

**KEPEDULIAN MASYARAKAT TERHADAP KESEHATAN
LINGKUNGAN PERMUKIMAN DI DAERAH KOTO TUO
KECAMATAN PAUH**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Pendidikan Strata Satu (S1)*



Oleh :

ZERLINDA YUSNAINI

2007/89100

JURUSAN GEOGRAFI

FAKULTAS ILMU-ILMU SOSIAL

UNIVERSITAS NEGERI PADANG

2011

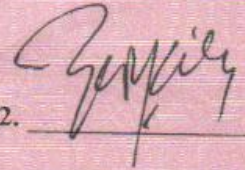
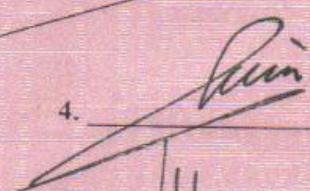
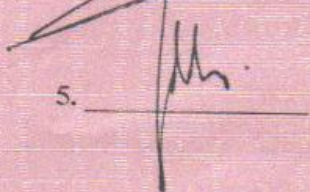
HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

DINYATAKAN LULUS SETELAH DIPERTAHANKAN
DI DEPAN TIM PENGUJI SKRIPSI JURUSAN GEOGRAFI
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI PADANG

Judul : Kepedulian Masyarakat Terhadap Kesehatan
Lingkungan Permukiman Di Daerah Koto Tuo
Kecamatan Pauh
Nama : Zerlinda Yunaini
NIM : 2007/89100
Jurusan : Pendidikan Geografi
Fakultas : Ilmu Sosial

Padang, September 2011

Tim Penguji :

Nama	Tanda Tangan
Ketua : Dra. Rahmanelli, M.Pd	1. 
Sekretaris : Drs. Helfia Edial, MT	2. 
Anggota : Dr. Khairani, M.Pd	3. 
Anggota : Drs. Suh atril, M.Si	4. 
Anggota : Drs. Afdhal, M.Pd	5. 

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Kepedulian Masyarakat Terhadap Kesehatan Lingkungan
Permukiman Di Daerah Koto Tuo Kecamatan Pauh
Nama : Zerlinda Yunaini
BP/NIM : 2007/89100
Jurusan : Pendidikan Geografi
Fakultas : Ilmu Sosial

Padang, September 2011

Disetujui oleh,

Pembimbing I



Dra. Rahmanelli, M.Pd
NIP : 19600307 198503 2 002

Pembimbing II



Drs. Helfia Edial, MT
NIP : 19650426 199001 1004

Mengetahui
Ketua Jurusan Geografi



Dr. Paus Iskarni, M.Pd
NIP : 19630513 198903 1 003

ABSTRAK

**Zerlinda Yusnaini (2011): Kepeduliana Masyarakat Terhadap Kesehatan
Lingkungan Permukiman Di Daerah Koto Tuo
Kecamatan Pauh.**

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi dan mendeskripsikan tentang kepedulian masyarakat terhadap kesehatan lingkungan permukiman di daerah Koto Tuo Kecamatan Pauh yang dilihat dari: (1) kepedulian masyarakat dalam pemeliharaan kebersihan rumah, (2) kepedulian masyarakat dalam penyediaan air bersih, (3) kepedulian masyarakat dalam pemeliharaan kondisi MCK dan (4) kepedulian masyarakat terhadap pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga yang ada di daerah Koto Tuo Kecamatan Pauh. Alat pengumpulan data Primer melalui observasi dan wawancara sedangkan data Sekunder melalui pencatatan. Sampel pada penelitian ini di ambil berdasarkan teknik ***proporsional random sampling*** dengan porposi 10% dari jumlah populasi 235 KK yang tersebar dari 3 RT sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 71 responden. Analisis data yang digunakan adalah analisis statistik deskriptif.

Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Kepedulian masyarakat terhadap kesehatan lingkungan dalam hal pemeliharaan kebersihan rumah tergolong sedang (2) Kepedulian masyarakat terhadap kesehatan lingkungan dalam hal penyediaan air bersih tergolong sedang (3) Kepedulian masyarakat terhadap kesehatan lingkungan dalam hal pemeliharaan kondisi MCK tergolong sedang (4) Kepedulian masyarakat terhadap kesehatan lingkungan dalam hal pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga tergolong sedang.



**UNIVERSITAS NEGERI PADANG
FAKULTAS ILMU SOSIAL
JURUSAN GEOGRAFI**

Jalan Prof. Dr. Hamka, Air Tawar Padang-25131 Telp. 0751-7875159

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zerlinda Yusnaini
NIM/TM : 89100/2007
Program Studi : Pendidikan Geografi
Jurusan : Geografi
Fakultas : FIS UNP

Dengan ini menyatakan, bahwa skripsi saya dengan judul

Kepedulian masyarakat Terhadap Kesehatan Lingkungan Permukiman Di Daerah Koto Tuo Kecamatan Pauh.

Adalah benar merupakan hasil karya saya dan bukan merupakan plagiat dari karya orang lain. Apabila suatu saat terbukti saya melakukan plagiat maka saya bersedia diproses dan menerima sanksi akademis maupun hukum sesuai dengan hukum dan ketentuan yang berlaku, baik di institusi UNP maupun di masyarakat dan Negara.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan rasa tanggung jawab sebagai anggota masyarakat ilmiah.

Diketahui oleh,
Ketua Jurusan Geografi

Dr. Paus Iskarni, M.Pd
Nip: 19630513 198903 1 003

Saya yang menyatakan,

Zerlinda Yusnaini
89100/2007

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis aturkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga dengan izinnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ***Kepedulian Masyarakat Terhadap Kesehatan Lingkungan Permukiman Didaerah Koto Tuo Kecamatan Pauh.***

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat

1. Dra. Rahmaneli, M.Pd selaku Pembimbing I, yang telah memberikan banyak masukan, dorongan, informasi petunjuk dan arahan.
2. Drs. Helfia Edial, MT selaku Pembimbing II yang telah memberikan banyak masukan, koreksi, pengarahan dan petunjuk yang sangat berharga bagi penulis dalam penulisan skripsi ini.
3. Drs. Daswirman, M,Si selaku Penasehat Akademik
4. Ketua dan Sekretaris Jurusan Geografi beserta stafnya yang telah membantu dalam perkuliahan hingga penyelesaian skripsi ini.
5. Pimpinan dan Karyawan/Karyawati Perpustakaan Universitas Negeri Padang yang telah memberikan fasilitas pinjaman buku kepada saya dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Kepala Kesbangpol dan Politik yang telah memberikan Rekomendasi untuk melakukan penelitian ini.
7. Camat Kecamatan Pauh yang telah memberikan data-data yang di butuhkan

8. Ketua RT daerah Koto Tuo yang telah membantu dalam memberikan data yang di Butuhkan Penulis.
9. Masyarakat di Daerah Koto Tuo Kecamatan Pauh yang telah bersedia mengisi Angket penelitian sehingga penelitian ini berjalan dengan lancar.
10. Yusnimar sebagai orang tua yang telah memberikan bimbingan, semangat maupun materil sehingga skripsi ini dapat selesai.
11. Rekan-rekan seperjuangan BP 2007 Jurusan Geografi FIS UNP serta semua pihak yang telah memberikan semangat dan membantu dalam penulisan skripsi ini.

