

**wijaya kusuma**

<b>CHOLERA</b> Asih Rahayu			<b>Volume Edisi Khusus Desember 2010</b>		
<b>FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGRUHI KEJADIAN KECACINGAN YANG DISEBABKAN OLEH SOIL-TRANSMITTED HELMINTH DI INDONESIA</b> Bagus Uda Palgunadi					
<b>PATOGENESIS INFEKSI VIRUS DENGUE</b> Evisina Hanafiati Frans					
<b>PROTOZOA DAN BAKTERI YANG DITEMUKAN PADA TUBUH LALAT DI PASAR SURABAYA</b> Kartika Ishartadiati					
<b>EFIKASI DAN TORELANSI CEFIXIME PADA PENGOBATAN DEMAM TIFOID ANAK</b> Lusiani Tjandra					
<b>EKSPRESI NFκB PADA MAKROFAG MENCIT BALB/c JANTAN AKIBAT PEMBERIAN EKSTRAK ALLIUM SATIVUM LINN</b> Titiek Sunaryati					
<b>URETRITIS GONORE</b> Ernawati					
<b>SINDROM GUILLAIN BARRE (GBS)</b> Inawati					
<b>POTRET SWOTAPOTEK RS DI LUAR SURABAYA</b> Minarni Wartiningsih					
<b>OPTIMASI FREKUENSI PAPARAN GELOMBANG ULTRASONIK UNTUK MEMBUNUH BAKTERI E. COLI</b> Mas Mansyur, Asih Rahayu, E Devi Dwi Rianti					
<b>ANALISIS TENTANG HIGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN PENYEBAB TERJADINYA PENYAKIT KULIT DI KECAMATAN ASEMROWO SURABAYA</b> E. Devi Dwi Rianti, Bagus Uda Palgunadi, Mas Mansyur					
<b>wijaya kusuma</b>	<b>Volume</b>	<b>Edisi Khusus</b>	<b>Halaman</b> 1 - 77	<b>Surabaya</b> Desember 2010	<b>ISSN 1978-2071</b>



Diterbitkan oleh :  
 Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya  
 Jl. Dukuh Kupang XXV/54 Surabaya, 60225

# wijaya kusuma

Volume Edisi Khusus Desember 2010

Jurnal Ilmiah Kedokteran WJAYA KUSUMA diterbitkan dua kali setahun, pada bulan Januari dan Juli. Memuat artikel ilmiah hasil penelitian, kajian kritis-konseptual yang berkaitan dengan bidang

**Penasehat** : Rektor Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

**Penanggung Jawab** : dr. F.Y. Widodo, M.Kes  
Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.

**Pimpinan Redaksi** : Dr. Sudarso, M.Sc.

**Anggota Dewan Redaksi** : Didik Sarudji, M.Sc.  
dr. Budi Setiawan, M.Kes.  
dr. Sunarso K., Sp.B. MM.;  
dr. Johannes Budidjaja Ananda.  
Atik Sri Wulandari, SKM, M.Kes.  
dr. Paulus Samuel Poli.  
dr. Sudarto, SpK;  
dr. Arya Cahyadi, SpA;  
dr. R. Handoyo, Sp.P;  
dr. Dardjo, SpTHT;  
dr. Ira Idawati, M.Kes;

**Mitra Bestari**  
(Penelaah) : Prof. dr. Purnomo Suryohudoyo  
Prof. dr. dr. Suhartono Taat Putra, M.S.  
Prof. dr. H.S.M. Soeatmadji.  
Prof. Dr. dr. Koesdianto Tantular  
Prof. dr. H. Bambang Rahino Setokoesoemo  
Prof. dr. Agus Djamhuri  
Prof. dr. Petrus Budi Santoso. SpS.  
Prof. dr. H. Soeprapto As. D.PH.  
Prof. Soebandiri, dr., Sp.PD., KHOM.;  
Prof. dr. Daniel Hoesea B.

**Pelaksana Tata Usaha** :  
Suwito (Sekretaris)  
Endah Sugiartiningsih, SE, M.Ak.(Bendahara)

**Alamat Redaksi** : Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma  
Fakultas Kedokteran UWKS  
Jln. Dukuh Kupang XXV Surabaya  
Telp (Fax) 031 5686531.

## **KATA PENGANTAR**

Syukur alhamdulillah bahwa Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma Voume Edisi Khusus dapat terbit dalam bulan Desember 2010 ini. Berbagai hambatan dapat kita atasi , semoga hambatan-hambatan tersebut tidak akan terjadi lagi pada penerbitan-penerbitan selanjutnya.

Jurnal ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma terbitan kali ini memuat artikel yang membahas aspek Farmasi, farmakologi, faal, kesehatan lingkungan, olah raga lansia, syaraf dan penyakit jantung, baik dari hasil penelitian, studi kasus maupun tinjauan pustaka.

