

# Analisis Kondisi Rumah Berdasarkan Tingkat Pemahaman Rumah Sehat di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang

Bintang Rumiris Christiyani<sup>1</sup>, Sulistiyani<sup>2</sup>, Budiyo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Bagian Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

<sup>2</sup> Dosen Bagian Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

Info Artikel : Diterima 29 Juni 2019 ; Disetujui 5 Juli 2019 ; Publikasi 5 Juli 2019

---

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Rumah sehat menjadi salah satu target di dalam SDGs. Rumah sehat menjadi salah satu target di dalam SDGs karena rumah merupakan determinan kesehatan. Cakupan rumah sehat di Kelurahan Rowosari sebesar 79,02%, sedangkan target SDGs adalah 100%. Pemahaman merupakan tingkatan dari pengetahuan yang bersifat aktif dalam mempengaruhi seseorang memiliki persepsi dan berperilaku untuk mengupayakan rumah sehat. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan tingkat pemahaman rumah sehat dengan kondisi rumah di Kelurahan Rowosari.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 92 responden yang diambil secara acak dengan memperhatikan proporsi. Pengukuran pemahaman mengenai rumah sehat menggunakan kuesioner dan pengukuran kondisi rumah melalui lembar observasi. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan alfa 5%.

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa 51,5% responden memiliki pemahaman yang tinggi mengenai rumah sehat. Ada hubungan antara tingkat pemahaman mengenai PHBS dalam rumah sehat dengan kondisi rumah di Kelurahan Rowosari ( $p\text{-value} = 0,003$ ; 95% CI = 1,071 – 1,389). Variabel yang tidak berhubungan dengan kondisi rumah di Kelurahan Rowosari adalah tingkat pemahaman mengenai fisik rumah ( $p\text{-value} 0,729$ ; 95% CI = 0,906 – 1,192), tingkat pemahaman mengenai sarana sanitasi ( $p\text{-value} = 0,485$ ; 95% CI = 0,939 – 1,231) dan tingkat pemahaman rumah sehat ( $p\text{-value} = 0,486$ ; 95% CI = 0,935 – 1,224).

**Simpulan:** Adanya hubungan tingkat pemahaman mengenai PHBS dalam rumah sehat dengan kondisi rumah di Kelurahan Rowosari.

**Kata kunci:** Tingkat Pemahaman, Kondisi Rumah, Rumah Sehat, Sanitasi.

---

## ABSTRACT

**Title:** *Analysis of the House's Condition Based on the Healthy House's Comprehension in Rowosari Village, Tembalang District, Semarang City*

**Background:** *The healthy house is one of the targets in the SDGs. The coverage of Healthy Houses in the Rowosari amounted to 79.02%, while the target in SDGs is 100%. Comprehension is the level of knowledge that active in influencing someone to has perception and behave to strive for a healthy house. The purpose of this study is to analyze the correlation between the level of healthy house's comprehension and the house's condition in the Rowosari.*

**Method:** *This research was an observational analytic research with Cross-Sectional design. The samples were 92 respondents drawn at random by taked into account the proportion. The level of the healthy house's comprehension measured by questionnaire and the condition of the house measured through the observation sheets. Data were analyzed using Chi-Square test with alpha 5%.*

**Result:** *This study showed that 51,5% of respondents have a high comprehension of a healthy house. There was a correlation between the level of clean and healthy behaviours' comprehension and the house's conditions ( $p\text{-value} = 0,003$ ; 95% CI = 1,071 to 1,389). Variables that not related to the house's condition in Rowosari were the level of householder's comprehension of a house with good physical condition ( $p\text{-value} 0,729$ ; 95% CI = 0,906 to 1,192), the level of sanitation facilities' comprehension ( $p\text{-value} = 0,485$ ; 95% CI = 0,939 to 1,231) and the level of a healthy house's comprehension ( $p\text{-value} = 0.486$ ; 95% CI = 0.935 to 1.224).*

**Conclusion:** *There was a correlation between the level of clean and healthy behaviours' comprehension and the house's conditions.*

**Keywords:** *Comprehension Level, House's Condition, Healthy House, Sanitation.*

---

## PENDAHULUAN

Rumah sebagai tempat tinggal merupakan determinan yang akan mempengaruhi kesehatan individu, sehingga hal ini yang mendasari tempat tinggal menjadi isu penting bagi kesehatan masyarakat.<sup>1</sup> Goal ke-11 di dalam SDGs memiliki tujuan untuk memastikan akses seluruh masyarakat terhadap rumah dan pelayanan dasar yang layak huni, terjangkau dan aman serta peningkatan kualitas seluruh pemukiman kumuh pada tahun 2030, sehingga target keluarga yang menghuni rumah sebesar 100%.<sup>2</sup>

