

Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan dari Personal Hygiene dan Sanitasi Terhadap Keluhan Penyakit Kulit di Pulau Badi Kabupaten Pangkep

Wahyu Alfat^{1*}, Andi Susilawaty², Fatmawaty Mallapiang³, Munawir Amansyah⁴, Syahrul Basri⁵

Abstrak

Environmental Health Risk Assessment (EHRA) adalah sebuah studi partisipatif untuk memahami kondisi fasilitas sanitasi dan higienitas serta perilaku-perilaku masyarakat pada skala rumah tangga. Data yang diperoleh dari studi EHRA akan digunakan untuk menentukan wilayah yang berisiko terhadap penyakit berbasis lingkungan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif observasional, dilakukan di Pulau Badi Kecamatan Liukkang Tupabbiring Kabupaten Pangkep. Dengan jumlah populasi 618 Kepala Keluarga, Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Multi stage sampling* dimana metode ini menggabungkan beberapa metode *random sampling* yang digunakan seefisien dan seefektif mungkin yaitu *proporsional stratified random sampling* untuk menentukan sampel disetiap wilayahnya, serta menggunakan metode pengambilan sampel yang kedua yaitu *simple random sampling* dimana untuk memilih rumah tangga sebagai responden. Sehingga jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 64 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan pengamatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa wilayah yang berisiko sangat tinggi (kategori 4) berada pada wilayah RW I dan RW V, untuk yang berisiko sedang (kategori 2) berada pada wilayah RW II dan RW IV, dan yang berisiko rendah berada pada wilayah RW III. Sedangkan untuk keluhan Penyakit Kulit dari 64 (100%) responden, yang mengalami kulit kering seperti sisik dan terkelupas 30 (47%) responden, gatal dengan frekuensi berulang 20 (31%) responden, Bentol kemerahan 8 (13%) responden, dan bercak kemerahan 6 (9%) responden. Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan bagi kader-kader posyandu serta tenaga kesehatan di Pulau Badi dapat memberikan informasi lebih lanjut tentang keluhan-keluhan penyakit kulit melalui penyuluhan, dan bagi penduduk perlu meningkatkan kebersihan diri dan menjaga kebersihan lingkungan agar terhindar dari penyakit kulit.

Kata Kunci : EHRA, Penyakit Kulit, Personal Higiene

Pendahuluan

Environmental Health Risk Assessment (EHRA) adalah sebuah studi partisipatif untuk memahami kondisi fasilitas sanitasi dan higienitas serta

perilaku-perilaku masyarakat pada skala rumah tangga, data yang didapat dari studi ini akan digunakan untuk menentukan wilayah yang berisiko terhadap penyakit berbasis lingkungan. Dengan demikian akan membantu para petugas kesehatan dalam melakukan penanganan dan pencegahan.

Lingkungan menjadi salah satu faktor yang

* Korespondensi : alfatwahyu7@gmail.com
1,2,3,4,5 Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

berperan dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Penyakit berbasis lingkungan merupakan penyakit yang terjadi pada suatu kelompok masyarakat, yang berhubungan erat dengan kependudukan dan kondisi lingkungan dimana masyarakat tersebut tinggal dan beraktifitas dalam jangka waktu tertentu (Achmadi, 2011).

Pada aspek kesehatan, masyarakat pulau relatif lebih berisiko terhadap munculnya masalah kesehatan seperti penyakit kulit, diare, dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), yang disebabkan oleh persoalan lingkungan seperti sanitasi, *indoor pollution*, serta minimnya penggunaan prasarana kesehatan seperti puskesmas dan posyandu (Injhawan, 2009).

