



Evaluasi Kualitas Kesehatan Hunian di Permukiman Pesisir Sendang Biru, Kecamatan Sumbermanjing Wetan, Kabupaten Malang

Reksa Israjab^{1*}, Taufik Hidayat²,

¹Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Muhammadiyah Kendari
Arsitektur Lingkungan Binaan, Universitas Brawijaya

*Correspondent Email: ReksaI24@gmail.com

Article History:

Received: 05-08-2024; Received in Revised: 12-09-2024; Accepted: 12-09-2024

DOI : 10.51454/anoa.v3i01.807

Abstrak

Permukiman merupakan lingkungan tempat tinggal manusia dan hunian untuk melakukan kegiatan yang mendukung kehidupannya. Rumah merupakan bagian dari tempat yang ditinggali manusia. Rumah dengan kondisi fisik sehat sebagai indikator bagi pencapaian tingkat kesejahteraan masyarakat Permukiman yang berada di kawasan pesisir pantai Desa Tambakrejo Kecamatan Sumbermanjing Wetan Kabupaten Malang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kesehatan rumah penduduk dengan menggunakan metode kualitatif dengan observasi dan wawancara. Kriteria Sehat dalam pengaturan pemanfaatan ruang untuk pribadi maupun ruang untuk bersama yang digunakan berdasarkan Prinsip Rumah Sehat yang ditetapkan Kementerian PUPR. Hasil penelitian menunjukkan rumah yang berada di Permukiman Pesisir Sendang Biru termasuk kategori sehat, sesuai dengan ketentuan PUPR.

Kata Kunci: Evaluasi, Rumah, Permukiman Pesisir

Abstract

A settlement is a living environment where people reside and engage in activities that support their lives. The house is a part of this space. A house with a healthy physical condition serves as an indicator of the community's level of well-being. This study focuses on the coastal settlement in Tambakrejo Village, Sumbermanjing Wetan District, Malang Regency. The purpose of this research is to analyze the health conditions of residents' homes using qualitative methods, including observation and interviews. The criteria for a healthy home are based on the management of both private and shared spaces, following the Healthy Home Principles set by the Ministry of Public Works and Housing (PUPR). The results indicate that the houses in the Sendang Biru Coastal Settlement fall under the healthy category, in accordance with PUPR standards.

Keywords: Evaluation, House, Coastal Settlement.

1. Pendahuluan

Permukiman dan perumahan merupakan salah satu sector strategis untuk membangun jiwa manusia Indonesia. Selain kebutuhan dasar manusia, “papan” juga berfungsi strategis di dalam mendukung terselenggaranya pendidikan keluarga, persemaian budaya dan peningkatan kualitas generasi yang akan datang. Pemenuhan kebutuhan perumahan yang layak di dalam lingkungan yang sehat guna mendukung terwujudnya masyarakat yang berjatidiri bagi setiap keluarga, telah ditetapkan menjadi visi penyelenggaraan perumahan dan permukiman di Indonesia sampai dengan tahun 2020 (Anonimus,2002:4).Kesehatan merupakan salah satu aspek yang diperlukan untuk mendukung kegiatan dan penghidupana manusia dalam permukiman. Kesehatan yang meliputi kesehatan secara fisik(jasmani) dan kesehatan secara psikis (rohani). Kondisi fisik rumah yang sehat merupakan dampak dari aspek kesehatan rohani dari sebuah hunian. Untuk mendapatkan rasa nyaman , aman dan bahagia maka ukurannya ditentukan oleh kualitas pengaturan pemanfaatan ruang , yang telah dipertimbangkan terhadap kriteria persyaratan ruang untuk pribadi dan ruang untuk kegiatan bersama/public dari penghuninya(Sabaruddin dll, 2011).