Penyakit yang dapat terjadi akibat keadaan ruang yang tidak sehat bervariasi menyesuaikan kondisi tempat tinggal, baik oleh fisik bangunan, sarana sanitasi maupun perilaku penghuni ruang tersebut. Penyakit yang mungkin timbul berupa TB Paru, diare, tetanus, malaria, infeksi kulit, Infeksi Saluran Pernafasan Bagian Atas (ISPA), demam berdarah, penyakit akibat *arthropoda* dan *Sick Building Syndrome* berupa tubuh merasa lemah lebih dari dua minggu, iritasi mata, batuk kering, iritasi THT (Telinga Hidung Tenggorokan), kulit menjadi kering dan dapat disertai rasa gatal.<sup>3</sup> Zairinayati dalam penelitiannya telah membuktikan bahwa faktor lingkungan fisik rumah seperti pencahayaan, keadaan lantai, luas ventilasi pada rumah, kualitas suhu dan tingkat kelembaban pada rumah memiliki keterkaitan dengan terjadinya Pneumonia.<sup>4</sup> Penelitian Sofia membuktikan bahwa suhu udara di dalam rumah memiliki hubungan dengan kejadian DBD, dimana suhu optimum untuk perkembangan nyamuk rata-rata 25°C – 27°C.<sup>5</sup> Sedangkan Pham membuktikan bahwa adanya hubungan antara kelembaban udara di dalam rumah dengan kejadian DBD, dimana kelembaban di dalam rumah kurang dari 60% mampu mengurangi usia nyamuk.<sup>6</sup>

Berdasarkan Data Kegiatan Pokja III TP. PKK, Kelurahan Rowosari memiliki sembilan RW dengan total rumah sebanyak 2.575 rumah dimana masih terdapat rumah dalam kategori tidak layak huni sebanyak 540 rumah, sehingga Cakupan rumah layak huni di Kelurahan Rowosari hanya sebesar 79,02%.<sup>7</sup> Rumah sehat dinilai berdasarkan komponen fisik, komponen sarana sanitasi dan komponen perilaku. Pengetahuan, kesadaran untuk hidup bersih dan sehat, ketersediaan sarana prasarana sanitasi keluarga, pengelolaan sanitasi lingkungan dari pemerintah daerah, kondisi sosial ekonomi dan pekerjaan masyarakat serta pemahaman masyarakat akan pentingnya rumah sehat menjadi faktor dalam kepemilikan rumah sehat.<sup>8</sup>

Rendahnya cakupan rumah sehat di Kelurahan Rowosari ditunjukkan oleh masih terdapat rumah yang tidak memiliki langit-langit, menggunakan tanah sebagai lantai, pencahayaan rumah kurang dan lain sebagainya. Permasalahan fisik rumah yang belum sesuai dengan syarat kesehatan diperparah dengan perilaku masyarakat di Kelurahan Rowosari yang belum sepenuhnya baik dalam menciptakan dan

mempertahankan kondisi rumah. Hal ini ditunjukkan dengan masih adanya keluarga yang melakukan pembakaran dan penguburan sampah di halaman rumah, tidak membuang tinja bayi/balita di jamban, tidak membuka jendela ruangan secara rutin dan lain sebagainya