Jurnal ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma menerima artikel ilmiah dari hasilpenelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka, maupun penyegar ilmu kedokteran, yang erorientasi pada kemutakhiran ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, agar dapat menjadi sumber informasi ilmiah yang mampu memberikan kontribusi dalam mengatasi permasalahan kedokteran yang semakin kompleks.

Redaksi mengundang berbagai ilmuwan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun penelitian untuk memberikan sumbangan ilmiahnya, baik berupa hasil penelitian maupun kajian ilmiah mengenai kedokteran.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca, professional bidang kedokteran, atau yang terkait dengan penerbitan, demi makin meningkatnya kualitas jurnal sebagaimana harapan kita bersama.

Redaksi berharap semoga artikel-artikel ilmiah yang termuat dalam Jurnal ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma bermanfaat bagi para akademisi dan professional yang berkecimpung dalam dunia Kedokteran.

**Pimpinan Redaksi**

# wijaya kusuma

Volume Edisi Khusus Desember 2010

## DAFTAR ISI

	Halaman
1. CHOLERA <i>Asih Rahayu</i>	1 - 5
2. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGURUHI KEJADIAN KECACINGAN YANG DISEBABKAN OLEH SOIL-TRANSMITTED HELMINTH DI INDONESIA <i>Bagus Uda Palgunadi</i>	6 - 12
3. PATOGENESIS INFEKSI VIRUS DENGUE <i>Evisina Hanafiati Frans</i>	13 - 20
4. PROTOZOA DAN BAKTERI YANG DITEMUKAN PADA TUBUH LALAT DI PASAR SURABAYA <i>Kartika Ishartadiati</i>	21 - 25
5. EFIKASI DAN TORELANSI CEFIXIME PADA PENGOBATAN DEMAM TIFOID ANAK <i>Lusiani Tjandra</i>	26 - 33
6. EKSPRESI NF $\kappa$ B PADA MAKROFAG MENCIT BALB/c JANTAN AKIBAT PEMBERIAN EKSTRAK <i>ALLIUM SATIVUM</i> LINN <i>Titiek Sunaryati</i>	34 - 39
7. URETRITIS GONORE <i>Ernawati</i>	40 - 46
8. SINDROM GUILLAIN BARRE (GBS) <i>Inawati</i>	47 - 50
9. POTRET SWOTAPOTEK RS DI LUAR SURABAYA <i>Minarni Wartiningih</i>	51 - 61
10. OPTIMASI FREKUENSI PAPANAN GELOMBANG ULTRASONIK UNTUK MEMBUNUH BAKTERI E. COLI <i>Mas Mansyur, Asih Rahayu, E Devi Dwi Rianti</i>	62 - 68
11. ANALISIS TENTANG HIGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN PENYEBAB TERJADINYA PENYAKIT KULIT DI KECAMATAN ASEMROWO SURABAYA <i>E. Devi Dwi Rianti, Bagus Uda Palgunadi, Mas Mansyur</i>	69 - 77

Diterbitkan oleh :  
Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya  
Jl. Dukuh Kupang XXV/54 Surabaya



**ANALISIS TENTANG HIGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN  
DENGAN PENYEBAB TERJADINYA PENYAKIT KULIT DI KECAMATAN  
ASEMROWO SURABAYA**

**E. Devi Dwi Rianti, Bagus Uda Palgunadi, Mas Mansyur  
Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya**

**Abstrak**

Proventy menyebabkan banyak orang untuk hidup di bawah jembatan, di pinggir sungai dan pinggir jalan menimbulkan pencemaran aktivitas orang-orang untuk lingkungan mereka, hal ini disebabkan oleh kurangnya tanah atau wilayah untuk pembuangan limbah cair dan padat, belum lagi feses. Jadi, mereka membuang limbah mereka ke sungai terdekat atau drainase kota di sekitar rumah mereka. Polusi sungai adalah suatu realitas yang disebabkan oleh berbagai kegiatan orang di riversides dan dilakukan secara sadar atau tidak. Penulis ingin melihat bagaimana kondisi wilayah padat penduduk di sebelah barat Surabaya dengan melakukan suatu higienes dan sanitasi lingkungan di kabupaten Asemrowo. Penulis ingin mengamati kemungkinan kerusakan lingkungan yang berbahaya dan penyakit kulit yang disebabkan oleh aktivitas manusia. Pengambilan sampel dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada orang-orang yang tinggal di Asemrowo ramdomly. Kuesioner yang menyebar ke lima kecamatan dipilih oleh lotre, penulis memilih salah satu rukun tetangga (RT) untuk pengambilan sampel. Selain kuesioner, penulis juga tak berguna mengambil sampel air yang diambil dari beberapa daerah dengan karakteristik yang berbeda seperti pasar tradisional, perumahan padat penduduk, rumah sehat, dan perumahan dekat kawasan industri. Dari hasil observasi dilakukan dengan menyebarkan kuesioner adalah ada hubungan yang signifikan antara orang yang tinggal di kabupaten Asemrowo, Genting kabupaten, Kalianak kecamatan dengan penyakit kulit, dengan koefisien korelasi (r) adalah 0,7380

