JURNAL SKALA HUSADA: THE JOURNAL OF HEALTH
Available online at: https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JSH
Vol. 19 No. 2 Desember 2022
P-ISSN 1693-931X I e-ISSN 2580-3700 Halaman: 58-64

Gambaran Tingkat Kepadatan Hunian Kamar DanInsiden Penyakit Yang Diderita Warga Di Banjar Lingkungan Badak Sari Tahun 2022

Eka Luthfiana Irjayanti[1], H.M. Choirul Hadi[1,2*], I Made Bulda Mahayana[1]

[1]Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar, Denpasar, Bali, Indonesia
[2]PUIPK Kesehatan Pariwisata, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Bali, Indonesia

Diterima: 11 Juli 2022; Disetujui: 05 Oktober 2022; Dipublikasi: 31 Desember 2022

Abstract *: Residential density is one of the trigger indicators of high rates of disease transmission. The density of room occupancy in one residential house will have an influence on its residents. The area of the room that is not proportional to the numberof occupants will cause Over Crowded. The purpose of this study is to find out the levelof room occupancy density and the incidence of diseases suffered by residents of BanjarLingkungan Badak Sari in 2022. The type of research used in this study is descriptive research. Data collection is carried out by observation, interview, and measurement ofthe physical quality of the environment and knowing the picture of the level of room occupancy density and the incidence of infectious diseases suffered by residents of Banjar Lingkungan Badak Sari. From the results of data collection obtained that from 74 samples there were 36,5% or 27 rooms that have a high density while 63,5% or 47rooms have been qualified. The disease suffered by residents during the last 3 monthsthat suffered the most is fever with a percentage of 29,7% or 22 people who suffer fromfever. The conclusion of the results about the level of room occupancy in The Banjar Lingkungan Badak Sari in 2022 is categorized as quite good. The advice that can be given to researchers can then use this research as a reference in conducting follow-upresearch and it is very expected that the next researcher can further explore the problems that will be the material for the research.*
Keywords*: residential density, disease*

* **Corresponding Author:**
H.M Chuirol Hadi
Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar
Email: chuirolhadi@yahoo.co.com

Copyright © 2022, Jurnal Skala Husada: The Journal of Health

PENDAHULUAN

Rumah yang tidak sehat erat kaitannya dengan peningkatan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang merupakan penyakit infeksi akut menyerang salah satu bagian atau lebih saluran nafas mulai dari hidung hingga 2 alveoli termasuk jaringan di sekitar hidung, ronggatelinga tengah dan pleura. Rumah yang tidak memenuhi persyaratan, dapat mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh sehingga tubuh mudah terkena penyakit. Adapun ketentuan persyaratan kesehatan rumah tinggal menurut Kepmenkes No. 829/Menkes/SK/VII/1999 salah satunya membahas tentang kepadatan hunian. Kepadatan penghuni merupakan luas lantai dalam kamar dibagi dengan jumlah anggota keluarga penghuni tersebut. Kepadatan penghuni dalam satu kamar tinggal akan memberikan pengaruh bagi penghuninya. Luas kamar yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya akan menyebabkan overcrowded. Hal ini tidak sehat karena di samping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen, kepadatan hunian eratkaitannya dengan faktor sosial ekonomi seseorang, karena pendapatan kecilmembuat orang tidak dapat hidup layak yang memenuhi syarat-syarat kesehatan. Standar untuk perumahan umumpada dasarnya menyediakan rumah tinggal yang cukup baik dalam bentuk desain, letak, dan luas bangunan, serta fasilitas lainnya agar dapat memenuhi persyaratan rumah tinggal yang sehat dan menyenangkan. Rumah atau tempat tinggal yang buruk atau kumuh dapat mendukung terjadinya penularan penyakit dan gangguan seperti TB Paru. Menurut Kepmenkes (1999), persyaratan kepadatan hunian kamar adalah luasruang tidur minimal 8 m^2 , dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 orang tidur dalam satu ruang tidur, kecuali anak di bawah umur 5 tahun. (Depkes,1999)

Banjar Lingkungan Badak Sari adalah suatu daerah yang berada di Kota Denpasar Timur. Di Indonesia sudah tidak jarang pemukiman di tengah kota memiliki tingkat kepadatan hunian yang tinggi. Bahkan di Banjar Lingkungan Badak Sari jika hanya dilihat dari luar saja sudah terlihat bahwa tingkat kepadatan huniannya tinggi. Hal ini dapat dilihat dari beberapa rumah yang hanya 1 sampai 3petak saja dihuni 5 orang bahkan ada yang melebihi