Semoga bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis diterima oleh Allah SWT, sebagai amal kebajikan. Akhir kata penulis mengharapkan saran dan masukan dari semua pihak guna kesempurnaan tulisan ini. Penulis juga mengharapkan semoga tulisan ini dapat berguna bagi diri penulis dan kita semua.

Padang,..... juli 2011

Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Batasan Masalah	5
D. Rumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian	6
F. Kegunaan Penelitian	6
BAB II KERANGKA TEORITIS	
A. Kajian Teori	7
1. Kepedulian	7
2. Kesehatan Lingkungan Permukiman	8
a. Kebersihan Rumah	12
b. Sumber Air Bersih	14
c. Kondisi MCK	15
d. Pengelolaan Sampah dan Limbah Rumah Tangga	17
B. Kajian Penelitian Yang Relevan	22
C Kerangka Konseptual	23
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	27
B. Populasi dan Sampel	27
C. Variabel Penelitian	29
D. Jenis, data, Sumber Data, Alat Pengumpulan Data	30
E. Instrumen Penelitian	31
F. Teknik Analisis Data	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	

A. Hasil Penelitian	
1. Gambaran Umum Wilayah Penelitian	33
2. Deskripsi Data	37
B. Pembahasan	60

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	65
B. Saran	66

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel.3.1 Populasi Penelitian	27
Tabel.3.2 Sampel Responden Penelitian	29
Tabel.3.3 Kisi-kisi Instrumen Penelitian	32
Tabel.3.4 Distribusi Frekwensi Variabel	33
Tabel.4.1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin	35
Tabel.4.2 Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencariannya	35
Tabel.4.3 Luas Tanah Berdasarkan Penggunaanya	36
Tabel.4.4 Distribusi Data Perhatian Responden Terhadap Kebersihan Rumah	37
Tabel.4.5 Distribusi Data yang Mengetahui Syarat-Syarat Rumah yang Sehat	38
Tabel.4.6 Distribusi Data Bentuk Kepedulian Responden memelihara Kebersihan Rumah	39
Tabel.4.7 Distribusi Data dalam Pemeliharaan Kebersihan Rumah	40
Tabel.4.8 Distribusi Data Bentuk Tangung Jawab Responden Apabila Lingkungan Rumah tidak Terawat Dengan Baik	40
Tabel.4.9 Kepedulian Apabila Disuatu Ruangan Mempunyai Ventilasi yang Tidak Baik Dapat Merugikan Kesehatan	41
Tabel.4.10 Kepedulian Menjaga Keindahan Perkarangan Rumah	42
Tabel.4.11 Rekapitulasi Pemeliharaan Kebersihan Rumah	43
Tabel.4.12 Perhatian Terhadap Ketersediaan Air Bersih untuk Keperluan Sehari-Hari	44
Tabel.4.13 Sumber Air Bersih yang Digunakan untuk Keperluan Sehari Hari	45
Tabel.4.14 Air Minum yang tidak Tercemar Secara Berlebihan oleh Zat Kimia dan Mineral	46
Tabel.4.15 Pemeliharaan Sumber Air Bersih untuk Keperluan Sehari-Hari ..	46
Tabel.4.16. Kepedulian Terhadap Penyediaan Air Bersih	47
Tabel.4.17. Tangung Jawab Dalam Mengonsumsi Air Minum	48

Tabel.4.18. Distribusi Data Bentuk Perhatian Masyarakat Terhadap Kondisi Fisik Air Minum	48
Tabel.4.19. Rekapitulasi Penggunaan Air Bersih	49
Tabel.4.20 Distribusi Data Tempat Buang Air Besar Sehari-Hari	49
Tabel.4.21 Distribusi Data Jenis Bangunan WC	50
Tabel.4.22 Distribusi Data Alat yang Digunakan untuk Kebersihan WC	52
Tabel.4.23 Distribusi Data Terhadap Kebersihan WC	53
Tabel.4.24 Distribusi Data Tempat Aliran Kotoran Sekeluarga Berakhir	53
Tabel.4.25 Rekapitulasi Kondisi MCK	55
Tabel.4.26 Distribusi data Bentuk Perhatian Pengelolaan Sampah dan Limbah Rumah Tangga	56
Tabel.4.27 Distribusi Data Tanggung Jawab Terhadap Pengelolaan Sampah dan Limbah Rumah Tangga	56
Tabel.4.28 Distribusi Data Tindakan yang Dilakukan Apabila Air Got Tersumbat	57
Tabel.4.29 Distribusi Data yang Dilakukan Apabila Air Limbah Sangat Mengganggu Kesehatan Masyarakat Dilingkungan Tempat Tinggal	58
Tabel.4.30 Distribusi Data Tempat Membuang Sampah	58
Tabel.4.31 Rekapitulasi Pengelolaan Sampah Dan Limbah Rumah Tangg ...	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kerangka Konseptual	26
Gambar4.1 : Kepedulian Responden Terhadap Keindahan Perkarangan Rumah	43
Gambar 4.2 : Sumber Air Bersih yang Berasal dari Sumur	45
Gambar 4.3 : WC Masyarakat yang Telah Memenuhi Syarat	51
Gambar 4.4 : Jenis Bangunan Jamban yang Digunakan Masyarakat	52
Gambar 4.5 : Tempat Kotoran Sekeluarga Berakhir	54

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, kualitas kehidupan dan usia harapan hidup manusia. Meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat akan pentingnya hidup sehat (anggota LKAPI 1993:101)

Lingkungan sangat mempengaruhi kehidupan manusia karena manusia merupakan bagian dari lingkungan dan interaksi antara keduanya. Begitu juga dengan kesehatan sangat dipengaruhi oleh lingkungan. Lingkungan adalah tempat permukiman dengan segala sesuatu dimana organisme hidup beserta keadaan dan kondisi yang diduga ikut mempengaruhi tingkat kehidupan maupun kesehatan dari organisme yang bersangkutan (Riyadi, 1998 : 64)

Pentingnya lingkungan yang sehat telah dibuktikan WHO dengan penyelidikan-penyelidikan di seluruh dunia, dimana didapatkan hasil bahwa angka kematian, angka perbandingan orang sakit (*morbidity*) yang tinggi serta sering terjadinya epidemic, terdapat ditempat-tempat yang sanitasi lingkungannya buruk, ditempat-tempat tersebut terdapat banyak lalat, nyamuk, pembuangan kotoran dan sampah yang tidak teratur, air rumah tangga yang buruk, perumahan yang terlalu sesak dan keadaan sosial ekonomi yang jelek (Entjang 1993:74)

Upaya perbaikan kesehatan masyarakat terus ditingkatkan melalui pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, penyehatan lingkungan permukiman, perbaikan gizi, air bersih, penyuluhan kesehatan (anggota LKAPI 1997 : 102).

Berdasarkan ketentuan diatas, berarti salah satu upaya untuk perbaikan kesehatan adalah melalui penyehatan lingkungan permukiman. Lingkungan permukiman merupakan lingkungan yang paling dekat dengan masyarakat tersebut melakukan aktifitas sehari-hari. Selain itu lingkungan permukiman memegang peran penting terhadap kesehatan masyarakat itu sendiri. Dan lingkungan yang sehat juga memberikan kenyamanan terhadap masyarakat itu untuk bisa melaksanakan aktifitasnya. Dan itu harus dimulai dengan kepedulian masyarakat itu dalam menjaga lingkungan sekitar tempat mereka tinggal, karena kesehatan lingkungan itu akan tercipta jika masyarakat itu peduli dan mau menjaga lingkungan di sekitar tempat tinggalnya.

Menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat adalah tanggung jawab bersama. Khususnya masyarakat yang ada disekitar lingkungannya. Mereka memiliki peran yang penting dalam menjaga lingkungan serta menciptakan budaya lingkungan yang bersih dan sehat. Tapi pada kenyataanya pada saat sekarang ini bahwa tingkat kepedulian dan kesadaran masyarakat terhadap kebersihan lingkungan masih kurang. Meskipun pemerintah (Lembaga Kelurahan maupun RT dan RW) sudah berupaya memberikan pembinaan, pembimbingan serta pengarahan tentang kesadaran dan kepedulian terhadap lingkungan yang ada disekitar mereka.

Hal ini dapat dicermati masih banyak sampah yang berserakan dan menumpuk di daerah Koto Tuo, sisa-sisa plastik dan makanan, tempat seperti sumur (tempat MCK) yang jarang dibersihkan serta selokan-selokan yang memang sengaja dibendung oleh salah satu warga. Sehingga hal tersebut menyebabkan penyumbatan saluran air dan menjadi sarang bibit nyamuk, serta menyebabkan gangguan kesehatan dan kebersihan lingkungan. Satu hal lain yang dapat diamati yaitu kebanyakan masyarakat cenderung menganggap enteng mengenai masalah kondisi kebersihan lingkungan tempat tinggal mereka dan terhadap pola perilaku terhadap kesehatan.

Dalam lingkungan masyarakat, masalah tersebut di atas merupakan hal yang biasa dan tidak cukup menarik untuk dipermasalahkan. Akan tetapi kalau dibiarkan begitu saja, justru dapat menimbulkan pengaruh yang kurang baik, terutama terhadap kebersihan lingkungan dan kesehatan. Pada prinsipnya peningkatan kesehatan masyarakat memerlukan adanya keikutsertaan masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan terutama penanaman budaya hidup bersih dan sehat sejak dini dalam keluarga.

Selanjutnya Azwar (1985) mengatakan lingkungan permukiman yang bersih dan sehat adalah lingkungan yang mempunyai jamban keluarga, sumber air bersih, mengurangi pencemaran lingkungan dengan mengalirkan air yang kotor melalui saluran air, menghindari tumpukan sampah yang menjadi sumber penyakit. Pemeliharaan kondisi rumah secara baik misalnya mempunyai ventilasi dan jendela yang cukup dan tidak terlalu sempit.

Program samijaga (sarana air minum serta jamban keluarga) dilaksanakan dengan tujuan merangsang penduduk agar menyediakan sumber air minum serta dapat dijaga. Namun jika diperhatikan kenyataan saat ini masih banyak permukiman masyarakat yang belum memenuhi syarat-syarat kesehatan lingkungan, terutama penyediaan air bersih dan penyediaan jamban keluarga. Oleh karena itu, peneliti bermaksud meneliti lebih dalam tentang bagaimana kepedulian masyarakat di daerah Koto Tuo tersebut terhadap kesehatan lingkungan karena masyarakat itu merupakan bagian dari lingkungan itu sendiri. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul ***“Kepedulian Masyarakat Terhadap Kesehatan Lingkungan Permukiman di Daerah Koto Tuo Kecamatan Pauh”***

B. Identifikasi masalah

1. Bagaimanakah kepedulian masyarakat memelihara kebersihan rumah dalam menjaga kesehatan lingkungan permukiman di daerah Koto Tuo?
2. Bagaimanakah kepedulian masyarakat memelihara pengelolaan air bersih dalam menjaga kesehatan lingkungan permukiman di daerah Koto Tuo?
3. Bagaimanakah kepedulian masyarakat memelihara penggunaan MCK dalam menjaga kesehatan lingkungan permukiman di daerah Koto Tuo?
4. Bagaimanakah kepedulian masyarakat memelihara pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan permukiman di daerah Koto Tuo?
5. Bagaimanakah kepedulian masyarakat memelihara lahan perkarangan untuk menjaga kesehatan lingkungan permukiman di daerah Koto Tuo?

C.Batasan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan identifikasi masalah sebelumnya serta keterbatasan yang ada pada peneliti, maka peneliti membatasi masalah sebagai berikut:

1. Kepedulian masyarakat terhadap kesehatan lingkungan dalam hal pemeliharaan kebersihan rumah, penggunaan MCK, pengadaan air bersih, dan pengelolaan limbah rumah tangga.
2. Wilayah penelitian di batasi pada daerah Koto Tuo kec Pauh.
3. Yang menjadi unit penelitian adalah seluruh masyarakat yang ada di sekitar daerah Koto Tuo.

D.Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah maka rumusan penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah kepedulian masyarakat memelihara kebersihan dalam menjaga kesehatan lingkungan di daerah Koto Tuo?
2. Bagaimanakah kepedulian masyarakat memelihara pengadaan air bersih dalam menjaga kesehatan lingkungan di daerah Koto Tuo?
3. Bagaimanakah kepedulian masyarakat memelihara penggunaan MCK dalam menjaga kesehatan lingkungan di daerah Koto Tuo?
4. Bagaimanakah kepedulian masyarakat memelihara pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan di daerah Koto Tuo?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah maka penelitian ini bertujuan untuk mendapat informasi, mengolah data, menganalisis dan membahas data tentang:

1. Melihat kepedulian masyarakat memelihara kebersihan rumah dalam menjaga kesehatan lingkungan di daerah Koto Tuo.
2. Melihat kepedulian masyarakat memelihara pengadaan air bersih dalam menjaga kesehatan lingkungan di daerah Koto Tuo.
3. Melihat kepedulian masyarakat memelihara penggunaan MCK dalam menjaga kesehatan lingkungan di daerah Koto Tuo.
4. Melihat kepedulian masyarakat memelihara pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan di daerah Koto Tuo.

F. Kegunaan Penelitian

Sesuai dengan masalah dan tujuan penelitian yang telah dirumuskan maka penelitian dapat berguna:

1. Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Jurusan Geografi Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang
2. Sebagai informasi ilmiah bagi instansi terkait dan aparat nagari untuk memotifasi masyarakat dalam menjaga lingkungannya.

BAB II

KERANGKA TEORITIS

A. Kajian Teori

1. Kepedulian

Kajian teori merupakan bahasan yang berisi tentang teori-teori dalam upaya pemanfaatan, penataan, pemeliharaan, penguasaan, pengendalian, pemulihan dan pengembangan (Yunesmi;2000)

Dalam kamus umum bahasa Indonesia yang di susun oleh Poerwadarminta (1982:657) di sebut bahwa kata “kepedulian” yang mempunyai kata asal “peduli” mempunyai arti menaruh perhatian mengindahkan, menghiraukan dan mencampuri.