**Kata kunci:** Higienes, sanitasi lingkungan, penyakit kulit

**ANALYSIS OF HYGIENE AND ENVIRONMENTAL SANITATION  
MAY CAUSE SKIN DISEASES WITH SUB IN SURABAYA ASEMROWO**

**E. Devi Dwi Rianti, Bagus Uda Palgunadi, Mas Mansyur  
Lecturer Faculty of Medicine, University of Wijaya Kusuma Surabaya**

**Abstract**

Proventy causes many people to live under bridges, on the riverside and roadsides those people's activities cause pollution to their surroundings, this is caused by lack of land or area for dumping liquid and solid wastes, not to mention the feses. So they dump their wastes to the nearest river or the city drainage around their houses. The river pollution is a reality that is caused by many activities of people on the riversides and done consciously or not. The writer want to observe the condition of densely populated area in the west of Surabaya by doing an higienes and environmental sanitation at Asemrowo district. The writer want to observe possible harmful environmental damages and skin diseases caused by human activities. The sampling is done by giving questionnaires to people who live in Asemrowo ramdomly. The questionnaires are spread to five district chosen by lottery, the writer chose one neighborhood association (RT) for sampling. Besides the questionnaires, the writer also dud water sample taking taken from some areas with different characteristics such as the traditional market, densely populated housing, healthy houses, and housing near industrial area. From the result observation done by spreading questionnaires is there is a significant correlation between the people who live in Asemrowo district, Genting district, kalianak district with the skins diseases, with correlation coefficient (r) is 0,7380

**Key words :** Higienes, environmental sanitation, skins diseases

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang Masalah**

Menurut Laporan Eksekutif Lingkungan Hidup Hasil Pondes ( Batam Pos, 2005) pertumbuhan penduduk yang sangat cepat dan luas di suatu daerah relatif tidak mengalami perubahan yang

berarti, tetapi tidak mengalami rasa makin sempitnya ruang gerak bagi masyarakat . Yang banyak dirasakan di daerah – daerah perkotaan , misalnya kota Surabaya yang padat penduduknya.

Beberapa kawasan di wilayah kota Surabaya sering kali dijadikan pemukiman penduduk, walaupun sebenarnya kurang layak untuk dijadikan

sebagai tempat tinggal. Selain kurang memenuhi syarat kesehatan sering kali kawasan tersebut juga berbahaya bagi keselamatan jiwa seseorang. Karena itu sudah selayaknya kawasan tersebut tidak digunakan sebagai daerah pemukiman penduduk.

Kualitas sumberdaya alam juga akan menjadi masalah yang sangat penting, tetapi akibat dari timbulnya kepadatan penduduk menyebabkan terciptanya kawasan kumuh. Arti kumuh menurut Sulistyawati (2007) adalah rumah seadanya, dengan tata ruang bangunan semrawut dan penampilan jorok, populasi bangunan padat dengan hunian yang tinggi, penggunaan bahan bangunan bekas. Sehingga dengan adanya kawasan kumuh tersebut terciptanya ketidakpedulian atas kelestarian fungsi lingkungan hidup yang dampak negatif terhadap lingkungan berupa pencemaran. Hal ini disebabkan karena sebagian dari masyarakat beranggapan bahwa sumberdaya alam akan tersedia selamanya dalam jumlah yang tidak terbatas dan secara gratis, dimana sumber daya alam dianggap anugerah Tuhan Yang Maha Esa, anggapan tersebut akan menimbulkan adanya masalah yang mendasar seperti kemiskinan.

Kemiskinan mengakibatkan banyaknya masyarakat bertempat tinggal di kolong-kolong jembatan, bantaran kali, pinggir – pinggir jalan (Sontak Manik K.E, 2003). Dari aktivitas mereka maka akan menimbulkan pencemaran disekitar tempat tinggalnya, yang merupakan akibat tidak adanya lahan untuk menempatkan sarana pembuangan sampah cair dan sampah padat (dari dapur) serta tinja, maka dibuanglah ke sungai terdekat atau di saluran-saluran kota yang ada disekitar tempat tinggalnya. Bahkan ada yang hanya dibuang ke sembarang tempat. Akibat dari buangan sampah dan limbah cair ke badan sungai atau tanah, maka akan sangat mengganggu keberadaan sungai atau tanah. Dimana air sungai yang seharusnya dapat menjadi cadangan air bersih, terganggu kualitasnya akibat dari sampah – sampah dan limbah cair masyarakat yang bertempat tinggal disekitar sungai. Jika dibiarkan demikian, air sungai yang memiliki kemampuan memperbaiki diri

sendiri menjadi tidak mampu lagi, karena banyaknya limbah yang telah terbuang ke sungai. Pembuangan limbah ke sungai, mengakibatkan pencemaran sungai.