Adapun tujuan dari penelitianini adalah untuk mengetahui tingkat kepadatan hunian kamar dan penyakit yang diderita warga Banjar Lingkungan Badak Sari selama3 bulan terakhir. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang dilakukan dengan cara pengukuran luas kamar danwawancara. Cara yang digunakan dalam pengumpulandata yaitu dengan wawancara menggunakan form penilaian dan pengukuran tingkat kepadatan hunian kamar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini ialah penelitian dekskriptif. Penelitian deskriptif didefinisikan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Pengambilandata dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan pengukuran kualitas fisik lingkungan dimana penulis ingin mengetahui gambaran tingkat kepadatan hunian kamar dan insiden penyakit menular yang diderita warga

Banjar Lingkungan Badak Sari.

Alur dalam pengumpulan data dengan memperhatikan protokol kesehatan diantaranya mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak dengan responden dalam pengambilan sampel kepadatan hunian kamar di Banjar Lingkungan Badak Sari.

HASIL PENELITIAN

Tabel 2 Hasil Pengukuran Kepadatan Hunian Kamar Di Banjar Lingkungan Badak SariTahun 2022

No	Kepadatan	Fre	Per
1	1,5 – 3,9	27	36.5
2	4,0 – 6,4	42	56.8
3	6,5 – 8,9	3	4.1
4	9.0 – 11.4	1	1.4
5	10,7 – 12,9	1	1.4
	Total	74	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas, hasil pengukuran kepadatan hunian kamar yang didapatkan dari pengukuran luas kamar per meter dibagi dengan jumlah penghuni kamar, diketahui bahwa dari 74 kamar yang dihuni oleh responden, hasil pengukuran dari kepadatan hunian kamar diperoleh rata rata yaitu 4,40m/orang (terdapat di lampiran 4) dan hasil dan hasil pengukuran terbanyak adalah kamar dengan kepadatan 4,0 – 6,4 dengan jumlah 42 kamar atau 56.8%, sedangkan hasil pengukuran kamar tersedikit adalah 9,0-11,4 dan 11,5-13,8 dengan jumlah masing masing 1 KK atau 1,4%.

Tabel 3 Kualitas Kepadatan Hunian Kamar Di Banjar Lingkungan Badak Sari

No	Kualitas Hunian	Frekuensi	Persentase
1	Padat	27	36.5
2	Tidak padat	47	63.5
	Total	74	100.0

Tahun 2022

Berdasarkan tabel 3 di atas, dari hasil pengukuran dapat dikelompokkan menjadi padat dan tidak padat.

Hasil pengukuran yang didapat dari luas kamar responden dibagi dengan jumlah penghuni kamar, yang hasilnya kurang dari 4 maka masuk dalam kategori padat, sedangkan hasil pengukuran yang lebih dari 4 masuk dalam kategori tidak padat.

Dapat dilihat pada tabel bahwa dari 74 sampel terdapat 27 atau 36.5% yang masuk kategori padat, karena mempunyai kepadatan lebih dari 2 orang/8m^2 sedangkan 47 atau 63.5% masuk kategori tidak padat. Jadi tingkat kepadatan hunian kamar lebih banyak yang masuk kategori tidak padat.

Tabel 4 Penyakit yang Diderita Warga Banjar Lingkungan Badak Sari Tahun

No	Penyakit	Frekuensi	Persentase
1	Demam	22	29.7
2	Flu	7	9.5
3	Batuk	6	8.1
4	DBD	3	4.1
5	Sesak	8	10.8
6	Tidak Sakit	28	37.8
	Total	74	100.0

2022

Berdasarkan tabel 4 di atas, dari hasil pengamatan yang didapat terdapat beberapa penyakit yang dialami warga selama 3 bulan terakhir. Dari kelima penyakit yang diderita warga penyakit yang paling banyak diderita adalah demam dengan persentase 29.7% atau 22 orang, sedangkan penyakit yang paling sedikit diderita adalah penyakit DBD dengan persentase 4,1% atau 3 orang.

Dari hasil wawancara terhadap responden yang dijadikan sebagai objek penelitian, bahwa penghuni kamar yang tinggal di kamar yang dijadikan objek penelitian ada beberapa yang pernah mengalami sakit dalam 3 bulanterakhir, namun tidak sedikit juga yang tidak pernah mengalami sakit.

PEMBAHASAN

1. Kepadatan Hunian

Kepadatan hunian merupakan salah satu indikator pemicu tingginya tingkat penularan penyakit. Kepadatan hunian kamardalam satu rumah tinggal akan memberikan pengaruh bagi penghuninya. Luas kamar yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya akan menyebabkan *Over Crowded.* Hal ini tidak sehatkarena di samping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen, jugabila salah satu anggota keluarga terkena penyakit infeksi, akan mudah menular kepada anggota keluarga lain. Kepadatan hunian kamar adalah perbandingan jumlah penghuni dengan luas kamar yang ditempati responden dalam satuan meter persegi (m^2).