Pantai Sendang Biru di Desa Tambakrejo,Kecamatan Sumbermanjing Wetan Kabupaten Malang ditetapkan oleh pemerintah sebagai kawasan pariwisata dikarenakan potensi alamnya(Balaka & Putri, 2019). Hal ini dapat dilihat dari kondisi topografinya berupa kawasan perbukitan, pegunungan, hutan, pantai berpasir putih. Pantai Sendang Biru berada dalam satu kawasan dengan Pelabuhan Perikanan Pondokdadap dan Pulau Sempu yang terkenal dengan panorama alam yang menarik. Permukiman Kampung Baru dengan aktivitas nelayan yang mendominasi di wilayah Sendang Biru.

Secara ekonomi mayoritas kelas menengah ke bawah. Tingkat ekonomi masyarakat sangat mempengaruhi kualitas kesehatan lingkungan(Widyarti, Setiawan, Arifin, & Yuwono, 2011). Lingkungan mikro yang diamati bahwa rumah-rumah yang padat dalam kampung tersebut. Kesehatan fisik rumah sangat erat hubungannya dengan kondisi fisik rumah agar penghuni merasa aman,nyaman, dan mudah dalam menjalankan kegiatannya.



Gambar 1. Lokasi Permukiman Pesisir Sendang Biru
(Sumber : Dokumentasi Pribadi,2024)

2. Metode

Kegiatan Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Lokasi penelitian berada di Dusun Sendang Biru Desa Tambakrejo Kecamatan Sumbermanjing Wetan Kabupaten Malang. Variabel yang digunakan adalah diambil dari peraturan PUPR Tahun 2011. Variabel tersebut adalah :

Tabel 1. Luas Minimal Berdasarkan Peraturan PUPR

No.	Variabel	Satuan	Ukuran Minimal Berdasarkan Peraturan PUPR
1	Luas Rumah	m2	$9 \times 5 = 45 \text{ m}^2$
2	Luas Kapling	m2	$100/60 \times 45 = 75$
3	Luas Lantai Hunian	m2	$5,7 \times 5 \times 150\% = 42,75$
4	Luas Dapur	m2	6
5	Luas Ruang	m2	$5 \times 9 + 6 = 51$
6	Ukuran KM	m2	$1,2 \times 2,4 \times 2,4 = 6,9 \text{ m}^3$
7	Ruang Tidur Ayah Ibu	m2	9
8	Ruang Tidur 2 Anak	m2	9
9	Ruang Tidur 1 Anak	m2	9
10	Kamar Mandi & WC	m2	3
11	Dapur	m2	3



Gambar 2. Rumah di Permukiman Sendang Biru

Sampel rumah yang digunakan dalam penelitian ini hanya berjumlah satu unit, dengan pertimbangan bahwa rumah tersebut dapat mewakili karakteristik umum dari rumah-rumah di lingkungan tersebut. Pemilihan satu unit sampel ini didasarkan pada metodologi penelitian yang sering digunakan dalam studi kasus representatif, di mana satu objek studi mampu mencerminkan kondisi yang serupa dengan populasi yang lebih luas. Dalam konteks ini, rumah yang dipilih sebagai sampel dianggap memiliki kesamaan dari segi ukuran, tata letak, dan kondisi struktural dengan rumah-rumah lain di area tersebut, sehingga hasil analisis terhadap rumah ini dapat digeneralisasikan dengan cukup akurat.

Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui pengukuran langsung di lapangan menggunakan alat ukur meteran manual. Penggunaan alat ini dipilih karena meteran manual dapat memberikan hasil yang akurat dalam mengukur dimensi fisik rumah, seperti luas lantai, luas ruangan, dan dimensi lainnya yang relevan dengan analisis. Teknik pengukuran ini dilakukan secara hati-hati untuk memastikan bahwa setiap dimensi rumah yang diukur sesuai dengan fakta di lapangan, yang kemudian dibandingkan dengan standar minimal yang telah ditetapkan oleh Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR).