Pencemaran sungai adalah peristiwa nyata yang terjadi akibat banyaknya aktivitas masyarakat di bantaran sungai, yang sadar maupun tidak telah membuang limbah ke dalam sungai. Dalam Peraturan Pemerintah RI Nomor 35 Tahun 1991 Tentang Sungai, dimana pengertian sungai adalah tempat – tempat dan wadah-wadah serta jaringan pengaliran air mulai dari mata air sampai muara dengan dibatasi kanan dan kirinya serta sepanjang pengalirannya oleh garis sempadan. Garis sempadan sungai adalah garis batas luar pengamanan sungai. Garis sempadan ini dalam bentuk bertanggul dengan ketentuan batas lebar sekurang-kurangnya 5 (lima) meter yang terletak disebelah luar sepanjang kaki tanggul. Telah tertulis dalam Peraturan Pemerintah dari pengertian dari sungai, bahwa sungai bukan tempat pembuangan limbah.

Dengan terbatasnya lahan yang tersedia di Surabaya yang tidak seimbang dengan pertambahan penduduk maka terciptalah pemukiman kumuh, yang merupakan pemukiman yang tidak layak huni bagi masyarakat di Surabaya. Dan akan menimbulkan terciptanya perbedaan corak, bentuk atau keadaan pemukiman antara satu masyarakat dengan masyarakat lainnya di Surabaya. Namun demikian, betapapun bervariasi pemukiman itu, maka kesemuanya harus memenuhi syarat – syarat kesehatan, sehingga para penghuninya tidak sampai menderita suatu penyakit. Kondisi perumahan di wilayah pemukiman Surabaya terdiri dari beberapa macam keadaan yang berupa rumah sehat dan sederhana bagi penghuninya.

Menurut Wicaksono (2009) bahwa rumah adalah sebuah tempat tujuan akhir dari manusia, dan menjadi tempat berlindung dari cuaca dan kondisi lingkungan sekitar, menyatukan sebuah keluarga, meningkatkan tumbuh kembang kehidupan setiap manusia, dan menjadi bagian dari gaya hidup manusia. Dan kriteria rumah menurut Winslow dalam buku “Menciptakan Rumah Sehat”

(Wicaksono A, 2009) diantaranya: dapat memenuhi kebutuhan fisiologis, dapat memenuhi psikologis, dapat terhindar dari kecelakaan dan dapat terhindar dari penularan penyakit.

Sanitasi menurut Azwar (1996) adalah suatu usaha kesehatan masyarakat yang menitik beratkan pada pengawasan berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Dimana sanitasi lebih mengutamakan usaha pencegahan terhadap berbagai faktor lingkungan, sehingga munculnya penyakit dapat dihindari. Menurut Suriawiria (2008), sanitasi lingkungan adalah tingginya jumlah penyakit yang berjangkit tiap tahun pada masyarakat yang menandakan masih banyaknya pencemaran air yang dipergunakan sehari – hari. Higienis adalah usaha kesehatan masyarakat yang mempelajari pengaruh kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia (Azwar, 1996).

Kondisi lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat. Banyak aspek kesejahteraan manusia dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, dan banyak penyakit dapat timbul karena didukung, dan dirangsang oleh faktor – faktor lingkungan. Dalam Undang – Undang Republik Indonesia Nomer 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan Bab I Pasal 1 sebagai berikut: “ Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial ekonomi. Jika dikaji lebih lanjut tentang kesehatan, maka tidak banyak manusia yang benar – benar sehat. Akan tetapi bukan berarti semua manusia selalu menderita penyakit. Arti penyakit sendiri adalah; merupakan perubahan yang mengganggu kondisi tubuh sebagai respon dari faktor lingkungan yang mungkin berupa nutrisi, kimia, biologi atau psikologi ( Rick , 2005). Menurut Chandra (2007), penyakit adalah riwayat alami perjalanan penyakit atau sering disebut natural history of disease yang riwayat alami perjalanan penyakit pada manusia yang terdiri atas,terjadinya gangguan keseimbangan antara penyakit, manusia, dan lingkungan. Kondisi lingkungan lebih menguntungkan

penyakit dan merugikan manusia. Menurut Chandra (2007), mengatakan bahwa proses perjalanan suatu penyakit terjadi dimulai sejak adanya gangguan keseimbangan antara penyakit, manusia, dan lingkungan sehingga dapat terjadinya suatu kesakitan. Selain penyakit, adapula yang disebut dengan wabah, istilah tersebut adalah suatu kejadian tersebarnya penyakit pada daerah yang luas dan pada banyak orang. Dan istilah penyakit endemik adalah penyakit yang pada umumnya terjadi pada laju yang konstan namun cukup tinggi pada suatu populasi (Wikipedia, 2008). Oleh karenanya penting kiranya memahami proses terjadinya suatu penyakit, agar dapat melakukan pencegahan penyakit dan mencari alternatif terbaik dalam pengendalian atau pemberantasan suatu penyakit.