Gambaran kasus dermatitis dan subkutan lainnya merupakan peringkat ketiga dari 10 penyakit utama dengan 192.414 kasus dermatitis di beberapa rumah sakit umum di Indonesia tahun 2014 (Kemenkes, 2015). Berdasarkan rekapitulasi yang dilakukan oleh Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia (KSDAI) dari 5 kota besar di Indonesia pada tahun 2000, dermatitis atopik menempati peringkat pertama dengan persentase 23,67% dari 10 jenis dermatitis yang ada di Indonesia. Dan dari data 2010 yang direkapitulasi dari 10 rumah sakit besar yang tersebar di seluruh Indonesia kejadian dermatitis mencapai angka 36% angka kejadian. Menurut hasil rekapitulasi Dinas Kesehatan Pangkep penyakit kulit menempati posisi ketiga dari 10 penyakit tertinggi dari seluruh Puskesmas pangkep dengan angka kejadian 23.583 (11,53%) kasus (Dinkes Pangkep, 2016).

Dari data tersebut peneliti menarik judul tentang studi EHRA ditinjau dari Personal hygiene dan sanitasi lingkungan di Pulau Badi Kabupaten Pangkep.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik dengan metode EHRA (*Environmental Health Risk Assessment*) yang bertujuan mendapatkan gambaran bahaya sanitasi lingkungan dan kondisi fasilitas sanitasi

yang berisiko kepada masyarakat di Pulau Badi Kecamatan Liukkang Tupabbiring Kabupaten Pangkep.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Multi stage sampling* dimana metode ini menggabungkan beberapa metode *random sampling* yang digunakan seefisien dan seefektif mungkin yaitu *proporsional stratified random sampling* untuk menentukan sampel di setiap wilayahnya, serta menggunakan metode pengambilan sampel yang kedua yaitu *simple random sampling* dimana untuk memilih rumah tangga sebagai responden. Adapun jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 64 rumah tangga, dan yang menjadi responden adalah kepala keluarga atau anggota keluarga yang ada pada saat itu, yang berumur 18-65 tahun. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan kunjungan langsung (observasi) dengan menggunakan instrument penelitian menggunakan kuesioner. Selanjutnya data di analisis menggunakan SPSS Dengan melakukan uji univariat dan disajikan dalam bentuk tabel sederhana.

Hasil

Hasil Analisis Personal Higiene

Berdasarkan hasil analisis Tabel 1 terkait dengan personal hygiene, untuk variabel kebersihan kulit menunjukkan persentase tertinggi pada penggunaan sabun secara bergantian sebanyak 81,25%, dengan frekuensi tertinggi berada pada wilayah RW III sebanyak 25%. Untuk kebersihan tangan dan kuku, persentase tertinggi pada responden yang tidak menyikat kuku dengan jumlah sebanyak 78,12%, dengan frekuensi tertinggi pada wilayah RW I sebanyak 25%. Untuk kebersihan pakaian, persentase tertinggi pada responden yang memilih jawaban tidak mengganti baju saat berkeringat sebanyak 14,1% dengan frekuensi tertinggi berada pada wilayah RW I dengan total 7,8%. Untuk kebersihan handuk persentase tertinggi pada meletakkan handuk yang telah dipakai di kamar dengan persentase sebanyak 21,87%, dengan distribusi frekuensi terbanyak pada wilayah RW I sebanyak 7,8%. Kemudian untuk variabel

Tabel 2. Indeks Risiko Kebersihan Perorangan dan Sanitasi Lingkungan di Pulau Badi Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2018

