

**KESEHATAN LINGKUNGAN DI MAKASSAR DALAM PERSPEKTIF
DETERMINAN SOSIAL: ANTARA KEMISKINAN, INFRASTRUKTUR, DAN
KEBIJAKAN (STUDI PERMUKIMAN KUMUH PESISIR)*****ENVIRONMENTAL HEALTH IN MAKASSAR FROM A SOCIAL DETERMINANTS
PERSPECTIVE: BETWEEN POVERTY, INFRASTRUCTURE, AND POLICY
(A STUDY OF COASTAL SLUM SETTLEMENTS)*****Muhammad Khaerul
Nur¹**Universitas Indonesia
Timur¹

email:

muhammadkhaerulnur@gmail.com**Muhammad Syukur²**Universitas Negeri
Makassar²

Email:

muh.Syukur@unm.ac.id**Firdaus W. Suhaeb³**Universitas Negeri
Makassar³

Email: Firdaus

w.suhaeb@unm.ac.id

IJI Publication

p-ISSN: 2774-1907

e-ISSN: 2774-1915

Vol. 6, No. 3, pp. 273-278

Juli 2026

Unit Publikasi Ilmiah
Intelektual Madani
Indonesia

Abstrak: Permasalahan kesehatan lingkungan di kawasan permukiman kumuh pesisir Kota Makassar masih menjadi isu serius yang dipengaruhi oleh kemiskinan, keterbatasan infrastruktur dasar, serta lemahnya implementasi kebijakan publik. Kondisi tersebut menyebabkan rendahnya akses masyarakat terhadap air bersih, sanitasi layak, dan pengelolaan limbah yang berdampak pada meningkatnya risiko penyakit berbasis lingkungan. Penelitian ini bertujuan menganalisis kondisi kesehatan lingkungan di kawasan pesisir Makassar melalui perspektif determinan sosial kesehatan dengan fokus pada aspek kemiskinan, infrastruktur, dan kebijakan. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi literatur sistematis. Data diperoleh melalui penelusuran berbagai sumber sekunder berupa laporan resmi Badan Pusat Statistik (BPS), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *World Health Organization* (WHO), UNICEF, *World Bank*, serta artikel jurnal ilmiah nasional dan internasional yang dipublikasikan pada periode 2010–2024. Pengumpulan data dilakukan melalui database Google Scholar, ScienceDirect, dan *PubMed* menggunakan kata kunci yang relevan dengan kesehatan lingkungan dan permukiman pesisir. Data dianalisis menggunakan pendekatan tematik dengan mengelompokkan temuan berdasarkan tema kemiskinan, infrastruktur, dan kebijakan, kemudian diinterpretasikan menggunakan perspektif determinan sosial kesehatan Dahlgren dan Whitehead. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemiskinan struktural, ketimpangan pembangunan infrastruktur, dan implementasi kebijakan yang belum optimal saling berinteraksi dalam memperburuk kondisi kesehatan lingkungan masyarakat pesisir Makassar.

Kata Kunci: Kesehatan Lingkungan; Determinan Sosial Kesehatan; Permukiman Kumuh; Pesisir; Makassar.

Abstract: Environmental health problems in coastal slum settlements in Makassar City remain a serious issue influenced by poverty, limited basic infrastructure, and weak public policy implementation. These conditions result in low community access to clean water, adequate sanitation, and waste management, which in turn contribute to an increased risk of environmentally-based diseases. This study aims to analyse environmental health conditions in the coastal areas of Makassar through the lens of social determinants of health, with a focus on poverty, infrastructure, and policy aspects. The study employs a qualitative approach using a systematic literature review method. Data were obtained through the examination of various secondary sources, including official reports from the Central Statistics Agency (BPS), the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, the World Health Organisation (WHO), UNICEF, the World Bank, as well as national and international scientific journal articles published between 2010 and 2024. Data collection was conducted via the Google Scholar, ScienceDirect, and PubMed databases using keywords relevant to environmental health and coastal settlements. Data were analysed using a thematic approach by categorising findings according to the themes of poverty, infrastructure, and policy, and subsequently interpreted through the social determinants of health framework proposed by Dahlgren and Whitehead. The findings indicate that structural poverty, inequality in infrastructure development, and suboptimal policy implementation interact with one another to exacerbate the environmental health conditions of coastal communities in Makassar.