Perilaku negatif pada masyarakat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang, dimana semakin rendah tingkat pengetahuan maka semakin rendah pengaruhnya untuk mengubah seseorang berperilaku positif. Pemahaman merupakan tingkatan lebih lanjut dari pengetahuan, dimana pemahaman bersifat aktif sedangkan pengetahuan bersifat statis. Pemahaman yang bersifat aktif akan memungkinkan seseorang mengetahui dengan benar sehingga mampu mengambil sebuah tindakan. Tingkat pemahaman seseorang akan mempengaruhi persepsi seseorang hingga diwujudkan menjadi sebuah tindakan.<sup>1</sup> Berdasarkan keadaan masyarakat di Kelurahan Rowosari, sejauh ini masih rendahnya informasi mengenai pemahaman pemilik rumah mengenai rumah sehat. Dengan demikian, peneliti ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis Hubungan Tingkat Pemahaman Pemilik Rumah Mengenai Rumah Sehat dengan Kondisi Rumah di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan desain *Study Cross Sectional*. Populasi sebanyak 3.764 KK yang berdomisili di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang. Jumlah sampel adalah 92 KK. Sampel diambil secara acak sesuai proporsi pada setiap wilayah RT dan RW dengan pertimbangan kesediaan pemilik rumah untuk dilakukan penelitian, rumah yang ditempati merupakan milik responden dan responden berusia  $\geq 15$  tahun. Pengukuran kondisi rumah dilakukan secara observasi menggunakan *form* rumah sehat, dengan indikator terdiri atas: komponen fisik rumah, sarana sanitasi dan perilaku. Pengukuran pemahaman pemilik rumah mengenai rumah sehat, akan diuji melalui wawancara menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan mengenai rumah sehat berdasarkan komponen fisik, komponen sarana sanitasi dan komponen perilaku. Data penelitian dianalisis secara deskriptif dan pengujian hipotesis dilakukan menggunakan uji statistik *chi-square*.

Penilaian kondisi rumah responden dilakukan dengan cara mengalikan nilai observasi dengan bobot pada setiap indikator dan dikategorikan menjadi dua berdasarkan rekomendasi Departemen Kesehatan, yakni rumah sehat dan rumah tidak sehat. Rumah Sehat memiliki jumlah nilai  $\geq 1.068$  dan rumah tidak sehat memiliki jumlah nilai  $< 1.068$ .<sup>10</sup> Pengkategorian pada variabel tingkat pemahaman dilakukan dengan metode statistik normatif, yaitu setiap variabel disederhanakan menjadi dua kategori setelah

dilakukan uji distribusi data. Jika data berdistribusi normal: kategori tinggi apabila data  $\geq$  nilai mean dan kategori rendah apabila data  $<$  nilai mean. Jika data berdistribusi tidak normal: kategori tinggi jika data  $\geq$  nilai median dan kategori rendah apabila data  $<$  nilai median.<sup>11</sup> Pengkategorian tingkat pendidikan disederhanakan menjadi dua kategori: kategori tinggi jika responden telah menyelesaikan tingkat pendidikan SMP/Sederajat - S1 dan kategori rendah apabila responden tidak sekolah, tidak tamat SD atau hanya menyelesaikan tingkat pendidikan SD/Sederajat. Pengkategorian tingkat pendapatan disederhanakan menjadi dua sesuai dengan UMK Jawa Tengah: kategori tinggi jika data  $\geq$  Rp. 2.498.587,53 dan kategori rendah apabila data  $<$  Rp. 2.498.587,53.<sup>12</sup> Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor 100/EA/KEPK-FKM/2019 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.

## HASIL

Kelurahan Rowosari secara administratif merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang dengan luas wilayah sebesar 719.577 Ha. Penelitian ini telah dilakukan pada 92 orang Kepala Keluarga atau yang mewakili penghuni rumah di Kelurahan Rowosari sesuai dengan kriteria inklusi-eksklusi. Responden perempuan sejumlah 85 orang (92,39%) dan laki-laki sejumlah 7 orang (7,61%). Usia responden terbanyak adalah berusia 30-39 tahun sejumlah 38 responden (41,30%). Tingkat Pendidikan responden terbanyak adalah 37 responden (40,22%) yang telah menyelesaikan pendidikan di tingkat SD/Sederajat. Jumlah responden terbanyak untuk penghasilan adalah responden berpenghasilan Rp. 2.000.000,- – Rp. 2.999.999,-, yakni 33 responden (35,87%) dan hanya ditemukan 1 responden (1,09%) yang memiliki penghasilan lebih dari Rp. 5.000.000,-.

## Hasil Univariat

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden masih memiliki pemahaman rendah mengenai fisik rumah sehat, yakni sejumlah 49 responden (53,3%). Pemahaman mengenai fisik rumah sehat: ventilasi, langit-langit, lantai, dinding, jendela ruang keluarga, jendela kamar tidur, lubang asap dapur dan pencahayaan pada responden masih rendah ( $<$  40,25). Jumlah responden yang memiliki pemahaman rendah dengan jumlah responden yang memiliki pemahaman tinggi mengenai sarana sanitasi rumah sehat adalah sama (50%). Pemahaman mengenai sarana sanitasi berupa saluran pembuangan air limbah, jamban, sarana air bersih dan tempat sampah pada responden tinggi memiliki nilai  $\geq$  25,74 dan pemahaman rendah memiliki nilai  $<$  25,74.