Variabel	Jawaban	RW									
		1		2		3		4		5	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kebersihan Kulit											
Frekuensi Mandi	1 Kali	8	44,4	1	7,1	2	12,5	1	16,6	1	10
Cara Mandi	Menggunakan air saja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Penggunaan Sabun	Bergantian	15	83,3	11	78,5	16	100	1	16,6	10	100
Kebersihan Tangan Dan Kuku											
Cara Mencuci Tangan	Menggunakan Wadah	11	61,1	2	14,2	3	18,7	3	50	9	90
Potong Kuku	Saat Panjang	12	85,7	8	57,1	9	56,2	4	66,6	6	60
Menyikat Kuku	Tidak	16	88,8	13	92,8	11	68,7	3	50	7	70
Kebersihan Pakaian											
Frekuensi Ganti Baju Sehari	Tidak Pernah	2	11,1	3	21,4	1	6,25	2	33,3	0	0
Menjemur pakaian dibawah terik matahari	Tidak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Frekuensi mengganti baju saat berkeringat	Tidak	5	27,7	0	0	0	0	2	33,3	2	20
Kebersihan Handuk											
Kebiasaan Memakai Handuk	Bergantian	0	0	3	21,4	2	12,5	1	16,6	3	30
Meletakkan Handuk Yang Telah Dipakai	Dikamar	5	27,7	4	28,5	3	18,7	0	0	2	20
Keadaan Handuk	Lembab	1	5,5	0	0	1	6,2	0	0	0	0
Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei											
Membersihkan Sprei Sebelum Tidur	Tidak	5	27,7	2	14,2	4	25	2	33,3	2	20
Mengganti Sprei	>2 minggu	11	61,1	11	78,5	12	75	5	83,3	5	50
Menjemur Kasur dan Bantal	>2 minggu	16	88,8	13	92,8	14	87,5	4	66,6	9	90
Sanitasi Lingkungan											
Sarana Air Bersih	Tidak ada	1	5,5	1	7,1	2	12,5	3	50	1	10
Jamban	Tidak ada	4	22,2	6	42,8	2	12,5	3	50	3	30
Sarana Air Limbah	Tidak ada	11	61,1	10	71,4	11	68,7	6	100	10	100
Sarana Pembuangan Sampah	Tidak ada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Hasil Penilaian Risiko Sanitasi Lingkungan

Berdasarkan tabel 5 skoring dan pengkategorian wilayah yang telah dilakukan oleh peneliti tentang Studi EHRA ditinjau dari Kebersihan Perorangan dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Keluhan Penyakit Kulit di Pulau Badi Kelurahan Mattiro Denceng Kecamatan Liukkang Tupabbiring Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, yaitu :

1). RW I berada

Tabel 3. Kalkulasi Indeks Risiko Kebersihan Perorangan dan Sanitasi Lingkungan di Pulau Badi Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2018

Variabel	Bobot (%)	RW				
		1	2	3	4	5
		n	n	n	n	n
Kebersihan Kulit		42	28	37	10	36
Frekuensi Mandi	33	15	2	4	5	3
Cara Mandi	33	0	0	0	0	0
Penggunaan Sabun	33	27	26	33	5	33
Kebersihan Tangan Dan Kuku		77	55	47	56	73
Cara Mencuci Tangan	33	20	5	6	17	30
Potong Kuku	33	28	19	18	22	20
Menyikat Kuku	33	29	31	23	17	23
Kebersihan Pakaian		13	7	2	22	7
Frekuensi Ganti Baju Sehari	33	4	7	2	11	0
Menjemur pakaian dibawah terik matahari	33	0	0	0	0	0
Frekuensi mengganti baju saat berkeringat	33	9	0	0	11	7
Kebersihan Handuk		11	16	12	5	17
Kebiasaan Memakai Handuk	33	0	7	4	5	10
Meletakkan Handuk Yang Telah Dipakai	33	9	9	6	0	7
Kedaaan Handuk	33	2	0	2	0	0
Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei		58	62	62	60	54
Membersihkan Sprei Sebelum Tidur	33	9	5	8	11	7
Mengganti Sprei	33	20	26	25	27	17
Menjemur Kasur dan Bantal	33	29	31	29	22	30
Sanitasi Lingkungan		21	31	23	51	36
Sarana Air Bersih	25	1	2	3	13	3
Jamban	25	5	11	3	13	8
Sarana Air Limbah	25	15	18	17	25	25
Sarana Pembuangan Sampah	25	0	0	0	0	0

pada kategori (4) Risiko Sangat Tinggi, 2). RW II dengan kategori (2) Risiko Sedang, 3). RW III dengan kategori (1) Risiko Rendah, 4). RW IV dengan kategori (2) Risiko Sedang, 5). untuk RW V dengan kategori (4) Risiko Sangat Tinggi. (data primer, 2018).