Keywords: Environmental Health; Social Determinants of Health; Slum Settlements; Coastal Areas; Makassar.

PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan merupakan salah satu indikator utama dalam menentukan kualitas kesehatan masyarakat, terutama di wilayah perkotaan yang mengalami tekanan

urbanisasi tinggi. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa faktor lingkungan berkontribusi besar terhadap munculnya berbagai penyakit menular maupun tidak menular, khususnya di negara

berkembang dengan kualitas sanitasi yang rendah (WHO, 2016). Dalam konteks perkotaan, kesehatan lingkungan tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik seperti kualitas air, udara, dan sanitasi, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, dan kebijakan publik yang membentuk kondisi hidup masyarakat (Friis, 2012).

Urbanisasi yang berlangsung cepat di berbagai kota berkembang seringkali tidak diimbangi dengan penyediaan infrastruktur dasar yang memadai. Kondisi ini memunculkan kawasan permukiman kumuh dengan tingkat kepadatan tinggi, keterbatasan akses air bersih, sanitasi yang buruk, serta sistem pengelolaan limbah yang tidak optimal (UN-Habitat, 2020). Menurut World Bank (2019), ketimpangan pembangunan perkotaan menyebabkan kelompok masyarakat miskin menjadi pihak yang paling rentan terhadap masalah kesehatan lingkungan. Situasi tersebut menunjukkan bahwa kesehatan lingkungan tidak dapat dipisahkan dari struktur sosial dan distribusi sumber daya dalam masyarakat.

Kota Makassar sebagai salah satu pusat pertumbuhan ekonomi di Indonesia Timur mengalami peningkatan jumlah penduduk yang signifikan dalam dua dekade terakhir. Pertumbuhan tersebut mendorong munculnya kawasan permukiman kumuh, khususnya di wilayah pesisir seperti Kecamatan Tallo, Ujung Tanah, dan Tamalate yang memiliki keterbatasan infrastruktur dasar dan tingkat kerentanan lingkungan yang tinggi (BPS Kota Makassar, 2023). Masyarakat di wilayah pesisir tidak hanya menghadapi persoalan kemiskinan, tetapi juga risiko pencemaran lingkungan, abrasi, dan rendahnya kualitas sanitasi yang berdampak langsung pada kesehatan masyarakat.

Berbagai penelitian sebelumnya telah membahas hubungan antara kemiskinan dan kesehatan lingkungan. Marmot dan Wilkinson (2006) menjelaskan bahwa ketimpangan sosial memengaruhi kemampuan masyarakat dalam

mengakses layanan kesehatan dan lingkungan yang layak. Penelitian Corburn (2009) menunjukkan bahwa masyarakat pesisir perkotaan cenderung mengalami kerentanan kesehatan akibat buruknya tata kelola lingkungan dan minimnya partisipasi masyarakat dalam pembangunan. Selain itu, penelitian Prüss-Ustün et al. (2016) menegaskan bahwa sanitasi yang buruk dan pencemaran lingkungan menjadi penyebab utama meningkatnya penyakit berbasis lingkungan di kawasan padat penduduk.

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak menitikberatkan pada aspek kesehatan atau lingkungan secara parsial. Kajian yang mengintegrasikan determinan sosial kesehatan seperti kemiskinan, infrastruktur, dan implementasi kebijakan dalam konteks permukiman kumuh pesisir di Makassar masih relatif terbatas. Padahal, pendekatan determinan sosial kesehatan penting digunakan untuk memahami bagaimana faktor struktural memengaruhi kualitas kesehatan masyarakat secara menyeluruh (WHO, 2008).

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini menjadi penting karena berupaya menganalisis kesehatan lingkungan di kawasan permukiman kumuh pesisir Makassar melalui perspektif determinan sosial kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kemiskinan, ketimpangan infrastruktur, dan implementasi kebijakan terhadap kondisi kesehatan lingkungan masyarakat pesisir di Kota Makassar.