Pemahaman responden mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tabel 1, sebagian besar memiliki pemahaman tinggi mengenai PHBS dalam rumah sehat, yakni sebesar 50 responden (54,3%). Pemahaman responden tinggi mengenai membuang sampah ke tempat sampah, perilaku membuang tinja bayi/balita ke jamban, perilaku membersihkan rumah serta halaman, membuka jendela kamar dan ruang keluarga ( $\geq$  7,00). Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 92 responden, sebagian besar responden memiliki pemahaman tinggi mengenai rumah sehat, yakni sebesar 47 responden (51,1%). Pemahaman tinggi merupakan pemahaman akan pengertian rumah sehat, pemahaman fisik rumah sehat, pemahaman sarana sanitasi rumah dan pemahaman PHBS dalam rumah sehat ( $\geq$  77,00).

Berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi rumah dari 92 rumah responden yang diperiksa, sebagian besar kondisi rumah responden tidak sehat, yaitu sejumlah 83 rumah (90,2%). Hanya terdapat 9 rumah responden (9,8%) dalam kondisi rumah sehat.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kategori Tingkat Pemahaman Responden

Tingkat Pemahaman	Frekuensi (n=92)	Persentase (%)
<b>Tingkat Pemahaman Mengenai Fisik Rumah Sehat</b>		
Rendah	49	53,3
Tinggi	43	46,7
<b>Tingkat Pemahaman Mengenai Sarana Sanitasi Rumah Sehat</b>		
Rendah	46	50
Tinggi	46	50
<b>Tingkat Pemahaman Mengenai PHBS dalam Rumah Sehat</b>		
Rendah	42	45,7
Tinggi	50	54,3
<b>Tingkat Pemahaman Rumah Sehat</b>		
Rendah	45	48,9
Tinggi	47	51,1

**Hasil Bivariat**

Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kondisi rumah adalah tingkat pemahaman mengenai PHBS dalam rumah. Responden dengan rendahnya pemahaman mengenai PHBS dalam rumah sehat 1,22 kali lebih berisiko mempengaruhi kondisi rumah menjadi tidak sehat dibandingkan dengan

responden yang pemahamannya tinggi mengenai PHBS dalam rumah sehat. Variabel yang tidak memiliki hubungan dengan kondisi rumah di masyarakat Kelurahan Rowosari adalah tingkat pemahaman mengenai fisik rumah sehat, tingkat pemahaman mengenai sarana sanitasi rumah sehat, tingkat pemahaman rumah sehat dan tingkat pendapatan. Hasil dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Analisa Statistik Hubungan Variabel di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Tahun 2019

Tingkat	Kondisi Rumah		Total (%)	p Value	95% CI
	RTS (%)	RS (%)			
Pemahaman Fisik:					
Rendah	45 (91,84%)	4 (8,16%)	49 (100%)	0,729	0,906 – 1,192
Tinggi	38 (88,37%)	5 (11,63%)	43 (100%)		
Pemahaman Sarana Sanitasi:					
Rendah	43 (93,48%)	3 (6,52%)	46 (100%)	0,485	0,939 – 1,231
Tinggi	40 (86,96%)	6 (13,04%)	46 (100%)		
Pemahaman PHBS:					
Rendah	42 (100%)	0 (0%)	42 (100%)	0,003	1,071 – 1,389 dengan PR (1,220)
Tinggi	41 (82%)	9 (18%)	50 (100%)		
Pemahaman Rumah Sehat:					
Rendah	42 (93,33%)	3 (6,67%)	45 (100%)	0,486	0,935 – 1,224
Tinggi	41 (87,23%)	6 (12,77%)	47 (100%)		
Pendidikan:					
Rendah	50 (92,60%)	4 (7,40%)	54 (100%)	0,480	0,922 – 1,233
Tinggi	33 (86,84%)	5 (13,16%)	38 (100%)		
Pendapatan:					
Rendah	59 (90,8%)	6 (9,2%)	65 (100%)	0,719	0,875 – 1,191
Tinggi	24 (88,9%)	3 (11,1%)	27 (100%)		