Pembahasan

Environmental Health Risk Assessment (EHRA) atau Penilaian Risiko Sanitasi Lingkungan adalah studi yang bertujuan untuk memahami kondisi fasilitas sanitasi dan perilaku-perilaku yang

Tabel 4. Kumulatif Indeks Risiko Kebersihan Perorangan dan Sanitasi Lingkungan di Pulau Badi Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2018

Variabel	RW				
	1	2	3	4	5
Kebersihan Kulit	42	28	37	10	36
Kebersihan Tangan dan Kuku	77	55	47	56	73
Kebersihan Pakaian	13	7	2	22	7
Kebersihan Handuk	11	16	12	5	17
Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei	58	62	62	60	54
Sanitasi Lingkungan	21	31	23	51	36
Total	222	199	183	204	223

Tabel 5. Skoring Risiko Personal Hygien dan Sanitasi Lingkungan di Pulau Badi Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2018

RW	Nilai Indeks Risiko Sanitasi Lingkungan	Skor	Keterangan
1	222	4	Berisiko Sangat Tinggi
2	199	2	Berisiko Sedang
3	183	1	Berisiko Rendah
4	204	2	Berisiko Sedang
5	223	4	Berisiko Sangat Tinggi

memiliki risiko pada kesehatan warga. Fasilitas sanitasi yang diteliti mencakup, sumber air minum, layanan pembuangan sampah, jamban, dan saluran pembuangan air limbah. Sementara, perilaku yang dipelajari adalah yang terkait dengan higienitas dan sanitasi, antara lain, cuci tangan pakai sabun, buang air besar, dan pemilahan sampah rumah tangga. Masalah kesehatan lingkungan di Indonesia yang merupakan negara yang sedang berkembang berkisar pada sanitasi (jamban), penyediaan air bersih, perumahan, pembuangan sampah, dan pembuangan air limbah (Notoatmodjo, 2002).

Penilaian Personal Higiene

Kebersihan perorangan (*Personal Higiene*) adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* menjadi unsur yang sangat penting untuk diperhatikan, hal ini dikarenakan jika *personal hygiene* dari masyarakat buruk maka akan berdampak langsung kepada masyarakat itu sendiri, khususnya masyarakat di Pulau Badi yang memiliki tingkat kepadatan hunian sangat tinggi yang berbanding terbalik dengan luas wilayahnya yang tidak begitu luas, hal ini dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit yang begitu cepat. Misalnya, penyebaran penyakit akibat bakteri dan atau jamur melalui sentuhan kulit secara langsung, melalui vektor, dan atau melalui barang-barang yang telah terkontaminasi. Pada penelitian ini peneliti mendapatkan data Kebersihan Perorangan melalui variabel sebagai berikut :

Kebersihan kulit

Penyakit kulit merupakan peradangan kulit epidermis dan dermis sebagai respons terhadap faktor endogen berupa alergi dan faktor eksogen

berasal dari bakteri dan jamur. Penyakit kulit dapat pula terjadi akibat kebersihan perorangan salah satunya kebersihan kulit.

Dalam hal ini untuk menjaga diri anda sehat dan segar, kelembapan karena keringat pada bagian-bagian badan yang tersembunyi hendaknya segera diatasi. Karena akan berkeringat bila bekerja ditempat panas. Keringat tidak berbau dan tidak menguap dengan cepat, tetapi bakteri yang ada dalam keringat akan mengeluarkan bau terutama dibagian ketiak dikarenakan keringat tidak menguap dengan cepat. Maka untuk mengurangi bakteri dari keringat maka harusnya mandi 2 kali sehari agar menghindari kulit yang berbakteri. Selain itu memakai sabun bergantian dengan keluarga bisa saja menjadikan sabun itu sebagai penular penyakit kulit misalnya panu. Dari hasil wawancara penelitian sebagian responden tidak memperhatikan kebersihan kulit, hal ini bisa jadi dipengaruhi oleh ketidaktahuan mereka terhadap penyakit kulit dan persebarannya. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian dari Parman dkk (2017), risiko yang memiliki kebersihan kulit kurang baik, akan berpeluang 3,125 lebih tinggi terkena penyakit kulit dibandingkan orang yang memiliki kebersihan kulit yang baik.