Kepedulian adalah suatu sikap atau tingkah laku dalam upaya pemanfaatan, penataan, pemeliharaan, penguasaan, pengendalian, pemulihan dan pengemban. (Yunesmi;2000)

Sedangkan menurut Zain (1994). Peduli dapat diartikan memedulikan. Menghiraukan, memperhatikan. Selanjutnya Salim (1991). Mendefinisikan bahwa kepedulian berasal dari kata peduli, yang berarti menaruh perhatian, mengindahkan, menghiraukan dan mencampuri, atau merasa ikut memikirkan terhadap sesuatu

Lingkungan adalah semua benda dan kondisi yang ada dalam ruangan yang kita tempati, yang mempengaruhi kehidupan manusia. (Yakkin, 2004;4)

Permukiman merupakan salah satu bentuk penggunaan lahan menurut UU No 4 Tahun 1992 tentang permukiman dan perumahan pasal 1 ayat 3. Permukiman merupakan bagian dari lingkungan hidup di luar kawasan lindung, baik berupa kawasan perkotaan maupun pedesaan yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal dan tempat kegiatan yang mendukung kehidupan.

Lingkungan permukiman merupakan bagian tanah terbuka yang di peruntukan sebagai lingkungan tempat tinggal di luar kawasan lindung yang dilengkapi sarana dan prasarana serta berfungsi sebagai tempat tinggal dan kegiatan kehidupan masyarakat berlangsung. Menurut UU no 4.Tahun 1992 yang termasuk kedalam satuan lingkungan permukiman adalah kawasan perumahan dalam berbagai bentuk dan ukuran dengan penataan tanah dan ruang, prasarana dan sarana lingkungan yang terstruktur.

2. Kesehatan Lingkungan

Menurut lym dalam Azwar (1996) yang dimaksud dengan kesehatan lingkungan adalah hubungan timbal balik antara manusia dengan lingkungannya yang berakibat atau mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Riyadi (1984:74) mengatakan Kesehatan lingkungan merupakan bagian dari dasar-dasar kesehatan masyarakat moderen yang

meliputi semua aspek manusia dan hubungannya dengan lingkungan. Terkait dalam berbagai ekosistem dengan tujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan nilai-nilai kesehatan manusia (atas semua organisme hidup) pada tingkat setinggi-tingginya. Dengan jalan memelihara tidak banyak faktor sosial dan lingkungan fisik semata-mata, tetapi juga terhadap semua sifat-sifat dan kesehatan-kesehatan lingkungan yang dapat membawa pengaruh terhadap ketenagan, dan kesehatan organisme.

Sedangkan pengertian sehat itu menurut word health organization (WHO) tahun 1945 dalam Sukarni (1994:81) adalah sebagai berikut:

“health is state complete physical, mental and sosial, well being and not merely the abcence of deseace and information”

Dari pengertian WHO di atas dapat di simpulkan bahwa kesehatan meliputi kesehatan badan, sosial dan bukan hanya keadaan bebas penyakit, cacat dan kelemahan.

Berdasarkan naskah akademik Rancangan Undang-Undang tentang Ketentuan Pokok Kesehatan (1984) disebutkan bahwa sehat dan kesehatan adalah keadaan yang bebas penyakit, cacat dan kelemahan yang memungkinkan setiap individu hidup secara produktif secara sosial, ekonomi dan intelektual. Selain itu juga di sebutkan bahwa semua warga indonesia berhak memperoleh derajat kesehatan yang optimal agar dapat berkerja dan hidup layak sesuai dengan martabat manusia (Sukarni: 1994,2)

Pada hakikatnya derajat kesehatan di pengaruhi oleh empat faktor penentuan yaitu (1). Faktor bawaan (2). Pelayanan kesehatan (3). Perilaku. (4). Faktor lingkungan (fisik, biologis, kemasyarakatan) faktor perilaku dan lingkungan merupakan faktor penentu yang sangat besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan masyarakat (Sukarni: 1994;2)

Lingkungan kehidupan adalah kesatuan ruang dan benda. Daya keadaan dan makhluk hidup termasuk di dalamnya manusia dan perilakunya mempengaruhi kelangsungan kehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya. Lingkungan hidup adalah segala sesuatu yang terdapat di sekitar manusia dalam kehidupan sehari-hari, umpamanya udara, tempat kediaman, tanah sekitarnya, tempat bekerja, tempat berkumpul dan sebagainya. Menurut Sihaan (1987) bahwa lingkungan terbagi atas tiga yaitu: 1. Lingkungan fisik yaitu segala sesuatu di sekitar kita yang bersifat benda mati, seperti gedung, air, sinar, dan lain-lainnya. 2. Lingkungan yang biologis yaitu segala sesuatu yang berada di sekitar kita yang bersifat organik, seperti manusia, binatang, jasad renik, tumbuhan dan sebagainya. 3. Lingkungan sosial yaitu manusia-manusia lain yang ada di sekitar atau kepada siapa kita menyatakan hubungan pergaulan.

Tidak semua faktor lingkungan ini menjadi pusat perhatian. Pada kesehatan lingkungan, maka oleh WHO (1972) dan Azwar (1996;14) ruang lingkup perhatian dari ilmu kesehatan lingkungan secara umum adalah (1). Masalah air (2). Masalah barang/benda sisa/bekas seperti air

limbah, sampah, tinja (3). Masalah makanan dan minuman (4). Masalah perumahan dan bangunan (5). Masalah pencemaran udara, tanah dan air (6). Pengawasan terhadap masalah-masalah kerja.

Salim (1985) menyatakan bahwa kesehatan lingkungan, kualitas hidup manusia di pengaruhi oleh faktor lingkungan dan faktor fisik, maupun lingkungan sosial, keadaan perumahan, tersedia air minum kesehatan lingkungan adalah merupakan kondisi fisik yang mempengaruhi kesehatan anggota rumah tangga. Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimal sehingga mempengaruhi terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pada ruang lingkup kesehatan lingkungan antara lain mencakup perumahan, pembuang kotoran manusia (tinja) penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kata kotor (limbah) rumah hewan ternak dan sebagainya (Notoadmodjo: 2003;147)

Rumah adalah salah satu persyaratan pokok kehidupan manusia keadaan perumahan merupakan salah satu faktor yang menentukan kesehatan anggota dan sanitasi lingkungan. Perumahan yang terlalu sempit dapat mengakibatkan tingginya terjadi penyakit, kecelakaan dan lain-lain

Rumah yang sehat adalah (1). Memenuhi persyaratan psikologis yaitu suhu ruangan yang tidak banyak berubah, (2). Memenuhi kebutuhan psikologi rumah merupakan tempat dimana anggota keluarga berkumpul dan saling berhubungan, (3). Menghindari terjadinya kecelakaan yaitu bangunan harus kuat ada sarana pencegahan kecelakaan di sumur di

kolam dan lainya khususnya untuk anak-anak, (4). Menghindari terjadinya penyakit dengan cara: (a). Adanya sumber air yang sehat, cukup kualitas dan kwanritas, (b). Adanya tempat pembuangan kotoran sampah dan air limbah yang kuat.

Penyediaan MCK (mandi, cuci, kakus) bahwa sesuai dengan syarat-syarat kesehatan, terutama masalah kakus jamban syarat pembuangan kotoran, (1). Tidak mengotori tanah pemukiman, (2). Tidak mengotor air permukiman.

Sukarni (1994;62) mengatakan yang di maksud dengan sampah sebuah zat atau benda yang sudah tidak terpakai baik yang berasal dari rumah tangga.