Berdasarkan kondisi wilayah kecamatan Asemrowo yang memiliki karakteristik berbeda, karena memiliki daerah seperti : pasar, pemukiman penduduk, jalan raya, kawasan industri, serta sungai. Sehingga akibat dari karakteristik lingkungan yang berbeda di kecamatan Asemrowo maka terciptanya kawasan kumuh, sanitasi dan higienis yang tidak memenuhi syarat, akibat dari higienis dan sanitasi lingkungan yang tidak baik tersebut dapat menimbulkan diare dan penyakit kulit .

Kecamatan Asemrowo merupakan salah satu wilayah kota Surabaya bagian barat. Dimana kecamatan Asemrowo memiliki tingkat kemiskinan tertinggi di wilayah Surabaya Barat (Data BPS, 2007). Wilayah kecamatan Asemrowo yang memiliki lima kelurahan yaitu; kelurahan Tambak Langon, kelurahan Greges, kelurahan Asemrowo, kelurahan Genting, kelurahan Kalianak. kecamatan Asemrowo yang tinggi tingkat kemiskinan, karena didukung dengan keadaan wilayah kecamatan tersebut. Dengan luas wilayah seluruhnya kurang lebih 13,06 km<sup>2</sup> dengan lima kelurahan. Batas wilayah dari kecamatan Asemrowo yaitu; sebelah utara : Selat Madura, sebelah Timur: kecamatan Sawahan, sebelah selatan : kecamatan Tandes dan kecamatan Benowo. kecamatan Asemrowo adalah salah satu dari kecamatan yang merupakan pusat

perekonomian. Sehingga tidak heran jika banyak pemukiman, mulai dari pemukiman yang padat penduduk atau kumuh hingga pemukiman sehat. Keadaan lingkungan inilah yang dapat mempengaruhi lingkungan hidup masyarakat di kecamatan Asemrowo. Keadaan lingkungan dengan karakteristik berbeda. Dengan karakteristik berbeda, yang telah membuang limbah domestik maupun industri ke aliran sungai sehingga menimbulkan berbagai jenis mikroorganisme tinggal disana, yang dapat menimbulkan penyakit (Suriawiria, 2008). Adanya penyakit yang salah satunya dipengaruhi oleh lingkungan, yang harus diterima masyarakat Asemrowo. Diantara penyakit yang dipengaruhi oleh lingkungan, yang berada di kecamatan Asemrowo yaitu penyakit diare dan penyakit kulit.

Penyakit kulit dijadikan obyek penelitian karena :

1. penyakit infeksi kulit banyak ditemukan dikalangan penduduk didaerah beriklim panas, lembab, keadaan perorangan yang kurang higiene dan lingkungan yang buruk, pekerja – pekerja yang berhubungan dengan kotoran (misalkan sampah dan selokan), pekerja – pekerja yang berhubungan dengan minyak – minyak pelumas, umumnya penderita banyak ditemukan pada anak – anak dari pada orang dewasa. (Soepadmo, 1986).
2. Masyarakat beranggapan bahwa penyakit kulit bukan penyakit yang membahayakan sehingga tidak perlu penanganan dengan segera.
3. Jika orang terkena penyakit kulit, penderita lebih memilih diobati sendiri dengan obat-obat yang dijual bebas dibandingkan dengan berobat ke dokter.

### **Perumusan Masalah**

Dari latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahannya :

Apakah higien dan sanitasi lingkungan menyebabkan penyakit kulit di kecamatan Asemrowo Surabaya?

### **Tujuan Penelitian**

- a. Tujuan Umum  
Mengetahui kondisi lingkungan secara umum di kecamatan Asemrowo Surabaya.
- b. Tujuan khusus  
Mengetahui hubungan antara higiene dan sanitasi lingkungan dengan timbulnya penyakit kulit di kecamatan Asemrowo Surabaya.

### **Hipotesis Penelitian**

Ho : Higiene dan sanitasi lingkungan tidak berpengaruh terhadap penyakit kulit di

kecamatan Asemrowo Surabaya.

H<sub>1</sub> : Higiene dan sanitasi lingkungan berpengaruh terhadap penyakit kulit di

kecamatan Asemrowo Surabaya.

### **METODE PENELITIAN**

#### **Lokasi Penelitian**

Kecamatan Asemrowo Surabaya terdiri dari 5 kelurahan yaitu kelurahan Tambak Langon, Greges, Asemrowo, Genting dan Kalianak. Penelitian dilakukan bulan April 2010 di kelurahan Asemrowo, Genting dan Kalianak Surabaya.

#### **Prosedur Penelitian**

Penelitian diarahkan untuk memecahkan permasalahan dengan melakukan prosedur sebagai berikut;

1. Menentukan pembagian sampel atau daerah pengambilan sampel yang diambil secara random,
2. Menyebarkan kuesioner,
3. Mentabulasi hasil dari kuesioner,
4. Mengolah hasil kuesioner,
5. Menganalisis hasil kuesioner.