Kebersihan Tangan dan Kuku

Kebiasaan menjaga kebersihan tangan dan kuku akan menjaga dan membuat kita terhindar dari macam-macam penyakit. Perhatian terhadap kebersihan tangan dan kuku ini harusnya tidak di sepelekan hal ini dikarenakan banyak penyakit dapat timbul dan tersebar lewat tangan dan kuku hal ini sesuai dengan penelitian Venti Kepriani (2016) yaitu Kebersihan kuku yang diabaikan men-

jadi penyebab banyaknya kuman pada makanan sebab dibawah kuku yang panjang dan kotor terdapat banyak bakteri dan bibit penyakit yang menyebabkan penyebaran kuman dan infeksi.

Kebersihan Pakaian

Pakaian adalah bahan tekstil dan serat yang digunakan untuk melindungi dan menutupi tubuh. Alat penutup tubuh ini merupakan kebutuhan pokok manusia selain makanan dan tempat tinggal. Keringat lemak dan kotoran yang dikeluarkan tubuh akan diserap oleh pakaian. Dalam sehari pakaian yang menyerap keringat dan lemak ini akan berbau busuk dan mengganggu. Dalam keadaan yang begini akan membuat seseorang akan mudah terserang penyakit terutama penyakit kulit, karena tubuh akan dalam keadaan lembab.

Menjaga kebersihan pakaian adalah salah satu cara agar kita terhindar oleh penyakit kulit. Di lihat dari lokasi yang memiliki suhu yang tinggi, jelas akan membuat siapapun akan berkeringat dan membuat aktivitas bakteri semakin meningkat. Menjaga kebersihan pakaian akan membuat kita terhindar dari penyakit kulit, ini di karenakan pakaian dapat menyerap kotoran dan debu penyebab penyakit. hal ini sesuai dengan penelitian (Rohmawati 2010) santri yang tidak menjaga kebersihan pakaian berpeluang 2,649 kali lebih tinggi terkena scabies, dan menurut (Parman 2017) seseorang akan memiliki peluang 4,062 kali lebih tinggi terkena penyakit kulit dibandingkan mereka yang memiliki kebersihan pakaian lebih baik.

Kebersihan Handuk

Secara kontak tidak langsung penyakit kulit dapat disebabkan oleh pemakaian handuk bergantian dengan keluarga atau penderita. Hal ini sejalan dengan penelitian Asrianty tuti (2010) tingginya prevalensi penyakit kulit dalam lembaga pemasyarakatan diakibatkan dari kebiasaan narapidana untuk meminjamkan Handuk ke narapidana lain untuk kegiatan mandi.

Menurut Agsa Sajida (2012). sebaiknya tidak menggunakan handuk bergantian dengan keluarga, apalagi jika handuk tidak pernah dijemur dibawah terik matahari dan tidak pernah di cuci, handuk akan

menjadi tempat bakteri dan memiliki risiko tinggi untuk menularkan penyakit ke orang lain.

Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei

Kasur merupakan salah satu penentu kualitas tidur dari seseorang. Menurut agsa sajida (2012) kasur harusnya di jemur sekali seminggu agar tetap bersih dan terhindar dari penyakit, tanpa disadari tempat tidur akan lembab dikarenakan seringnya dipakai tidur dan perubahan suhu kamar yang tidak menentu. Masih tingginya perilaku yang cenderung negatif dikarenakan responden berpendapat bahwa kasur dan spreinya masih bersih walaupun sudah lebih dari 2 minggu. kurangnya pengetahuan dikarenakan kurangnya tenaga medis untuk melakukan sosialisasi.

Penilaian Sanitasi Lingkungan

Menurut WHO sanitasi lingkungan didefinisikan sebagai usaha mengendalikan dari semua faktor-faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin atau dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik kesehatan dan daya tahan hidup manusia (Daud, 2000).