3. Kebersihan Rumah

Keadaan perumahan merupakan salah satu faktor yang menentukan keadaan higienis dan sanitasi lingkungan. Perumahan yang terlalu rapat dan sempit mengakibatkan tingginya terjangkit penyakit, kecelakaan dan lain-lain.

Maka dari itu diperlukan pula rumah yang sehat dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Harus ada sumber air bersih
- b. Harus ada WC atau kakus yang memenuhi syarat
- c. Ada tempat sampah baik di dalam rumah maupun luar
- d. Ada saluran air buangan, baik berasal dari dalam rumah maupun air hujan
- e. Rumah punya ventilasi, pencahayaan yang cukup

f. Lingkungan rumah yang hijau dan ditata rapi

Untuk menentukan suatu lingkungan permukiman baik atau tidaknya Kementrian Lingkungan Hidup mempunyai penilaian dengan kriteria dan indikator tertentu. Untuk lingkungan fisik pada permukiman menengah dan sedang kriteria dan indikatornya sebagai berikut :

a. Jalan utama di permukiman

- 1) Sampah (sangat banyak, bertumpuk, menyumbat selokan)
- 2) Pohon peneduh (tidak ada, tidak berfungsi atau tidak terawat, berfungsi, terawat)

b. Selokan terbuka atau tertutup di jalan

- 1) Sampah (sangat banyak, bertumpuk, menyumbat, selokan)
- 2) Fisik air (keruh, hutan, berbau, jernih dan tidak berbau)
- 3) Aliran air (tidak mengalir, lancar)

c. Rumah penduduk

- 1) Sampah (sangat banyak, bertumpuk)
- 2) Tempat sampah (tidak ada, ada, terbuka, tertutup)
- 3) Penghijauan (tidak ada, ada, indah, terawat, produktif)

(Program Bangun Praja tahun 2002- 2004 Kementrian Lingkungan Hidup)

4. Sumber Air Bersih

Air sangat penting untuk kehidupan, kebutuhan air sangat mutlak, karena 73 % dari bagian tubuh tanpa jaringan lemak adalah air. Jumlah air yang terdapat dalam tubuh manusia dewasa sekitar 55% - 60% dari berat badan, anak-anak sekitar 65% dan bayi 80%. Dalam rangka mempertahankan kelangsungan hidup manusia berupaya mengadakan air yang cukup untuk dirinya. Sayangnya dalam banyak hal air yang dipergunakan tidak selalu sesuai dengan syarat kesehatan (Entjang; 1997).

Menurut Sukarni (1994) di Indonesia sumber air bagi keperluan rumah tangga kebanyakan adalah sumur yaitu kira-kira 45%. Agar sumur memenuhi syarat kesehatan sebagai air rumah tangga maka air sumur harus dilindungi dari pencemaran. Sumur yang baik harus memenuhi beberapa syarat seperti :

- a) Syarat lokasi yaitu harus diperhatikan jarak sumur dengan lubang, lubang galian sampah, lubang galian limbah, lubang air limbah serta lubang-lubang pengotoran lainnya. Jaraknya tergantung kemiringan tanah, keadaan tanah, yang umumnya minimum 100 meter dan jika letaknya di daerah miring diusahakan letak sumur tidak dibawah sumber pengotoran. Jangan dibuat pada tanah yang rendah yang kemungkinan dapat terendam jika terjadi banjir.
- b) Syarat konstruksi seperti sumur gali tanpa pompa syaratnya : dinding sumur 3 meter dalamnya dalam permukaan tanah terbuat dari tembok (semen)

yang tidak tembus air. Bakteri hanya hidup di lapisan tanah kurang 3 meter dibawah tanah.

5. Kondisi MCK

Kondisi rumah hendaknya memiliki tempat mandi, cuci, kakus (MCK) dan saluran pembuangan. Kondisi kamar mandi dan WC yang baik bukanlah dengan lantai porselen atau bak indah. Kamar mandi dan WC yang baik disini maksudnya adalah bila kamar mandi tidaklah mengeluarkan bau yang tidak enak, tidak lembab, tidak licin, tidak kotor, serta air pembuangan bekas mandi mempunyai saluran pembuangan (Irianto dan Waluyo; 2004).

Kakus (WC) merupakan tempat pembuangan kotoran manusia perlu dikelola dengan baik. Adapun syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam mendirikan bangunan kakus menurut Azwar (1996) adalah :

- a) Harus tertutup, dalam arti bangunan tersebut terlindung dari pandangan orang lain, terlindung dari panas dan hujan.
- b) Bangunan kakus ditempatkan pada lokasi yang tidak sampai mengganggu pandangan, tidak menimbulkan bau, serta tidak menjadi tempat bersarang hidupnya berbagai macam binatang.
- c) Bangunan mempunyai lantai yang kuat, mempunyai tempat berpijak yang kuat yang terutama harus dipenuhi jika mendirikan kakus model cemplung.
- d) Mempunyai lubang closet yang kemudian melalui saluran tertentu dialirkan pada sumur penampung atau sumur resapan, yang terutama

disyaratkan jika mendirikan kakus model pemisahan bangunan kakus dengan tempat penampungan.

- e) Menyediakan alat pembersih (air ataupun kertas) yang cukup sedemikian rupa sehingga dapat segera dipakai setelah melakukan buang kotoran.

Selanjutnya Irianto dan Waluyo (2004) berpendapat adapun langkah-langkah dalam pembuatan kakus (WC) diluar rumah adalah :

- a) Membuat lubang sedalam 2,5 meter – 8 meter dengan diameter 80-120 cm.
- b) Dinding dibuat dari bata agar tidak mudah ambruk dan jarak antara sumber air sumur dengan kakus tidak kurang dari 10 meter.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dalam mendirikan kakus atau WC haruslah memenuhi syarat. Penyediaan MCK (mandi, cuci, kakus) haruslah sesuai dengan syarat-syarat kesehatan, terutama masalah kakus (jamban). Menurut Ehlera dan Steel dalam Entjang (1993;89) ada beberapa syarat pembuangan kotoran yaitu :

- a) Tidak mengotori tanah permukaan
- b) Tidak mengotori air permukaan
- c) Tidak mengotori air tanah
- d) Kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat digunakan oleh lalat untuk bertelur atau berkembang biak.
- e) Kakus harus tertutup atau terlindungi
- f) Pembuatan mudah dan murah

Menurut Sukarni (1994) jenis kakus yaitu :

- 1) *Pit privy* (cubluk) yaitu dengan lubang yang diameter antara 80 -120 cm sedalam 2,5 – 8 meter dinding diperkuat dengan batu bata atau tembok, hanya dapat dibuat di tanah atau dengan air tanah yang dalam.
- 2) *Angsatrine* yaitu klosetnya berbentuk leher angsa sehingga selalu berisi air. Fungsinya sebagai sumbat bau busuk tidak keluar.
- 3) *Bored hole latrine* yaitu rumah kakusnya dibuat diatas kolam., selokan, kali, rawa dan lain-lain. Feses dapat mengotori air permukaan.

Adapun kondisi MCK yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kondisi tempat mandi, cuci, kakus dan saluran pembuangan.