Setelah data pengukuran terkumpul, analisis dilakukan berdasarkan ukuran minimal yang diatur oleh peraturan PUPR mengenai rumah sehat. Peraturan ini menetapkan berbagai indikator, termasuk luas minimum untuk ruangan tertentu seperti ruang tidur, ruang keluarga, dapur, dan kamar mandi, yang dianggap penting untuk mendukung kualitas kehidupan yang sehat dan nyaman. Oleh karena itu, dalam analisis ini, setiap ruangan dalam rumah sampel dibandingkan dengan standar tersebut untuk menentukan apakah luas ruangan sudah memenuhi kriteria minimum yang dipersyaratkan. Jika ukuran ruangan lebih kecil dari standar yang ditetapkan, maka ruangan tersebut dianggap tidak sehat dan membutuhkan penyesuaian atau perbaikan. Analisis ini didukung oleh kajian ilmiah yang menghubungkan antara kualitas ruang fisik dengan kesejahteraan penghuninya, di mana ruang yang sempit dan tidak memenuhi standar kesehatan dapat berdampak negatif pada kualitas hidup, kenyamanan, dan bahkan kesehatan fisik dan mental penghuni rumah.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis data, menunjukkan sampel rumah masuk kategori sehat. Hal ini dapat dilihat pada penjabaran di bawah ini.

Tabel 2. Hasil Pengamatan di Lokasi

No.	Variabel	Satuan	Ukuran Minimal Berdasarkan Peraturan PUPR	Ukuran Sampel	Nilai
1	Luas Rumah	m2	45,00	60,00	Sehat
2	Luas Kapling	m2	75,00	78,00	Sehat
3	Luas Lantai Hunian	m2	42,75	60,00	Sehat
4	Luas Dapur	m2	6,00	4,50	Kurang Sehat
5	Luas Ruang	m2	51,00	64,50	Sehat
6	Ukuran KM	m2	6,90	11,70	Sehat
7	Ruang Tidur Ayah Ibu	m2	9,00	7,43	Kurang Sehat
8	Ruang Tidur 2 Anak	m2	9,00	5,63	Kurang Sehat
9	Ruang Tidur 1 Anak	m2	9,00	4,50	Kurang Sehat
10	Kamar Mandi & WC	m2	3,00	5,40	Sangat Sehat
11	Dapur	m2	3,00	4,50	Sangat Sehat

(Sumber : Hasil Analisa,2024)

Dari Berdasarkan Tabel 2, dapat disimpulkan bahwa beberapa aspek dari hunian tersebut termasuk dalam kategori sehat, seperti luas rumah secara keseluruhan, luas kapling, luas lantai hunian, luas ruang bersama, dan luas kamar mandi. Hal ini menunjukkan bahwa ruang-ruang tersebut sudah memadai untuk mendukung aktivitas sehari-hari keluarga yang menempati hunian tersebut. Ruang-ruang tersebut dinilai memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan, sehingga bisa dikatakan bahwa dari segi ukuran dan fungsi, area tersebut cukup layak dan mendukung kehidupan yang nyaman dan sehat.

Namun demikian, terdapat beberapa ruang yang dinilai kurang sehat, yaitu luas dapur, luas ruang tidur ayah dan ibu, serta luas ruang tidur anak. Ruang-ruang ini dinilai tidak memenuhi standar kesehatan yang telah ditetapkan, karena ukurannya lebih kecil dari batas minimum yang ditetapkan oleh Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR). Keterbatasan luas ruangan tersebut dikhawatirkan dapat mempengaruhi kenyamanan dan kualitas kehidupan keluarga dalam jangka panjang, terutama dalam hal sirkulasi udara, cahaya alami, dan ruang gerak.