Sanitasi lingkungan di wilayah pulau sangat kurang hal ini dikarenakan wilayah pulau biasanya terisolir dari daratan lain dan luas wilayahnya yang kecil mengakibatkan sanitasi di Pulau sangat rentan dan kurang diperhatikan.

Berikut adalah hasil observasi oleh peneliti di pulau antara lain :

Sarana Air Bersih

Menurut Jumadil azhar (2015) air sangat penting bagi kehidupan manusia. Kebutuhan manusia terhadap air sangat kompleks mulai dari, minum, masak, mandi, mencuci dan sebagainya. Ditinjau dari ilmu kesehatan masyarakat, air bersih yang terbatas akan memudahkan timbulnya penyakit.

Dari hasil observasi semua warga menggunakan air galon dan air hujan untuk minum dan masak. Air galon sendiri didapatkan dari Makassar yang dibeli dan diantarkan lewat jalur laut. Sehingga pada waktu-waktu tertentu akan sulit didapatkan, Dan dari menggunakan sumber air untuk mandi dan mencuci dari sumur gali.

Menurut Agsa sajida (2012) air merupakan

media dari berbagai macam penyakit. Kurangnya air bersih khususnya untuk menjaga kebersihan diri dapat menimbulkan berbagai macam penyakit kulit karena jamur, bakteri. Hal ini dikarenakan tercemarnya sumber air dari masyarakat baik dari hasil buangan rumah tangga/dapur ataupun dari buangan kotoran (jamban).

Sarana Jamban

Berdasarkan observasi terdapat sarana pembuangan kotoran, hanya 18 responden yang tidak menggunakan jamban, selain itu konstruksi toilet yang ada, dalam kondisi kurang bersih dan sebahagian besar terbuka karena beberapa toilet terpisah dengan rumah warga.

Pembuangan tinja yang tidak saniter akan menyebabkan terjadinya berbagai penyakit diantaranya tipus, kolera, disentri, poliomyelitis, ascariasis, dan sebagainya. Kotoran manusia merupakan buangan padat yang selain menimbulkan bau, mengotori lingkungan, juga merupakan media penularan penyakit pada masyarakat. Oleh sebab itu, perlu sekali menjaga kebersihan jamban dan kamar mandi, sehingga tidak terjadi penularan penyakit yang diakibatkan oleh tinja (Azwar, 1995). Perilaku BABS (*Open Defekation Feces*) termaksud perilaku yang tidak sehat. Dari hasil pengamatan selama dilapangan, beberapa masyarakat masih melakukan BABS di sekitaran pesisir pantai.

Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Berdasarkan hasil observasi pada responden terdapat 48 (75%) yang tidak memiliki pembuangan saluran air limbah yang mengakibatkan air buangan hasil cucian tergenang di sekitaran halaman rumah. tetapi ada saluran air limbah dengan jarak pada sumber air <10m sehingga limbah cair dapat mencemari sumber air bersih, dan responden rata-rata tidak memiliki saluran drainase. Hal ini sejalan dengan penelitian Andi Susilawaty dkk (2016) mengatakan bahwa responden yang memanfaatkan sumber air yang berbau dan berbau akan diperparah jika jarak sumber air kurang atau sama dengan 10 meter dari sumber pencemar maka akan semakin tinggi risiko yang dapat muncul pada pulau-pulau kecil.

Air buangan dapat menjadi tempat berkembangbiaknya mikroorganisme patogen, larva nyamuk ataupun serangga lainnya yang dapat menjadi media transmisi penyakit, terutama penyakit-penyakit yang penularannya melalui air yang tercemar seperti *kolera*, *tipus*, *abdominalis*, *disentri*, dan sebagainya (Kusnoputranto, 2000).

Kepemilikan tempat sampah

Secara umum pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan lingkungan akan dapat mengakibatkan berkembang biaknya serangga dan tikus, dapat menjadi sumber pengotoran tanah, pencemaran air dalam tanah, dan pencemaran udara, serta dapat menjadi tempat berkembangbiaknya kuman penyakit yang membahayakan kesehatan.