#### **Populasi dan Sampel**

Populasi adalah keseluruhan atau himpunan obyek dengan ciri yang sama, sedangkan sampel adalah himpunan bagian dari populasi. Dalam pengambilan data digunakan teknik random sampling dimana pengambilan unit sampel dapat

menggunakan pertolongan undian atau angka random (Santoso.G, 2007). Dan dalam pengambilan sampel dari wilayah yang memenuhi dengan kriteria penelitian dari lima kelurahan, dilakukan pengundian sehingga diperoleh tiga kelurahan .

Populasi : Penduduk di kecamatan Asemrowo Surabaya yang berada di kelurahan

Tambak Langon, Greges, Asenrowo, Genting dan Kalianak Surabaya.

Sampel : 25 kepala keluarga RT 3 RW 7 kelurahan Asemrowo, 15 kepala keluarga

RT 13 RW 4 kelurahan Genting, 15 kepala keluarga RT3 RW 1 kelurahan

Kalianak Surabaya.

### Teknik Analisis Data

Data mentah yang berupa kuesioner yang telah diisi di kelompokkan menjadi variabel bebas (x) dan variabel terikat (y), kemudian untuk menentukan hubungan kedua variabel tersebut dicari dengan menghitung koefisien korelasinya (r).

- Variabel bebas (x) : pengetahuan tentang higiene dan sanitasi lingkungan.
- Variabel terikat (y) : pengetahuan tentang penyebab timbulnya penyakit kulit.

Koefisien korelasinya dapat ditentukan dengan rumus :

$$r = \frac{\sum xy - \frac{\sum x \sum y}{n}}{\sqrt{[\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n}] [\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n}]}}$$

### HASIL PENELITIAN

Dari hasil kuesioner yang telah dibagikan ke responden dapat ditabulasikan sebagai berikut :

No. Res	Pendidikan	x	y	No. Res	Pendidikan	x	y
1	SLTA	75	26	30	SLTA	77	28
2	SLTA	83	30	31	SLTA	71	25
3	SLTA	80	29	32	SLTA	76	27
4	SLTA	81	28	33	SLTA	84	30
5	SD	78	28	34	SD	67	22
6	SLTA	77	26	35	SD	71	25
7	SLTA	69	25	36	SLTA	66	20
8	SLTA	70	25	37	S1	79	29
9	SLTA	74	25	38	SLTA	83	29
10	SLTA	77	28	39	SLTA	79	29
11	SLTA	68	23	40	SD	69	23
12	SLTP	58	20	41	SD	71	24
13	SLTP	69	23	42	SD	68	20
14	SLTP	69	24	43	S1	70	25

15	SLTP	65	24	44	SLTA	79	28
16	SLTA	56	24	45	SLTA	74	26
17	SLTA	80	30	46	SD	73	23
18	SLTA	84	30	47	SLTP	68	21
19	SLTA	83	27	48	SLTA	73	24
20	SLTA	73	25	49	S1	78	26
21	SLTA	76	28	50	S1	78	28
22	SD	73	25	51	S1	83	29
23	SLTP	76	27	52	S1	76	26
24	SD	77	29	53	SD	81	28
25	SD	68	23	54	SD	73	24
26	SLTA	74	26	55	SLTA	76	25
27	SD	79	29				
28	SD	74	26				
29	SD	63	22				

Berdasarkan perhitungan dari tabulasi data yang telah kami peroleh, kemudian dianalisis dengan menggunakan program excel, diperoleh koefisien korelasi  $r = 0,7380$ , ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

## PEMBAHASAN

Dari hasil penyebaran kuesioner yang telah kami lakukan, responden memiliki latar belakang pendidikan yang bervariasi, yaitu SLTA (Sekolah Lanjutan Tingkat Atas) 50,9 %, SLTP (Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama) 10,9 %, SD (Sekolah Dasar) 27,5 % dan S1 (Strata Satu) ada 10,9 %.

### a. Penilaian masyarakat terhadap rumah sehat

Responden menilai rumah adalah salah satu kebutuhan pokok manusia di samping sandang dan pangan. Dimana rumah juga merupakan tempat tinggal, tempat bermukim, yang dilengkapi dengan segala apa yang diperlukan untuk kebutuhan hidup, sebagai tempat berlindung yang aman. Dari hasil kuesioner yang telah kami sebar maka responden yang memahami fungsi ventilasi dengan memperhatikan ventilasi

di setiap ruangan 34,5 %, dan pemahaman akan jumlah anggota keluarga yang dapat tinggal dalam satu kamar tidur diisi dengan 2 anggota keluarga sebesar 41,8 %.