6. Pengelolaan Sampah dan Limbah Rumah Tangga

Menurut Azwar (1996) sampah merupakan sebagian dari sesuatu yang tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang harus dibuang, yang umumnya berasal dari kegiatan yang dilakukan oleh manusia (termasuk kegiatan industri), tetapi bukan yang biologis (karena Human Waste tidak termasuk ke dalamnya) dan umumnya bersifat (karena air bekas tiak termasuk didalamnya).

Undang-undang tentang sampah No. 1 ayat 1 2008 menyatakan bahwa sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan atau proses alam yang berbentuk padat. Agar sampah tidak membahayakan manusia, maka perlu pengaturan (Sukarni dalam Rosmiati) yaitu :

- a) Penyimpanan
- b) Pengumpulan

c) Pembuangan. Pembuangan sampah biasanya dilakukan di daerah tertentu, sehingga tidak mengganggu kesehatan. Jarak yang sebaiknya untuk dipedomani adalah sekitar 2 km dari permukiman penduduk, lebih kurang dari 15 km dari laut dan lebih kurang dari 200 m dari sumber air.

Menurut Sugiarto (1987) yang termasuk limbah rumah tangga adalah sampah makanan (kertas, plastic, dll), air bekas cuci kegiatan dapur, MCK. Limbah padat bersumber dari sampah rumah tangga seperti plastik, kertas, dan lain-lain, sedangkan limbah cair berasal dari air bekas mandi, cuci, dan kakus (MCK). Jadi dapat disimpulkan bahwa limbah rumah tangga merupakan sisa proses produksi rumah tangga meliputi air pembuangan MCK dan sampah dari kegiatan rumah tangga.

Menurut Sukarni (1994) yang dimaksud dengan air limbah (*sewage*) adalah terdiri dari kotoran manusia, air kotoran dapur, kamar mandi termasuk air kotor permukaan tanah.

Menurut UUPLH no 23 tahun 1997, pengelolaan lingkungan hidup adalah usaha yang terpadu yang meliputi berbagai kebijaksanaan berupa penataan, pemanfaatan, pengembangan, pemeliharaan, pemulihan, pengawasan dan pengendalian lingkungan hidup agar fungsi lingkungan hidup dapat lestari. Soemarwoto (1989) pengelolaan berarti suatu proses cara pembuatan mengelola atau mengendalikan.

Berdasarkan penjelasan diatas bila dihubungkan dengan limbah rumah tangga dapat disimpulkan pengelolaan limbah rumah tangga adalah

suatu proses, cara untuk mengendalikan sisa proses produksi yang berkenaan dengan urusan rumah tangga yaitu sampah makanan (kertas, plastik, sayur, kaleng-kaleng bekas) air bekas kegiatan dapur, mandi, cuci, kakus. Pengelolaan limbah rumah tangga yang dilihat dari pengelolaan limbah cair (bekas kegiatan MCK) dan limbah padat (sampah rumah tangga).

Irianto dan Waluyo (2004) mengemukakan bahwa pengelolaan sampah rumah tangga meliputi tiga hal pokok yakni :

1. Penyimpanan sampah

Penyimpanan sampah hanya bersifat sementara, sebelum sampah tersebut dikumpulkan, kemudian diangkut serta dibuang (dimusnahkan). Idealnya sampah kering yang mudah dibakar dan sampah tidak mudah terbakar dikumpulkan terpisah dengan maksud untuk memudahkan dalam memusnahkan sampah. Menurut Azwar (1996) adapun syarat-syarat tempat sampah yang dianjurkan adalah :

- a. Kontruksinya kuat, tidak mudah bocor, penting untuk mencegah berseraknya sampah
- b. Tempat sampah mempunyai tutup yang dibuat sedemikian rupa sehingga mudah dibuka, dikosongkan isinya serta dibersihkan
- c. Ukuran tempat sampah sedemikian rupa sehingga mudah diangkat

2. Pengumpulan sampah dapat dilakukan :

- a. Perorangan : tiap keluarga mengumpulkan sampah dari rumahnya masing-masing untuk di buang pada tempat tertentu.

- b. Pemerintah : pengumpulan sampah di kota-kota dilakukan pemerintah dengan menggunakan truk sampah atau gerobak sampah
- c. Swasta : hanya mengambil sampah tertentu.

3. Pembuangan sampah

Pembuangan sampah dapat dilakukan dengan cara :

a. *Land fill*

Sampah di buang pada tanah yang rendah, cara ini hanya baik untuk sampah organik.

b. *Sanitary Land Fill*

Sampah dibuang pada tanah yang rendah, kemudian ditutup lagi dengan tanah paling tipis 60 cm. Cara ini memenuhi syarat kesehatan.

c. *Individual Inceration*

Sampah dari rumah dikumpulkan sendiri. Pembakaran harus dilakukan dengan baik, jika tidak akan berserakan kemana-mana.

d. *Incineration dengan Incenerator Khusus*

Cara ini dikerjakan oleh pemerintah. Sampah dikumpulkan dari truk atau gerobak sampah dan dibakar dalam alat pembakaran sampah

e. *Pulverization*

Sampah baik organik maupun anorganik digiling atau dihaluskan dengan alat khusus, kemudian dibuang ke laut.

f. *Composting*

Dari sampah yang terbuang masih dapat dibuat pupuk sebagai penyubur tanah pertanian.

g. Hog Feeding

Yang digunakan yaitu jenis sampah makanan yang diberikan kepada ternak sebagai makanannya.

Barayo (2000) menyatakan bahwa pemusnahan sampah rumah tangga banyak dilakukan dengan cara menimbun. Banyak negara cenderung menggunakan cara ini karena banyak tempat yang tersedia dan limbah ini akan musnah secara alamiah. Namun hal ini menunjukkan bahwa banyak unsur- unsur yang tertimbun di dalam tanah tetap awet selama bertahun-tahun. Sisa makanan dan limbah pekarangan tidak mengalami pembusukan, jika ditimbun dalam tanah atau tingkat pembusukan sangat lambat yaitu 25% dalam 15 tahun pertama dan hanya sedikit atau bahkan tidak berubah sama sekali 40 tahun berikutnya, berat, volume dan bentuk. Beberapa jenis sampah tidak berubah selama berpuluh tahun, beberapa jenis limbah lain seperti plastik tidak musnah selamanya.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dalam pengelolaan limbah rumah tangga khususnya sampah rumah tangga dibutuhkan fasilitas-fasilitas yang dapat mempermudah dalam pengelolaan sampah tersebut diantaranya, tempat penyimpanan sampah sementara dan juga dibutuhkan campur tangan manusia dalam mengumpulkan sampah, baik dari pihak pemerintah maupun masyarakat. Kemudian cara pembuangan

sampah harus dipertimbangkan karena dapat berpengaruh kepada manusia dan lingkungan tempat tinggal.

B. Kajian Relevan

Dibawah ini dikemukakan beberapa hasil studi yang dirasa relevan dengan penelitian ini antara lain :

Suryana (1998) dalam penelitian yang berjudul “Kepedulian anggota RT dalam mengelola lingkungan tempat tinggal dalam kolerasinya dengan K3 Kec.Tanjung Harapan Kodya Solok’ mengungkapkan bahwa tingkat pendapatan rata-rata RT berpengaruh secara positif terhadap kepedulian untuk kesehatan lingkungan sekitar tempat tinggal dan sebaliknya semakin rendah pendapatan RT maka rendah pula kepedulianya terhadap pengelolaan lingkungan sekitar tempat tinggal

Ningsih (2004) berjudul ” Partisipasi masyarakat dalam memelihara Kesehatan Lingkungan di Kelurahan Ampang Kecamatan Kuranji Kota Padang ” menyatakan sarana dan prasarana kesehatan lingkungan yang ada di pemondokan tergolong kurang lengkap sedangkan sarana dan prasarana sangat dibutuhkan melakukan suatu kegiatan atau pekerjaan.