Untuk meningkatkan kualitas ruang-ruang tersebut, perlu adanya penyesuaian dari segi luas. Namun, perluasan bangunan secara horizontal tidak memungkinkan, karena seluruh lahan yang tersedia telah digunakan sepenuhnya untuk bangunan yang ada saat ini. Oleh karena itu, solusi yang paling mungkin untuk meningkatkan luas ruangan adalah dengan melakukan perluasan secara vertikal, yaitu menambah lantai bangunan. Dengan demikian, area dapur serta ruang tidur ayah ibu dan anak dapat diperbesar tanpa mengorbankan lahan yang sudah terbatas. Penambahan lantai ini juga dapat memberikan kesempatan untuk mengatur ulang tata letak ruangan agar lebih fungsional dan sehat sesuai dengan standar PUPR.

4. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa secara umum bangunan rumah di permukiman yang diteliti telah memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan oleh PUPR, terutama dalam hal luas rumah, luas kapling, luas lantai hunian, serta ruang-ruang utama seperti ruang bersama dan kamar mandi. Ruang-ruang ini dianggap mampu mendukung aktivitas harian penghuni dengan memadai dan sesuai dengan prinsip-prinsip kenyamanan dan kesehatan hunian.

Namun, masih terdapat beberapa ruang yang perlu diperbaiki, terutama dapur, kamar tidur ayah ibu, serta kamar tidur anak, yang luasnya belum memenuhi standar minimal yang telah diatur. Ruangan-ruangan ini berpotensi memengaruhi kualitas kehidupan penghuni, baik dari segi kenyamanan, sirkulasi udara, maupun pencahayaan alami, yang merupakan aspek krusial dalam desain arsitektur yang berorientasi pada kesejahteraan penghuni. Solusi yang dapat diambil, mengingat keterbatasan lahan untuk perluasan horizontal, adalah dengan memperluas bangunan secara vertikal. Ini tidak hanya merupakan strategi arsitektural yang efisien dalam memaksimalkan ruang, tetapi juga sejalan dengan konsep pengembangan hunian berkelanjutan di kawasan perkotaan yang semakin padat. Implementasi solusi ini harus didukung oleh perencanaan yang matang dan kolaborasi antara arsitek, kontraktor, dan pemangku kepentingan untuk memastikan desain yang optimal sesuai dengan kebutuhan penghuni dan ketentuan yang berlaku.

Dengan demikian, studi ini menegaskan pentingnya memperhatikan standar arsitektural yang telah ditetapkan dalam peraturan untuk memastikan bahwa setiap elemen dalam desain rumah tidak hanya estetik, tetapi juga fungsional dan mendukung kesehatan serta kenyamanan penghuni secara keseluruhan. Penelitian lebih lanjut dan inovasi di bidang arsitektur perlu terus dikembangkan untuk menciptakan hunian yang sesuai dengan perkembangan kebutuhan masyarakat modern, terutama di area dengan keterbatasan ruang yang signifikan.

5. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa rekomendasi yang perlu diperhatikan baik oleh peneliti selanjutnya maupun praktisi di bidang arsitektur dan perumahan. Sinergi antara penelitian ilmiah dan praktik arsitektural sangat penting untuk mencapai hasil yang optimal dalam menciptakan hunian yang sehat dan nyaman. Oleh karena itu, saran yang diberikan bertujuan untuk meningkatkan kualitas penelitian serta penerapan standar yang lebih baik di lapangan.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar jumlah sampel diperbanyak agar hasil penelitian lebih representatif dan valid. Penggunaan teknologi pengukuran yang lebih canggih, seperti alat laser atau pemodelan 3D, juga dapat meningkatkan akurasi dan efisiensi dalam pengumpulan data. Selain itu, aspek lain seperti kualitas udara, ventilasi, dan pencahayaan alami perlu diperhatikan untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi hunian. Penelitian longitudinal juga diharapkan dapat mengungkapkan dampak jangka panjang dari kondisi fisik rumah terhadap kesehatan penghuni.