Hasil penelitian tentang kepadatan hunian kamar di Banjar LingkunganBadak Sari Kecamatan Denpasar Timur menunjukan bahwa dari 74 kamar responden jumlah kamar ternyata yang memenuhi syarat adalah 63.5% atau 47 kamar, sedangkan sisanya 36.5% atau 27 kamar tidak memenuhi syarat. Berdasarkan variabel kepadatan penghuninya, sebagian kamar responden tersebut kurang baik karena luas ruang hanya kurang dari 4m2 perjiwa. Dalam Kepmenkes RI No. 829/ MENKES/SK/VII/1999 tentang kesehatan perumahan disebutkan bahwa luas kamar tidur minimal 8m dan tidak dianjurkan lebih dari 2 orang tidur (4m2/jiwa). Kondisi kamar hunian di Banjar Lingkungan Badak Sari tersebut masih jauh dari ketentuan dalam SK Menteri Kesehatan yang berlaku. Berdasarkan kriteria tersebut diharapkan dapat mencegah penularan penyakit dan melancarkan aktivitas. Keadaan tempat tinggal yang padat dapat meningkatkan faktor polusi dalam rumah yang telah ada.

Kepadatan hunian rumah akan meningkatkan suhu ruangan yang disebabkan oleh pengeluaran panas badan yang akan meningkatkan kelembaban akibat uap air dari pernapasan tersebut. Kurangnya pengetahuan dan biaya untuk membangun rumah sehat dapat menyebabkan kepadatan hunian, selain faktor budaya warga dayak yang dalam satu rumahbiasa dihuni lebih dari 2 Kepala Keluarga (KK) (Dadahup and Kapuas, 2014).

Faktor kepadatan hunian dapat dikatakan merupakan faktor penting pada kejadian batuk dengan nafas cepat pada balita terutama kepadatan hunian kamar tidur. Jika kepadatan hunian di kamar tidur melebihi 3 orang dalam 1 kamar tidur maka besarnya

risiko anak terkena ISPA adalah 1,2 kalinya (Hartawan, Suginarti and Asyari, 2020).

2. Penyakit yang diderita

Menurut Riskesdas 2018 Penyakit menular yang dikumpulkan berdasarkan media/cara penularan yaitu: 1) melalui udara (Infeksi Saluran Pernafasan Akut/ISPA, pneumonia, dan TB paru); (2) melalui makanan, air danlainnya (hepatitis, diare); (3) melalui vektor (malaria). Period prevalence Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan penduduk adalah 25,0 persen. Lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur, Papua, Nusa Tenggara Barat, dan Jawa Timur. Pada Riskesdas 2007, Nusa Tenggara Timur juga merupakan provinsi tertinggi dengan ISPA. Insiden dan prevalensi Indonesia tahun 2013 adalah 1,8 persen dan 4,5 persen. Lima provinsi yang mempunyai insiden dan prevalensi pneumonia tertinggi untuk semua umur adalah Nusa Tenggara Timur, Papua, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, dan Sulawesi Selatan. Prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB oleh tenaga kesehatan tahun 2007 dan 2013 tidak berbeda (0,4%). Lima provinsi dengan TB tertinggi adalah Jawa Barat, Papua, DKI Jakarta, Gorontalo, Banten, dan Papua Barat. Penduduk yang didiagnosis TB oleh tenaga kesehatan, 44,4 persen diobati dengan obat program.

Hasil penelitian tentang penyakit yang diderita warga Banjar Lingkungan Badak Sari selama 3 bulan terakhir, terdapat beberapa penyakit yang diderita warga. Adapun penyakit yang di derita warga ialah DBD, Demam, Flu, Batuk, dan Sesak. Dari data yang didapat penyakit yang paling banyak diderita selama tiga bulan terakhir ialah demam dengan persentase 29.7% atau 22 orang yang menderita demam, sedangkan penyakit yang paling sedikit diderita ialah DBD dengan persentase 4,1% atau 3 orang yang menderita penyakit ini.

Semakin padat kamar maka semakin tinggi juga penghuni menderita suatu penyakit. Hal ini dikarenakan padatnya suatu kamar akan memungkinkan bakteri maupun virus dapat menular melalui pernapasan dari penghuni rumah yang satu ke penghuni rumah lainnya. Tempat tinggal yang sempit, penghuni yang banyak, kurang ventilasi, dapat meningkatkan polusi udara di dalam rumah.