METODE ANALISIS

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi literatur sistematis untuk menganalisis hubungan antara determinan sosial dan kondisi kesehatan lingkungan di kawasan permukiman kumuh pesisir Kota Makassar. Pendekatan ini dipilih karena mampu

memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai keterkaitan antara faktor kemiskinan, infrastruktur, dan kebijakan dalam membentuk kondisi kesehatan lingkungan masyarakat pesisir. Desain penelitian bersifat deskriptif-analitis yang bertujuan menggambarkan fenomena kesehatan lingkungan sekaligus menganalisis hubungan antar determinan sosial kesehatan secara konseptual.

Data yang digunakan dalam kajian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari berbagai sumber terpercaya, meliputi laporan resmi Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Makassar, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *World Health Organization* (WHO), UNICEF, World Bank, serta artikel jurnal ilmiah nasional dan internasional yang relevan dengan topik penelitian dan dipublikasikan pada periode 2010–2024. Pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran literatur secara sistematis menggunakan database ilmiah seperti *Google Scholar*, *ScienceDirect*, dan *PubMed* dengan kata kunci “kesehatan lingkungan”, “determinan sosial kesehatan”, “permukiman kumuh”, “*urban health*”, dan “*coastal settlement*”.

Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan tematik dengan mengelompokkan data berdasarkan tema utama penelitian, yaitu kemiskinan, infrastruktur, dan kebijakan. Selanjutnya, data diinterpretasikan untuk mengidentifikasi pola hubungan antar determinan sosial dalam membentuk kondisi kesehatan lingkungan masyarakat pesisir. Analisis juga mengacu pada teori determinan sosial kesehatan dari Dahlgren dan Whitehead untuk memahami pengaruh faktor struktural terhadap kesehatan masyarakat. Untuk menjaga validitas data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber dengan membandingkan informasi dari berbagai referensi akademik dan dokumen resmi yang relevan sehingga hasil penelitian memiliki tingkat kredibilitas yang lebih kuat.

PEMBAHASAN

Kemiskinan sebagai Determinan Kesehatan Lingkungan di Kawasan Pesisir Makassar

Hasil kajian menunjukkan bahwa kemiskinan menjadi determinan utama yang memengaruhi kondisi kesehatan lingkungan di kawasan permukiman kumuh pesisir Makassar, khususnya di Kecamatan Tallo, Ujung Tanah, dan Tamalate. Masyarakat pada wilayah tersebut umumnya bekerja di sektor informal dengan pendapatan yang tidak stabil sehingga memiliki keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti akses air bersih, sanitasi layak, dan hunian sehat. Kondisi tersebut menyebabkan masyarakat cenderung tinggal di lingkungan padat penduduk dengan kualitas sanitasi yang rendah.

Temuan ini menunjukkan bahwa keterbatasan ekonomi tidak hanya berdampak pada rendahnya kualitas lingkungan fisik, tetapi juga memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat. Rendahnya tingkat pendidikan dan literasi kesehatan menyebabkan sebagian masyarakat masih membuang sampah dan limbah domestik secara sembarangan, termasuk langsung ke wilayah pesisir. Hal ini memperlihatkan bahwa kemiskinan memiliki hubungan struktural dengan munculnya kerentanan kesehatan lingkungan.

Dalam perspektif determinan sosial kesehatan, kondisi tersebut sejalan dengan pendapat Marmot dan Wilkinson (2006) yang menyatakan bahwa ketimpangan sosial memengaruhi kemampuan masyarakat dalam memperoleh sumber daya kesehatan. Dengan demikian, kemiskinan di kawasan pesisir Makassar tidak hanya dipahami sebagai persoalan ekonomi, tetapi juga sebagai faktor struktural yang memperkuat ketidakadilan kesehatan lingkungan.

Ketimpangan Infrastruktur dan Dampaknya terhadap Kesehatan Lingkungan

Hasil kajian menunjukkan bahwa ketimpangan pembangunan infrastruktur

menjadi faktor penting yang memperburuk kondisi kesehatan lingkungan masyarakat pesisir Makassar. Infrastruktur dasar seperti jaringan air bersih, sistem drainase, sanitasi, dan pengelolaan sampah belum terdistribusi secara merata di kawasan pesisir. Banyak permukiman masih mengalami genangan air, penumpukan sampah, dan keterbatasan fasilitas sanitasi.