Dalam ilmu kesehatan lingkungan, suatu pengelolaan sampah dianggap baik jika sampah tersebut tidak menjadi tempat berkembangbiaknya bibit penyakit, serta sampah tersebut tidak menjadi media perantara menyebarkan suatu penyakit. Syarat lain yang harus dipenuhi dalam pengelolaan sampah ialah tidak mencemari udara, air atau tanah, tidak menimbulkan bau (segi estetis), tidak menimbulkan kebakaran dan lain sebagainya (Azwar, 1996).

Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa responden semuanya memiliki tempat sampah, namun dalam kesehariannya warga biasanya membuang sampah di laut, karena warga menganggap hal itu yang paling efektif, karena sampah yang mereka buang ke laut akan langsung dibawah oleh ombak dan angin menjauh dari pulau mereka, selain alasan tersebut adapun beberapa warga yang beralasan membuang sampahnya ke laut karena tidak ada lahan untuk membuang sampahnya di pulau tersebut. menjadikan laut sebagai tempat pembuangan akhir sampah, akan mengakibatkan pencemaran air dan merusak estetika laut. Menurut responden, warga pulau lain juga melakukan hal yang sama sehingga pada saat angin laut mengarah ke Pulau Badi, maka sampah dari Pulau lain akan ke Pulau Badi, begitupun sebaliknya jika angin berlawanan arah dari Pulau Badi maka

Sampah dari Pulau Badi akan menjadi masalah untuk pulau lain. Hal ini akan mengganggu estetika di Pulau Badi yang terkenal dengan ekosistem bawah lautnya yaitu karang.

Penanganan volume sampah dapat dicapai dengan pemilahan sampah basa/dapur/organik dan sampah kering lalu melakukan sesuatu terhadap hasil pilahannya. Perlakuan yang dapat diterapkan dapat mencakup penggunaan kembali barang-barang yang bisa digunakan, pemanfaatan ulang yang membentuk menjadi barang lain atau menjual barang yang memiliki nilai ekonomis. Akan tetapi, hal tersebut tidak berlaku di Pulau Badi, Karena sebagian besar pengolahan sampah yang mereka lakukan hanya memisahkan sampah plastik dibuang kelaut dan sampah dapur untuk makanan hewan ternaknya.

Sebagai firman Allah swt. pada QS.Ar-rum/30 : 41. Terjemahnya :

“Telah terjadi (tampak) kerusakan di darat dan di laut karena perbuatan tangan manusia, supaya Allah akan merasakan kepada mereka sebagian dari (akibat tindakan mereka) agar mereka kembali (ke jalan yang benar)” (Departemen Agama RI, 2005).

Dalam tafsir Al-Misbah karya M. Quraish Shihab dikatakan bahwa ayat diatas menyebut darat dan laut sebagai tempat terjadinya *fasad*. Ini dapat berarti daratan dan lautan menjadi arena kerusakan, misalnya dengan terjadinya pembunuhan dan perampokan di kedua tempat itu dan dapat juga berarti bahwa darat dan laut sendiri telah mengalami kerusakan, ketidakseimbangan, serta kekurangan manfaat. Lautan telah tercemar sehingga ikan mati dan hasil laut berkurang. Daratan semakin panas sehingga terjadi kemarau panjang. Alhasil keseimbangan lingkungan menjadi kacau. Inilah yang mengantar ulama kontemporer memahami ayat ini sebagai isyarat tentang kerusakan lingkungan.

Selain itu dalam surah ar-rum ayat 41 di atas juga dapat dipahami bahwa kerusakan-kerusakan yang terjadi di muka bumi ini, baik dalam bentuk kerugian karena perbuatan manusia, ataupun bencana alam yang menimpa manusia pada hakikatnya adalah akibat dari perbuatannya sendiri,