Study Shandia (2006) yang berjudul “Partisipasi Masyarakat dalam Pemeliharaan Kesehatan Lingkungan Pemondokan Sekitar Air Tawar Barat” menyatakan sarana dan prasarana kesehatan lingkungan yang ada di

pemondokan tergolong kurang lengkap sedangkan sarana dan prasarana sangat di butuhkan melakukan suatu kegiatan atau pekerjaan

Studi Nofrianti (2001) yang berjudul “ Studi Kondisi Perumahan Penduduk Pingiran Pantai Kecamatan Sibolga Kabupaten Tapanuli Tengah” menyatakan bahwa adanya fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan yang di harapkan dapat mengarahkan penduduk untuk membentuk norma keluarga kecil bahagia sejahtera dan membentuk suatu kawasan perumahan yang sehat.

Namun pada penelitian ini yang berjudul” Kepedulian Masyarakat Terhadap Kesehatan Lingkungan di Daerah Koto Tuo Kecamatan Pauh” tidak sama dengan penelitian yang di atas disini peneliti membahas tentang kepedulian masyarakat terhadap kebersihan rumah, penyediaan air bersih, penggunaan MCK dan pengelolaan sampah rumah tangga agar terciptanya lingkungan yang sehat.

C. Kerangka Konseptual

Kesehatan lingkungan merupakan hubungan timbal balik antara manusia dengan lingkungan yang membawa pengaruh terhadap derajat kesehatan manusia. Ada beberapa aspek yang termasuk dalam sarana kesehatan lingkungan di antaranya yaitu kebersihan pemukiman, penyediaan air bersih untuk rumah, kondisi MCK dan pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga.

Masyarakat sangat berperan penting dalam meningkatkan kesehatan lingkungan, dan kesehatan lingkungan itu bisa tercipta jika

adanya kepedulian dari masyarakat itu sendiri. Untuk lebih jelasnya mengenai variabel dalam penelitian ini maka dapat dilihat pada skema kerangka koseptual sebagai berikut: Kepedulian masyarakat sangat berpengaruh terhadap kesehatan lingkungan, termasuk dalam menjaga kebersihan rumah. Penyediaan air bersih, kondisi MCK, pengelolaan sampah dan air limbah.

Kepedulian masyarakat sangat berperan dalam kebersihan rumah karna rumah merupakan tempat masyarakat tersebut melakukan aktifitasnya dan tempat mereka tinggal. Jika tidak ada kepedulian masyarakat terhadap kebersihan rumah baik dalam segi pikiran, tenaga dan materi maka akan tercipta lingkungan yang tidak nyaman dan kotor. Dan sebaliknya jika masyarakat tersebut peduli akan kebersihan rumah maka akan tercipta lingkungan yang nyaman dan bersih.

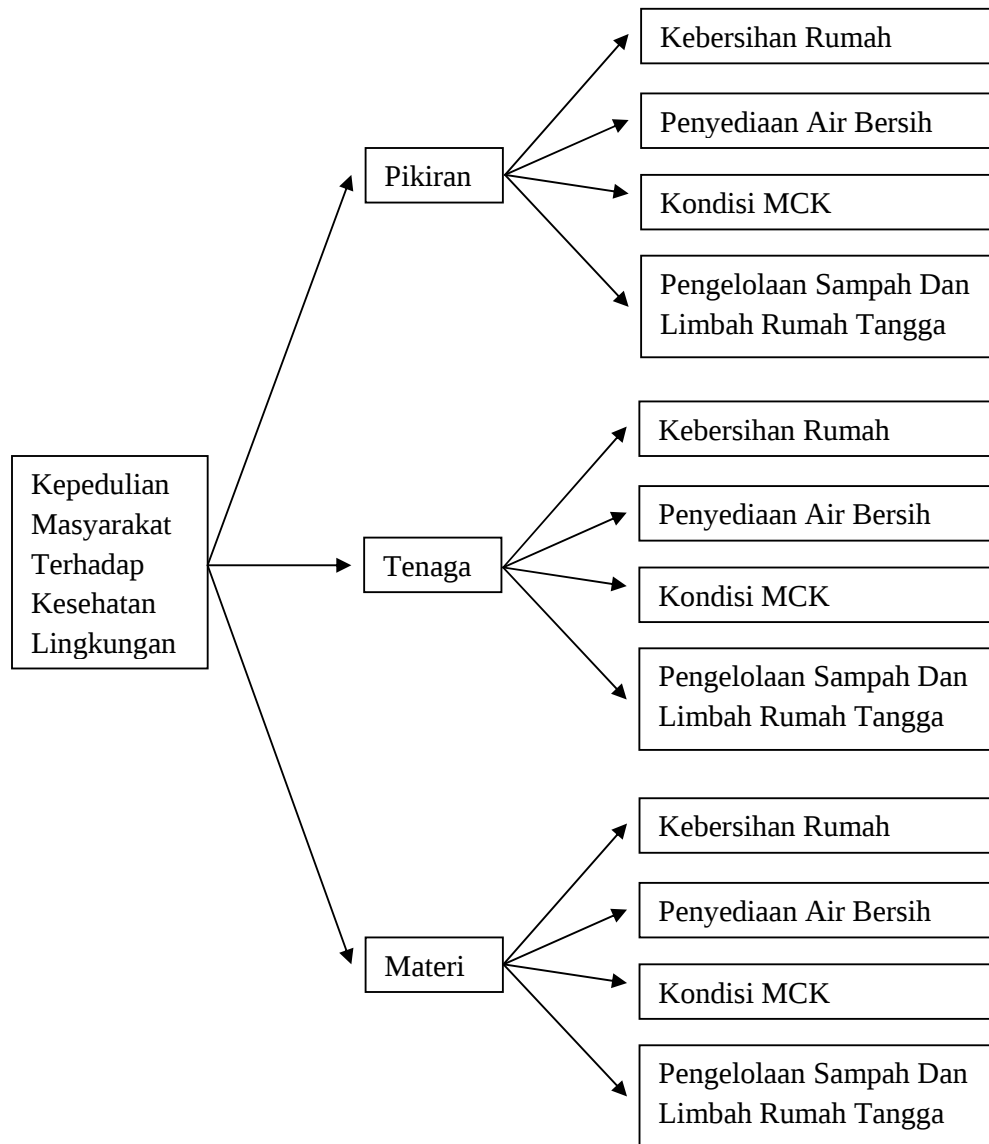
Kepeduliana masyarakat sangat berperan terhadap penyediaan air bersih baik dari segi pikiran, tenaga dan materi karna air sangat berpengaruh terhadap kehidupan masyarakat itu sendiri contohnya saja seperti minum, mencuci dan sebagainya jika air tesebut tidak bersih maka sangat berpengaruh terhadap kesehatan tapi sebaliknya jika air tersebut bersih maka masyarakat tersebut juga akan terhindar dari penyaki.