Temuan ini memperlihatkan bahwa keterbatasan infrastruktur menyebabkan meningkatnya risiko penyakit berbasis lingkungan seperti diare, infeksi kulit, dan demam berdarah dengue (DBD). Kondisi drainase yang buruk mengakibatkan air limbah menggenang di sekitar permukiman sehingga menjadi media berkembangnya vektor penyakit. Selain itu, rendahnya akses terhadap layanan pengelolaan sampah menyebabkan masyarakat menjadikan laut sebagai tempat pembuangan akhir limbah domestik.

Analisis temuan menunjukkan bahwa ketimpangan infrastruktur mencerminkan ketidakmerataan pembangunan perkotaan. Kawasan pesisir yang mayoritas dihuni masyarakat berpenghasilan rendah cenderung kurang menjadi prioritas pembangunan dibandingkan wilayah perkotaan lainnya. Temuan ini memperkuat argumentasi World Bank (2019) bahwa ketimpangan pembangunan infrastruktur berkontribusi terhadap munculnya disparitas kesehatan antarwilayah dan kelompok sosial.

Implementasi Kebijakan dan Permasalahan Kesehatan Lingkungan

Hasil kajian menunjukkan bahwa berbagai kebijakan pemerintah terkait kesehatan lingkungan belum berjalan optimal di kawasan pesisir Makassar. Meskipun pemerintah telah memiliki program sanitasi dan penataan kawasan kumuh, implementasinya masih menghadapi berbagai kendala seperti keterbatasan anggaran,

lemahnya koordinasi lintas sektor, dan rendahnya partisipasi masyarakat.

Temuan ini memperlihatkan adanya kesenjangan antara kebijakan yang dirumuskan di tingkat pusat dengan implementasinya di tingkat daerah. Program pembangunan lingkungan seringkali belum berbasis pada kebutuhan lokal masyarakat pesisir sehingga efektivitasnya menjadi rendah. Selain itu, masyarakat masih kurang dilibatkan dalam proses perencanaan maupun pengawasan program lingkungan.

Analisis kajian menunjukkan bahwa keberhasilan kebijakan kesehatan lingkungan tidak hanya ditentukan oleh keberadaan regulasi, tetapi juga oleh kemampuan implementasi yang partisipatif dan berkelanjutan. Dalam perspektif determinan sosial kesehatan, lemahnya implementasi kebijakan memperkuat ketimpangan akses masyarakat terhadap lingkungan sehat. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan kebijakan yang lebih intersektoral dan berbasis keadilan sosial agar pembangunan kesehatan lingkungan dapat berjalan secara efektif.

Interaksi Determinan Sosial dalam Membentuk Kerentanan Lingkungan

Hasil kajian menunjukkan bahwa kemiskinan, ketimpangan infrastruktur, dan lemahnya implementasi kebijakan saling berinteraksi dalam membentuk kerentanan kesehatan lingkungan masyarakat pesisir Makassar. Ketiga faktor tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan membentuk hubungan struktural yang memperkuat kondisi kerentanan sosial dan lingkungan secara berkelanjutan.

Temuan ini memperlihatkan bahwa masyarakat miskin cenderung tinggal di kawasan dengan infrastruktur terbatas dan kualitas lingkungan yang buruk. Di sisi lain, kebijakan yang belum efektif menyebabkan ketimpangan pembangunan terus berlangsung sehingga memperburuk kondisi kesehatan masyarakat. Interaksi tersebut menunjukkan

bahwa permasalahan kesehatan lingkungan tidak dapat diselesaikan melalui pendekatan sektoral semata.

Analisis kajian menegaskan pentingnya pendekatan determinan sosial kesehatan dalam memahami persoalan kesehatan lingkungan di kawasan pesisir. Pendekatan ini memungkinkan analisis yang lebih komprehensif terhadap hubungan antara struktur sosial, distribusi sumber daya, dan kondisi kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, upaya perbaikan kesehatan lingkungan di Makassar memerlukan kebijakan yang terintegrasi, berbasis wilayah, dan melibatkan partisipasi masyarakat secara aktif.