Bagi para praktisi, penting untuk memastikan bahwa setiap ruang dalam rumah sesuai dengan standar minimal luas yang ditetapkan oleh PUPR. Desain vertikal dapat menjadi solusi kreatif untuk mengatasi keterbatasan lahan di permukiman padat. Selain itu, penggunaan material yang ramah lingkungan dan perencanaan ventilasi yang baik

sangat penting untuk mendukung kesehatan dan kenyamanan penghuni. Kolaborasi dengan ahli kesehatan lingkungan juga disarankan untuk memastikan bahwa setiap elemen desain arsitektural mendukung kesejahteraan penghuni rumah dalam jangka panjang. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan kualitas hunian di masa depan dapat ditingkatkan secara signifikan, baik dari segi fungsionalitas maupun dampak kesehatannya.

6. Daftar Pustaka

- Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Energi dan Sumber Daya Mineral Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2018. Kementerian ESDM, 596(596), 1–46.
- Balaka, R., & Putri, T. S. (2019). Gambaran Sanitasi Pemukiman di Daerah Pesisir. *Jurnal Ilmiah Teknik Sipil*, 7, 167–172.
- Widyarti, M., Setiawan, B. I., Arifin, H. S., & Yuwono, A. S. (2011). Konsep Ecohouse pada Rumah Baduy Dalam. *Jurnal Keteknikan Pertanian*, 25(2), 119–126.
- Sabaruddin, A., Hartini, & Hermawan, Y. (2011). Modul Rumah Sehat. Badan Penelitian dan Pengembangan, Kementerian PUPR.
- Syarifuddin. (2005). Kondisi Fisik Permukiman Penduduk di Pesisir Pantai Teluk Palu. *Jurnal Smartek*, 3(3), 190-198.
- Anonim. (2002). Kebijakan dan Strategi Nasional Perumahan dan Permukiman (KSNPP). Departemen Permukiman dan Prasarana Wilayah.
- Ardhi, M. T., & Wibisono, D. (2019). Evaluasi Kondisi Sanitasi di Permukiman Pesisir: Studi Kasus Sendang Biru, Malang. *Jurnal Teknologi Lingkungan*, 20(1), 15-23.
- Rahman, A., & Syafrudin, S. (2018). Penerapan Konsep Rumah Sehat di Permukiman Pesisir sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Kesehatan Lingkungan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), 45-52.
- Utomo, D. W., & Sari, M. R. (2015). Pengaruh Kualitas Lingkungan Fisik Hunian terhadap Kesehatan Masyarakat di Wilayah Pesisir. *Jurnal Manajemen Lingkungan*, 10(3), 152-162.
- Purwanto, H., & Subroto, B. (2020). Kriteria Desain Permukiman Pesisir yang Mendukung Kesehatan Penghuni. *Jurnal Perencanaan Wilayah dan Kota*, 19(2), 65-73.
- Setiawan, A. R., & Kurniawan, R. (2021). Dampak Permukiman Pesisir Terhadap Kualitas Air dan Kesehatan Penghuni. *Jurnal Lingkungan dan Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 98-107.
- Yunita, F., & Hidayat, T. (2017). Peran Inovasi Teknologi Sanitasi dalam Meningkatkan Kesehatan di Permukiman Pesisir. *Jurnal Inovasi Teknik Sipil*, 9(2), 145-152.

- Arifin, Z., & Nugraha, S. (2016). Penataan Hunian di Daerah Pesisir untuk Mitigasi Risiko Kesehatan Lingkungan. *Jurnal Arsitektur dan Perencanaan Kota*, 14(3), 231-240.
- Fathurrohman, M., & Susanto, A. (2019). Analisis Kualitas Sanitasi dan Dampaknya terhadap Kesehatan Penghuni Permukiman Pesisir di Kabupaten Malang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(4), 78-87.
- Nugroho, A. M., & Wibowo, H. (2020). Strategi Peningkatan Kualitas Lingkungan di Permukiman Pesisir. *Jurnal Perencanaan Pembangunan Wilayah dan Kota*, 16(1), 112-125.