Kepedulian masyarakat sangat berperan terhadap kondisi MCK baik dari segi pikiran, tenaga dan materi, jika MCK tidak bersih atau bau maka itu juga membuat tidak nyaman tapi sebaliknya jika kondisi MCK

bersih atau tidak bau maka masyarakat tersebut juga akan nyama melakukan aktifitas.

Kepedulian masyarakat sangat berperan terhadap pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga baik dari segi pikiran, tenaga dan materi. Sampah bisa mendatangkan banyak penyakit jika masyarakat tidak peduli atau pun terhadap limbah rumah tangga maka akan tercipta lingkungan yang kotor dan bau. Disini masyarakat di harapkan bisa mengelola sampah atau pun limbah rumah tangga secara baik agar tidak mendatangkan banyak penyakit dan bisa menjaga kesehatan lingkungannya.

Dari penjelasan di atas bisa di simpulkan bahwa kepedulian masyarakat sangat berpengaruh terhadap kesehatan lingkungan baik dari segi pikiran, tenaga atau pun materi. Baik dalam menjaga kebersihan rumah, penyediaan air bersih, penggunaan MCK, dan pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga. Jika kepedulian masyarakat semakin tinggi terhadap kebersihan rumah, penyediaan air bersih, penggunaan MCK, pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga maka tingkat kesehatan lingkungan semakin tinggi jika sebaliknya kepedulian masyarakat itu semakin tidak peduli terhadap kebersihan rumah, penyediaan air bersih, penggunaan MCK dan pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga. Maka tingkat kesehatan lingkungan semakin rendah.



Gambar 2.1: Kerangka Konseptual Kepedulian Terhadap Kesehatan Lingkungan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan deskripsi data di atas dan pembahasan hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kepedulian masyarakat terhadap kesehatan lingkungan permukiman dalam hal pemelihara kebersihan rumah di daerah penelitian ini tergolong sedang . Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat memiliki perhatian, kesadaran dan tanggung jawab dalam memelihara kebersihan lingkungan tempat tinggalnya baik berupa pikiran, tenaga dan materi.
2. Kepedulian masyarakat terhadap kesehatan lingkungan permukiman dalam hal penyediaan air bersih di daerah penelitian ini tergolong sedang. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat memiliki perhatian, kesadaran dan tanggung jawab dalam memelihara kebersihan lingkungan tempat tinggalnya baik berupa pikiran, tenaga dan materi.
3. Kepedulian masyarakat terhadap kesehatan lingkungan permukiman dalam hal pemeliharaan penggunaan MCK di daerah penelitian ini tergolong sedang. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat memiliki perhatian, kesadaran dan tanggung jawab dalam memelihara kebersihan lingkungan tempat tinggalnya baik berupa pikiran, tenaga dan materi.

4. Kepedulian masyarakat terhadap kesehatan lingkungan permukiman dalam hal pemeliharaan pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga di daerah penelitian ini tergolong sedang. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat memiliki perhatian, kesadaran dan tanggung jawab dalam memelihara kebersihan lingkungan tempat tinggalnya baik berupa pikiran, tenaga dan materi.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang dikemukakan diatas maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Kepada masyarakat agar dapat meningkatkan kepedulian dalam pemeliharaan kebersihan rumah sehingga terciptanya lingkungan rumah yang sehat.
2. Agar meningkatkan kepedulian dalam penggunaan air bersih untuk keperluan sehari-hari.
3. Kepedulian masyarakat dalam pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga perlu ditingkatkan supaya terciptanya lingkungan yang sehat bagi masyarakat.
4. Setiap keluarga diharapkan lebih meningkatkan kepedulianya terhadap pemeliharaan kebersihan rumah, sebaiknya setiap keluarga memiliki tempat MCK di rumah masing-masing dan meningkatkan kualitas tempat MCK yang dimiliki yang memenuhi standar MCK yang sehat.
5. Pemerintah melalui dinas kesehatan agar lebih berperan aktif dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menekankan arti

pentingnya hidup sehat pada masyarakat misalnya dengan cara penyuluhan kesehatan.

6. Di harapkan kepada pemerintah untuk membuat WC umum di daerah Koto Tuo Kecamatan Pauh.
7. Sebaiknya di adakan bimbingan dan penyuluhan oleh kelompok-kelompok mesjidta'lim tentang kesesahatan lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Noor. 1997. *Ilmu Sosial Dasar*. Bandung. CV Pusataka Setia
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Methodologi Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, 1985. *Pengantar Umum Kesehatan Lingkungan*. Jakarta. Mutiara Sumber Widya
- Azwar, 1996. *Pengantar Ilmu Kesehatan*. Jakarta: Mutiara Sumber Widdya.
- Budiharjo, Eko. 1993. *Kota Berwawasan Lingkungan*. Bandung. Alumni
- Budiharjo, Eko. 1998. *Sejumlah Masalah Pemukiman Kota*. Bandung. Alumni
- Entjang, 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Citra Aditia Bakti.
- Irianto dan Waluyo, 2004. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung: Yrama Wdya.
- Kartono, 1979. *Pengantar Metodologi Research Sosial*, Bandung: Alumni.
- Koeswartojo, Tjuk dan Salim Suparti A. 1997. *Perumahan dan Pemukiman*. Jakarta. Dirjrn Pendidikan Tinggi Dekdiknas
- Ningsih, 2004. *Partisipasi Masyarakat dalam Memelihara Kesehatan Lingkungan di Kelurahan Ampang Kecamatan Kuranji Kota Padang*. Geografi UNP
- Nofrianti, 2001. *Studi Kondisi Perumahan Penduduk Pingiran Pantai kec. Sibolga Kabupaten Tampanuli Tengah*. Geografi UNP
- Notoatmojo, 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rineka Cipta
- Poerwadarminta, W, J, S (1976). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta Balaia Puataka.
- Riyadi, 1984. *Kesehatan Lingkungan*. Surabaya: Karya Anda.

- Salim, 1985. *Lingkungan Hidup dan Pembangunan* PT. Mutiara Sumber Daya Jakarta.
- Sihaan, 1987. *Ekologi pembangunan dan tata lingkungan*. Jakarta
- Soemarwoto, 1989. *Ekologi Lingkungan Hidup dan Pembangunan*. Jakarta: Djambatan.
- Shandia, 2006. *Partisipasi Masyarakat dalam Memelihara Kesehatan Lingkungan Pemondokan di Sekitar Air Tawar Barat*. Geografi UNP
- Suryana, 1998. *Kepedulian Anggota RT dalam Mengelola Lingkungan Tempat Tinggal dalam Kolerasinya dengan k3 kec. Tanjung Harapan Kota Kolok*. Geografi UNP
- Sugiarto, 1987. *Dasar-Dasar Pengelolaan Air Limbah*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Sukarni, 1994. *Kesehatan Keluarga dan Lingkungan*. Yogyakarta: Kanisius
- Waluyo, 2004. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung: Yrama Widya.
- Yunesmi, 2000. *Partisipasi Masyarakat Terhadap Kesehatan Lingkungan Permukiman di Kanagarian Muaro Paneh Kec. Bukit Sundi Kab, Solok*. Geografi UNP