### b. Penilaian masyarakat akan fasilitas air bersih yang digunakan

Fasilitas air bersih yang digunakan oleh responden untuk masak, minum, mandi dan cuci adalah berasal dari air PDAM sebesar 100 %. Ini berarti bahwa masyarakat kecamatan Asemrowo telah mampu membeli air bersih yang berasal dari PDAM.

### c. Penilaian masyarakat tentang higiene dan sanitasi lingkungan

Dari kuesioner yang telah kami sebar, responden didalam menjawab pertanyaan atas proses penyimpanan alat dapur setelah digunakan lalu disimpan dalam rak piring sebesar 60 %. Dan didalam penyajian makan sebelum dimakan yang diletakkan di lemari makan sebesar 30,9 %, diletakkan di meja makan 52,7 %, diletakkan di dapur tanpa tutup saji 3,6 %, dan diletakkan di panci sebesar 12,7 %.

Higiene yang harus dilakukan oleh perseorangan maupun masyarakat dengan tujuan mencegah timbulnya

penyakit diare dan kulit, responden yang telah menjawab pertanyaan meliputi:

1. Dalam masyarakat kebiasaan untuk melakukan cuci tangan terlebih dahulu, dilakukan jika sesudah dan sebelum makan sebanyak 74,5 %.
2. Dalam satu hari mandi berkali – kali jika berkeringat 3,6 %, 3 kali dalam satu hari sebesar 41,8 %, 2 kali dalam satu hari 54,2 %.
3. Kebiasaan yang dilakukan masyarakat untuk berganti pakaian dalam satu, dilakukan setiap berkeringat sebesar 7,3 %, 3 kali sekali sebesar 18,2 %, 2 kali sekali sebesar 58,2 %.

Penilaian hasil masyarakat terhadap sanitasi, diperoleh dari hasil responden dengan menjawab pertanyaan:

1. Proses yang dilakukan masyarakat, dalam mencuci alat dapur dengan menggunakan sabun cuci dan dibilas dengan air sebesar 49,1 %.
2. Di daerah masyarakat tinggal pernah adanya genangan air dan kotoran. Keadaan tersebut sering terjadi sebesar 14,5 %, kadang – kadang terjadi genangan sebesar 50,9 % .
3. Wilayah tempat tinggal yang saat ini di tempati oleh responden dominan dengan pusat kegiatan, yang meliputi pabrik 1,8 %, pasar 16,4 %, jalan raya atau jalan dekat rel kereta api sebesar 40 %, dan pemukiman atau perumahan padat sebesar 41,8 %.
4. Sarana pembuangan sampah yang ada di daerah tempat tinggal responden, berupa bak sampah 81,8 %, di buang pada saluran air sebesar 18,2 %.
5. Sarana sanitasi yang digunakan masyarakat berupa WC sebesar 96,4 %.
6. Letak WC dan kamar mandi yang digunakan oleh masyarakat berada di dalam

rumah 96,4 %, dan di luar rumah 3,6 %.

#### **d. Penilaian Masyarakat Terhadap Penyebab Timbulnya Penyakit**

Penilaian masyarakat terhadap keadaan lingkungan yang dapat menimbulkan penyakit. Dari hasil responden diperoleh bahwa:

1. Responden jika mengalami sakit, maka akan berobat ke puskesmas sebesar 60 %.
2. Penyakit yang sering diderita masyarakat adalah; diare 76,4 %, penyakit infeksi kullit sebesar 23,6 %.
3. Penyakit kulit yang sering dialami responden adalah, koreng sebesar 65,5 %, bisul 25,5 %.
4. Faktor kebersihan dan lingkungan merupan faktor penyebab terjadinya penyakit kulit, responden yang setuju sebesar 54,5 %.
5. Faktor penyakit kulit yang timbul saat ini akibat dari penyakit kulit yang sebelumnya, responden menjawab tidak berpendapat sebesar 56,4 %. Ini berarti masyarakat tidak mengerti terhadap proses terjadinya penyebarab penyakit kulit.

Dari analisis data diperoleh koefisien korelasi  $r = 0,7380$ , Ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara higiene dan sanitasi lingkungan dengan penyebab timbulnya penyakit kulit di kecamatan Asemrowo Surabaya. Koefisien korelasi bernilai positif, ini berarti bahwa variabel bebas sebanding dengan variabel terikat. Ini berarti bahwa jika kondisi lingkungan sesuai dengan prinsip-prinsip rumah sehat maka kemungkinan terjadinya kulit sangat kecil.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **a. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang kami lakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan yang signifikan antara higien dan sanitasi lingkungan dengan penyebab timbulnya penyakit kulit di kecamatan Asemrowo Surabaya.

2. Bila higien dan sanitasi lingkungan sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan lingkungan maka kemungkinan terjadinya penyakit kulit relatif kecil .

