
29	SP	4	6	4	14	82%	BAIK
30	RW	2	6	0	8	47%	KURANG
31	RM	0	6	4	10	59%	CUKUP
32	BS	1	1	1	3	18%	KURANG
33	MN	1	2	1	4	24%	KURANG
34	AM	2	1	4	7	41%	KURANG
35	AT	2	3	1	6	35%	KURANG
36	ED	4	6	4	14	82%	BAIK
37	PR	2	1	1	4	24%	KURANG
38	IL	0	3	1	4	24%	KURANG
39	ZN	2	4	2	8	47%	KURANG
40	NN	1	6	4	11	65%	CUKUP
41	SWR	0	4	4	8	47%	KURANG
42	EZ	4	6	2	12	71%	CUKUP
43	ZL	4	6	0	10	59%	CUKUP
44	MP	1	2	0	3	18%	KURANG
45	RD	1	6	4	11	65%	CUKUP
46	RS	0	1	1	2	12%	KURANG
47	NR	2	2	2	6	35%	KURANG
48	MS	4	6	4	14	82%	BAIK
49	RW	0	2	2	4	24%	KURANG
50	MR	0	1	4	5	29%	KURANG
51	WR	4	6	1	11	65%	CUKUP
52	IR	2	4	4	10	59%	CUKUP
53	ZE	1	1	0	2	12%	KURANG
54	JS	0	2	2	4	24%	KURANG
55	MN	4	6	4	14	82%	BAIK
56	RA	1	2	2	5	29%	KURANG

57	NH	2	3	1	6	35%	KURANG
58	BK	2	6	2	10	59%	CUKUP
59	NU	2	2	4	8	47%	KURANG
60	YL	1	6	0	7	41%	KURANG
61	BR	2	2	2	6	35%	KURANG
62	MN	4	6	1	11	65%	CUKUP
63	YN	0	6	4	10	59%	CUKUP

LAMPIRAN 3 : HASIL OUTPUT SPSS

Statistics

		Sarana Sanitasi	Kondisi Fisik Rumah	Perilaku Responden
N	Valid	63	63	63
	Missing	0	0	0
Mean		.22	.43	.38
Median		.00	.00	.00
Std. Deviation		.419	.499	.490

Sarana Sanitasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik	49	77.8	77.8	77.8
	Baik	14	22.2	22.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kondisi Fisik Rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik	36	57.1	57.1	57.1
	Baik	27	42.9	42.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Perilaku Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik	39	61.9	61.9	61.9
	Baik	24	38.1	38.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Sanitasi Rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	38	60.3	60.3	60.3
	Cukup	17	27.0	27.0	87.3
	Baik	8	12.7	12.7	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

LAMPIRAN 4 : Dokumentasi



Wawancara reponden



Observasi dapur



Mengukur pencahayaan



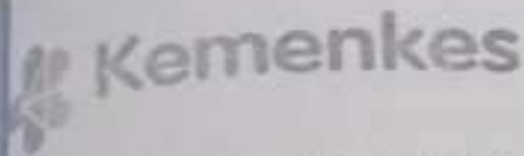
Observasi kondisi fisik rumah



Tempat pembuangan limbah domestik



Observasi kamar mandi



Nomor
Lamp.
Perihal

PP.03.01/F.XXXIX.13/2.12/2025

Izin Penelitian

Kepada Yth
Wali Nagari Koto Rantang
Koto Rantang Palupuh Kab. Agam

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Padang

Jalan Simpang Pondok Kopi, Pangkajene,
Padang, Sumatera Barat 25146

☎ (0751) 7028128

🌐 <http://poltekkes-pdg.ac.id>

Padang, 28 Mei 2025

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Poltekkes Padang diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Tugas Akhir, misi penelitian mahasiswa tersebut adalah di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama	Salsabila Ramadhanj Arte
NIM	221110154
Judul Penelitian	Gambaran Sanitasi Dasar Rumah Di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025
Tempat Penelitian	Jorong Batang Palupuh Nagari Koto Rantang
Waktu	28 Mei s.d 28 Agustus 2025

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan


Dr. Muchsin Riviwanto, SHM, M.Si
NIP 19700629 199303 1-001

Tembusan:

1. Jorong Batang Palupuh
2. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN AGAM
KECAMATAN PALUPUH
NAGARI KOTO RANTANG**

Jln. Raya Bukittinggi - Medan Km 12. Batang Palupuh

SURAT REKOMENDASI

Nomor : .S.T./Rek/KTR/2025

Surat dari Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang Jurusan kesehatan lingkungan Nomor 0101/P-XXXX.13/213/2025, pada tanggal 28 Mei 2025 perihal Mohon Izin Penelitian An. SALSABILA RAMADHANI ARTA, pada prinsipnya kami memberikan Rekomendasi kepada SALSABILA RAMADHANI ARTA sebagai salah satu syarat untuk melakukan Penelitian tentang " GAMBAAN SANITASI DASAR RUMAH DI JORONG BATANG PALUPUH NAGARI KOTO RANTANG KABUPATEN AGAM TAHUN 2025 " yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak Menyimpang dari kerangka serta tujuan penelitian;
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku dan menghormati adat istiadat suatu ketidaksamaan Masyarakat setempat;
3. Mengirimkan laporan hasil kegiatan sebanyak 1 (satu) Eksemplar ke Kantor Walinagari Koto Rantang;
4. Bila terjadi Penyimpangan/ Pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, maka surat rekomendasi ini dicabut kembali.
5. Kegiatan Penelitian ini dilaksanakan pada Tanggal 28 Mei s/d 28 Agustus 2025

Ditentukanlah Surat Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan seperlunya.





KEMENTERIAN KESEHATAN POLTEKKES PADANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
JL. SIMPANG PONDOK KOPI NANGGALO-PADANG

LEMBAR

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Salsabila Ramadhani Arta
NIM : 221110154
Program Studi : D3 Sanitasi
Pembimbing I : Darwel, SKM, M.Epid
Judul Tugas Akhir : Gambaran Sanitasi Rumah Di Jorong Batang Palupuh Nagari Koto
Rantang Kabupaten Agam Tahun 2025

Bimbingan ke	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	senin / 16 Juni '25	Bimbingan BAB IV dan V	
II	Selasa / 17 Juni '25	Revisi BAB IV dan V	
III	Jum'at / 20 Juni '25	Bimbingan Hasil	
IV	senin / 23 Juni '25	Revisi Hasil	
V	Selasa / 24 Juni '25	Bimbingan Pembahasan	
VI	Kelu / 25 Juni '25	Revisi Pembahasan	
VII	Kamis / 26 Juni '25	Revisi Kesimpulan	
VIII	Senin / 30 Juli '25	ACC	

Padang, Juli 2025

Ketua Prodi Diploma 3 Sanitasi

Lindawati, SKM, M.Kes
NIP.19750613 200012 2 002

Tugas Akhir Salsabila Ramadhani Arta.docx

Similarity Report

11%

SIMILARITY INDEX

6%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

Internet Sources

1	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Student Paper	2%
2	Submitted to itera Student Paper	1%
3	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
4	repositoryperpustakaanpoltekkespadang.site Internet Source	1%
5	www.kodim0304agam.info Internet Source	1%
6	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1%
7	Submitted to Academic Library Consortium Student Paper	<1%
8	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1%

repository.upp.ac.id