Ket : RTS = Rumah Tidak Sehat  
RS = Rumah Sehat

**PEMBAHASAN**

Pemahaman masyarakat mengenai rumah sehat dipisahkan menjadi komponen fisik rumah sehat, komponen sarana sanitasi rumah dan PHBS dalam rumah sehat. Pemahaman diartikan sebagai aspek kognitif seseorang untuk memiliki kemampuan mengetahui, memahami dan mengingat sesuatu. Pemahaman merupakan kemampuan menangkap makna dari yang telah dipelajari dan mampu menguraikan kembali isi pokoknya menjadi sajian dalam bentuk lain. Sehingga kemampuan dari pemahaman ini dijabarkan dalam tiga bentuk, yakni menerjemahkan, menginterpretasi dan mengekstrapolasi.<sup>12</sup>

Pemahaman sebagai domain dalam pengetahuan yang tidak dapat dipisahkan, meskipun keduanya dapat dibedakan. Pengetahuan merupakan tingkat kemampuan seseorang untuk mengetahui konsep tanpa harus menilai, namun dalam pemahaman seseorang harus dapat memperluas, membedakan, memberi contoh, menulis kembali, menyimpulkan.<sup>13</sup> Tingginya pemahaman seseorang akan mempengaruhi

persepsi dan berperan aktif dalam mewujudkan menjadi sebuah tindakan atau perilaku.

Hasil perhitungan statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pemahaman mengenai fisik rumah sehat dengan kondisi rumah di masyarakat Kelurahan Rowosari dan tidak ada hubungan antara tingkat pemahaman mengenai sarana sanitasi rumah dengan kondisi rumah di Kelurahan Rowosari, namun hasil analisis dekriptif menunjukkan sebagian besar responden memiliki pemahaman yang rendah mengenai fisik rumah sehat (53,3%) dan mengenai sarana sanitasi rumah (50%). Responden hanya mampu menyebutkan contoh kegunaan komponen fisik rumah sehat, memilih komponen fisik rumah sehat, membedakan serta memilih komponen sarana sanitasi dalam rumah sehat, namun responden belum mampu menjelaskan kembali fungsi setiap komponen fisik dan sarana sanitasi dalam rumah sehat, menyebutkan dan menjelaskan syarat komponen fisik dan sarana sanitasi rumah sehat serta menjelaskan dampak apabila komponen fisik belum sesuai dengan syarat kesehatan. Hasil observasi menunjukkan belum tersedianya komponen fisik

rumah atau ditemukan fisik rumah dalam kondisi buruk, dikarenakan rendahnya pemahaman responden akan pentingnya pengadaan fisik rumah rumah sehat dan ketersediaan dana pembangunan masih rendah. Disisi lain, kondisi sarana sanitasi rumah responden yang telah sesuai syarat kesehatan dikarenakan sarana sanitasi tersebut merupakan fasilitas yang diberikan oleh pemerintah, namun pemahaman akan pentingnya penggunaan dan mempertahankan kondisi sarana sanitasi masih rendah.

Hubungan antara tingkat pemahaman responden mengenai PHBS dalam rumah sehat dengan kondisi rumah yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik dimana responden dengan rendahnya pemahaman mengenai PHBS dalam rumah sehat 1,22 kali lebih berisiko mempengaruhi kondisi rumahnya menjadi tidak sehat dibandingkan dengan responden yang pemahamannya tinggi mengenai PHBS dalam rumah sehat. Responden yang melakukan pembakaran sampah berasumsi bahwa jika melakukan pembakaran di sore hari tidak akan mengganggu kesehatan, sedangkan alasan responden tidak melakukan penimbunan sampah dikarenakan tidak tersedianya waktu dan tanah untuk menimbun sampah.

Responden di Kelurahan Rowosari belum memahami pentingnya untuk membuang tinja bayi/balita ke jamban, hal ini ditunjukkan dengan banyaknya responden yang mengubur *pampers* berisi tinja tersebut di halaman rumah maupun membungkus *pampers* tersebut sebelum dibuang. Penelitian yang telah dilakukan oleh Puteri menunjukkan, responden yang berperilaku negatif mempunyai peluang enam kali lebih besar mempengaruhi kondisi rumah tidak memenuhi syarat dibandingkan responden yang berperilaku positif.<sup>14</sup> Perilaku negatif dipengaruhi oleh karakteristik individu serta ketersediaan sarana-prasarana yang mendukung untuk berperilaku sehat. Masih ditemukannya responden yang membakar sampah, dikarenakan responden memiliki lahan atau halaman yang luas untuk membakar sampah. Masih ditemukannya responden yang tidak membuka jendela dikarenakan rumah responden tidak memiliki jendela maupun karena debu di lingkungan sekitar rumah.