#### **b.S a r a n**

Saran yang berupa konsep untuk penataan lingkungan di kecamatan Asemrowo agar lebih baik dan mengurangi timbulnya penyakit kulit di kecamatan Asemrowo Surabaya, yaitu :

- 1..Perlunya penyuluhan atau pendidikan secara periodik tentang perilaku hidup

sehat kepada masyarakat kecamatan Asemrowo agar terhindar dari berbagai macam

penyakit khususnya penyakit kulit.

- 2..Mencegah secara persuasive masyarakat yang mendirikan rumah dibantaran sungai

sesuai dengan peraturan pemerintah RI Nomor 35 Tahun 1991 tentang fungsi sungai.

- 3..Hendaknya pemerintah menempatkan mereka di rumah susun yang dibangun oleh

pemerintah, bagi mereka telanjur membangun rumah disekitar bantaran suangai

khususnya rumah kumuh.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Anonim, [http:// kmpk.forum-pustakamas.or.id](http://kmpk.forum-pustakamas.or.id)- dikunjungi 26 Juni 2009 ,11: 57 AM

Anonim, [http:// air.bappenas.go.id](http://air.bappenas.go.id)- dikunjungi 27 Juni 2009 ,12:50 PM

Anonim, [http:// www.jasatirta1.go.id/berita](http://www.jasatirta1.go.id/berita)- dikunjungi 16 Juni 2009,1:47 PM

Anonim, [http:// piogama.ugm.ac.id/2009/02](http://piogama.ugm.ac.id/2009/02)- dikunjungi 20 Juli 2009, 9:35 AM

Anonim, [http:// inspeksisanitasi.blogspot.com/2009/05](http://inspeksisanitasi.blogspot.com/2009/05)- dikunjungi 21 Juli 2009, 3:16 PM

Anonim, [http:// id.wikipedia.org/wiki/wabah](http://id.wikipedia.org/wiki/wabah)- dikunjungi 11 Maret 2009, 12:16 PM

Anies, 2006. *Manajemen Berbasis Lingkungan*, Penerbit Elex Media Komputindo, Jakarta.

Azwar, 1996. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*, Penerbit Mutiara Sumber Widya, Jakarta.

Asdak, 2004. *Hidrologi Dan Pengelolaan Daerah Aliran Sungai*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.

Budiono, 2006. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.

Brooks, Geo.F, 2005. *Mikrobiologi Kedokteran*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta.

Chandara, Budiman, 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*, Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.

Darmono, 2001. *Lingkungan Hidup Dan Pencemaran*, Penerbit Universitas Indonesia, Jakarta.

Fardiaz, Srikandi, 1992. *Populasi Air dan Udara*, Penerbit Kanisius, Yogyakarta.

Ginting, Perdana, 2007. *Sistim Pengelolaan Lingkungan dan Limbah Industri*, Penerbit Yrama Widya, Bandung.

Hadi, Anwar, 2007. *Prinsip Pengelolaan Pengambilan Sampel Lingkungan*, Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Harahap, Marwali, 1990. *Penyakit Kulit*, Penerbit PT Gramedia, Jakarta.

Juli S.S, 2007. *Kesehatan Lingkungan*, Penerbit Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

- Julia S.S, 1999. *Epidemiologi Lingkungan*, Penerbit Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Kodoatie, Robert J, 2005. *Pengantar Manajemen Infrastruktur*, Penerbit Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Katalog BPS : 1403.3578, 2006/2007. *Surabaya Dalam Angka*.
- Nazir, Moh, 1983. *Metode Penelitian*, Penerbit Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Oswari. E, 2003. *Penyakit dan Penanggulangannya*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Ricky. M, 2005. *Kesehatan Lingkungan*, Penerbit Graha Ilmu, Jakarta.
- Sontak, Manik, K .E, 2003. *Pengelolaan Lingkungan Hidup*, Penerbit Djambatan, Jakarta.
- Soepadmo.G, 1986. *Simposium Penyakit Infeksi Kulit*, Penyelenggara Perkumpulan Ahli Dermato-Venereologi Indonesia, Jakarta
- Sarudji, Didik, 2006. *Wawasan Lingkungan*, Penerbit Media Ilmu, Sidoarjo Jawa Timur.
- Sarudji, Didik, 2006. *Kesehatan Lingkungan*, Penerbit Media Ilmu, Sidoarjo Jawa Timur.
- Santoso, Gempur, 2007. *Metodologi Penelitian*, Penerbit Prestasi Pustaka, Jakarta.
- Sumitrat, 2005. *Epidomiologi Lingkungan*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Saleh,2009. *Kuliah Rekayasa Lingkungan*, Banjarmasin Press, Kalimantan Selatan
- Suriawiria, Unus, 2008. *Mikrobiologi Air*, Penerbit P.T. Alumni, Bandung
- Suriawiria, Unus, 2008. *Air Dalam kehidupan Dan Lingkungan Yang Sehat*, Penerbit P.T. Alumni, Bandung
- Wesli, 2008. *Drainase Perkotaan*, Penerbit Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Wheler, 1989. *Mikrobiologi Dasar*, Penerbit Erlangga, Jakarta.