KESIMPULAN

Kajian ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan lingkungan di permukiman kumuh pesisir Makassar dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara kemiskinan, ketimpangan infrastruktur, dan kelemahan implementasi kebijakan. Ketiga faktor tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan saling memperkuat dalam menciptakan kondisi kerentanan yang berkelanjutan bagi masyarakat pesisir. Kemiskinan menjadi determinan utama yang membatasi akses masyarakat terhadap layanan dasar seperti air bersih dan sanitasi. Di sisi lain, ketimpangan pembangunan infrastruktur menyebabkan kawasan pesisir tertinggal dalam penyediaan fasilitas dasar, sehingga memperburuk kondisi lingkungan. Sementara itu, kebijakan yang belum optimal dalam implementasi turut memperkuat ketimpangan tersebut. Temuan ini menegaskan bahwa permasalahan kesehatan lingkungan tidak dapat diselesaikan melalui pendekatan sektoral semata. Diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif, intersektoral, dan berbasis keadilan sosial. Pemerintah perlu meningkatkan prioritas pembangunan di kawasan pesisir, memperkuat koordinasi lintas sektor, serta mendorong partisipasi masyarakat dalam pengelolaan lingkungan.

REFERENSI

- Badan Pusat Statistik Kota Makassar. (2023). *Makassar dalam angka 2023*. Makassar: BPS Kota Makassar.
- Brulle, R. J., & Pellow, D. N. (2006). Environmental justice: Human health and environmental inequalities. *Annual Review of Environment and Resources*, 31, 103–124.
<https://doi.org/10.1146/annurev.energ.y.31.020105.100205>
- Corburn, J. (2009). *Toward the healthy city: People, places, and the politics of urban planning*. Cambridge: MIT Press.
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Futures Studies.
- Dodman, D., Hayward, B., Pelling, M., Castán Broto, V., Chow, W., Chu, E., Dawson, R., Khirfan, L., McPhearson, T., Prakash, A., & Zheng, Y. (2017). Cities, settlements and key infrastructure. *Urban Climate*, 20, 1–12.
<https://doi.org/10.1016/j.uclim.2017.02.001>
- Farmer, P. (2004). An anthropology of structural violence. *Current Anthropology*, 45(3), 305–325.
<https://doi.org/10.1086/382250>
- Friis, R. H. (2012). *Essentials of environmental health* (2nd ed.). Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- Grindle, M. S. (2017). *Politics and policy implementation in the Third World*. Princeton: Princeton University Press.
- Hutton, G., & Chase, C. (2017). The knowledge base for achieving sustainable development goal 6: Synthesis brief on water and sanitation. *World Bank Water and Sanitation Program*.
<https://doi.org/10.1596/27829>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- World Bank. (2019). *Indonesia urban development report*. Washington DC: World Bank.
- Marmot, M. (2015). *The health gap: The challenge of an unequal world*. London: Bloomsbury Publishing.
- Marmot, M., & Wilkinson, R. (2006). *Social determinants of health* (2nd ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Prüss-Ustün, A., Wolf, J., Corvalán, C., Bos, R., & Neira, M. (2016). *Preventing disease through healthy environments: A global assessment of the burden of disease from environmental risks*. Geneva: World Health Organization.
- Satterthwaite, D. (2010). Urban poverty and health inequities. *Environment and Urbanization*, 22(1), 123–138. <https://doi.org/10.1177/0956247809354449>
- UN-Habitat. (2020). *World cities report 2020: The value of sustainable urbanization*. Nairobi: United Nations Human Settlements Programme.
- UNICEF. (2019). *WASH strategy 2016–2030*. New York: United Nations Children's Fund.
- Vlahov, D., Galea, S., Freudenberg, N., & Proietti, F. (2007). Urban as a determinant of health. *Journal of Urban Health*, 84(1), 16–26. <https://doi.org/10.1007/s11524-007-9169-3>
- WHO. (2008). *Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2016). *Urban health*. Geneva: World Health Organization.