maka timbullah berbagai kesulitan hidup dan malapetaka yang menimpa manusia.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang penilaian risiko kesehatan lingkungan di Pulau Badi Kelurahan Mattiro Deceng Kecamatan Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, dapat disimpulkan bahwa: 1). RW I dan V berada pada kategori (4) Risiko sangat tinggi, RW II dan IV dengan kategori (2) Risiko sedang, RW III dengan kategori (1) Risiko rendah. 2). Berdasarkan hasil analisis terkait dengan personal hygiene, persentase tertinggi pada variabel kebersihan tempat tidur dan spreng sebanyak 87,5% dengan wilayah yang tertinggi pada RW I sebanyak 25%. 3). Terkait dengan Sanitasi lingkungan, berdasarkan hasil analisis data menunjukkan persentase tertinggi pada variabel Sarana Pembuangan Air Limbah sebanyak 75% dengan wilayah yang tertinggi pada RW I dan RW III sebanyak 17,1%. Berdasarkan hasil penelitian tentang penilaian risiko kesehatan lingkungan di Pulau Badi Kelurahan Mattiro Deceng Kecamatan Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, ada beberapa saran yaitu : (1) agar pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan bekerja sama dengan puskesmas kecamatan dan kader posyandu melakukan penyuluhan mengenai pentingnya berperilaku hidup sehat, dan membuat program pendidikan dan pelatihan mengenai pengolahan sampah daur ulang dan melakukan program pengadaan sarana dan prasarana pengangkutan sampah. (2) Saran Untuk masyarakat, agar lebih menjaga dan merawat sarana dan prasarana yang telah ada agar dapat terus digunakan dengan semestinya. (3). Saran untuk peneliti selanjutnya, bahwa hasil penelitian ini di harapkan menjadi penunjang penelitian selanjutnya yang relevan dengan penelitian ini

Daftar Pustaka

Achmadi UF. (2011). *Dasar-Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Jakarta : Rajawali pers.

- Astriyanti T, Lerik MDC, Sahdan M. (2010). Perilaku Hygiene Perorangan Pada Penderita Penyakit Kulit dan Bukan Penderita Penyakit Kulit di Lembaga Permasyarakatan Klas II A Kupang Tahun 2010. *MKM. Kupang*. Desember 2010; 05 (1) : 33-40
- Azhar, J., Susilawaty, A., & Saleh, M. (2016). Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan di Dusun Kokoa Desa Marannu Kecamatan Lau Kabupaten Maros Tahun 2015. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(2), 99-107.
- Azwar, A. (1995). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Azwar, A. (1996). *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : Mutiara Sumber Widya.
- Daud, Rustam Abdul Kadir. (2000). *Hubungan antara tingkat pendidikan pendapatan dan perilaku masyarakat dengan kualitas sanitasi lingkungan pesisir pantai Desa Huangobotu Kecamatan Kabila Kabupaten Gorontalo*. Thesis. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Dinas Kesehatan Pangkep. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Pangkep 2016*. Pangkep : Dinas Kesehatan Pangkep.
- Parman. (2017). *Faktor Risiko Hygiene Perorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies di Pesantren AL-Baqiyah Atushilahat Tanjung Tabung Barat*. Skripsi. Jambi : Universitas Batanghari Jambi.
- Injhawan, R, Matiz, C & Jacob, S. (2009). *Contact Dermatitis From Basics to Allergodromes*. *Pediatric Annals*.
- Kementrian Kesehatan. (2015). *Profil Data Kesehatan Indonesia* Tahun Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kepriana, V. (2016). *Hubungan Antara Higiene dan Sanitasi Dengan Jumlah Angka Kuman Pada Sambal di Warung Tenda Kota Pontianak*. Skripsi. Pontianak : Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Kusnoputranto, Haryoto. (2000). *Kesehatan Lingkungan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.
- Notoatmodjo. (2002). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Rahmawati, R. (2010). *Hubungan Antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku Dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta*. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sajida A. (2012). *"Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan"*. Skripsi. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Shihab, M. Quraish, (2009). *Tafsir Al-Misbah, Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Vol.1, Lentera Hati, Jakarta.
- Susilawaty A. (2016). *Kerentanan Ketersediaan Air Bersih Di Pulau-Pulau Kecil Di Sulawesi Selatan*. Skripsi. Makassar : UIN Alauddin