Dari data yang diperoleh terlihat bahwa penyakit yang diderita warga Banjar Lingkungan Badak Sari adalah penyakit yang ditularkan melalui udara (Air borne disease). Penyakit yang ditularkan melalui perantara udara sebagian besar melalui kontak langsung. Terdapat dua bentuk ; droplet nucklei dan dust (debu).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian maka diperolehkesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat kepadatan hunian kamar di Banjar Lingkungan Badak Sari tergolong baik, dengan angka rata rata kepadatan hunian yaitu 4,40 m/orang dari 74 sampel hanya 36.5% atau 27 kamar yang masuk kategori padat sedangkan 63.5% atau 47 kamar masuk kategori tidak

padat.

2. Penyakit yang diderita warga selama 3 bulan terakhir yang paling banyak di derita ialah demam dengan persentase 29.7% atau 22 orangyang menderita demam, sedangkan penyakit yang paling sedikitdiderita ialah DBD dengan persentase 4,1% atau 3 orang yang menderitapenyakit ini, dan terdapat 28 warga yang tidak pernah mengalami sakit selama 3 bulan terakhir.

SARAN

1. Bagi Institusi

Memberikan edukasi yang bertujuan untuk mendidik, memberikan ilmu pengetahuan untuk masyarakat supaya mengetahui syarat kepadatan hunian yang sebaiknya, serta memberikan edukasi mengenai upaya pencegahan penyakit menular.

2. Bagi Masyarakat

Warga Banjar Lingkungan Badak Sari lebih memperhatikan syarat kepadatan hunian dengan baik, serta lebih memperhatikan bagaimana cara pencegahan penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

Achmadi, U. F. (2009) 'Manajemen Penyakit Lingkungan Berbasis Wilayah', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11(02), pp. 72–76.

Arsyad, G. (2011) *Penyehatan Pemukiman*. Kesehatan. Edited by H. Subaris Kasjono. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Asrijun, A. (2019) 'Pengaruh Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Penderita Tuberkulosis (TB) Paru', *UNM Environmental Journals*, 2(1), p. 6.

Darmawan, A. (2016) 'Pedoman Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular', *Jmj*, 4(2), pp. 195–202.

Darmiah, D., Santoso, I. dan Maharso, M. (2015) 'Hubungan Kepadatan Hunian dan Kualitas Fisik Rumah Desa Penda Asam Barito Selatan', *JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN: Jurnal dan Aplikasi Teknik Kesehatan Lingkungan*, 12(1), p. 231.

Depkes (1999) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan KeseahatanPerumahan', pp. 1–6.

Dotulong, J. F. J., Sapulete, M. R. dan Kandou, G. D. (2015) 'Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Penyakit Tb Paru Di Desa Wori Kecamatan Wori', *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 3(2), pp. 57–65.

Masriadi (2016) *Epidemiologi Penyakit Menular*, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Jurnal EMBA*.

Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nuraini, A. (2015) 'Hubungan Karakteristik Lingkungan Fisik Rumah Dan Perilaku Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga', Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 3(1), pp. 482–491.

Pangaribuan, L. *et al.* (2020) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

Kejadian Tuberkulosis pada Umur 15 Tahun ke Atas di Indonesia', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), pp. 10–17.

Sugiyono (2013) *Metode Penelitian Pendidikan PendekatanKuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bdanung: Alfabeta.

Syahri, N. L. (2021) 'Program studi s1 kesehatan masyarakat fakultas kesehatan masyarakat universitas sumatera utara 2021', pp. 1–89.

Dadahup, K. dan Kapuas, K. (2014) 'Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Dadahup Kecamatan Dadahup Kabupaten Kapuas', 1(1).

Dewi, A. (2012) 'Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik RumahDengan Kejadian IspaPada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1 nomor 2(2), p. 18802.

Hartawan, Suginarti dan Asyari, A. (2020) 'Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian ISPA pada Balita', *Journal Of Holistic and Traditional Medicine*, 04(04),

Ibadurrahmi, H. (2016) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung Depok Februari Tahun 2916', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 10(1), pp. 33–45.

Juniartha, S. K., Hadi, H. M. C. dan Notes, N. (2014) 'Hubungan Antara Luas dan Ventilasi Rumah Dengan Kejadian Ispa Penghuni Rumah Di Wilayah Puskesmas Bangli Utara Tahun 2012', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(829), pp. 169–174.

Ningrum E.Kusuma (2015) 'Hubungan kondisi fisik Rumah dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA non Pneumonia pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pinang', *Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), pp. 72–76.