Perilaku dan lingkungan adalah faktor yang tidak dapat dipisahkan karena keduanya saling berhubungan dalam mempengaruhi kualitas rumah menjadi rumah sehat. Karakteristik individu akan berperan dalam pembentukan perilaku seseorang dalam menciptakan dan mempertahankan kesehatannya, yang tentunya juga didukung dengan faktor lingkungan.<sup>15</sup> Karakteristik individu yang dimaksud berupa umur, jenis kelamin, keterampilan dan pengalaman, inisiatif, ketersediaan energi, ketersediaan waktu, pendapatan, persepsi, komposisi rumah tangga, kehidupan rumah tangga, siklus, preferensi dan lain sebagainya.<sup>16</sup>

Rendahnya pemahaman responden dikarenakan minimnya pengetahuan mengenai rumah sehat. Pengetahuan didapatkan melalui pendidikan formal, sedangkan tingkat pendidikan responden sebagian besar masih rendah. Pengetahuan sesungguhnya juga

dapat diperoleh melalui pengalaman. Tidak adanya hubungan antara pemahaman rumah sehat dengan kondisi rumah dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan responden. Penelitian Susilo menunjukkan bahwa ada hubungan diantara tingkat pendidikan dengan pemahaman maupun persepsi yang dapat ditimbulkan seseorang. Orang dengan pendidikan tinggi memungkinkan memiliki persepsi dan pemahaman yang lebih baik mengenai standar kualitas rumah. Hal ini memungkinkan seseorang memiliki kecenderungan lebih besar untuk meningkatkan kualitas rumahnya dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.<sup>17</sup>

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kondisi rumah di masyarakat Kelurahan Rowosari. Peneliti berasumsi hal ini dikarenakan rentang pendidikan terakhir yang telah diselesaikan responden dengan waktu penelitian sangat jauh, sehingga responden yang telah mendapatkan pengetahuan maupun informasi terkait rumah sehat mengalami penurunan daya ingat, yang mengakibatkan bias pada data yang dikumpulkan. Penurunan kognitif ini dipengaruhi kegiatan responden yang lebih banyak digunakan pada pekerjaan yang tidak mengarah pada pengembangan aspek kognitif. Ngandu menyatakan bahwa tingkat pendidikan tinggi menjadi faktor pelindung dari risiko terkena demensia (gangguan daya ingat), tetapi hanya bersifat menunda onset manifestasi klinis.<sup>18</sup>

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Warlenda, dimana tingkat pendidikan berhubungan dengan kondisi rumah sehat. Responden dengan tingkat pendidikan rendah memiliki peluang 10 kali lebih banyak memiliki rumah dengan kondisi tidak sehat dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan tinggi.<sup>17</sup> Penelitian Warlenda didukung oleh Puteri yang menemukan hubungan signifikan positif antara tingkat pendidikan dengan kondisi rumah, dimana responden yang berpendidikan rendah memiliki peluang 5 kali lebih besar untuk memiliki rumah tidak sehat dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi.<sup>14</sup>

Menurut Mubarak, pendidikan yang rendah akan menghambat seseorang mengembangkan sikapnya terhadap penerimaan nilai-nilai maupun informasi yang baru diperkenalkan, sehingga seseorang cenderung melakukan perilaku yang buruk.<sup>19</sup> Tingginya pendidikan sangat menentukan daya nalar seseorang menjadi lebih baik, sehingga memungkinkan seseorang untuk menerima segala informasi, rasional dalam berfikir untuk menanggapi informasi ataupun masalah sehingga mampu memilih jalan keluar. Rendahnya pendidikan pada responden, mempengaruhi penerimaan informasi dan sikap responden, sehingga cenderung melakukan perilaku negatif yang akan berpengaruh pada kondisi rumah.

Menurut Notoadmojo, pendidikan merupakan upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat untuk mau melakukan tindakan mengatasi masalah,

memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Namun pengetahuan akan menjadi domain yang kuat dalam membentuk tindakan seseorang apabila seseorang tersebut tidak hanya mengetahui sebuah informasi, namun telah memahami informasi tersebut dengan benar untuk dapat diaplikasikan, dianalisis maupun dilakukan evaluasi.<sup>1</sup>

Ketersediaan pembiayaan sebagai refleksi dari pendapatan rumah tangga dan pengeluaran memiliki pengaruh yang penting terhadap peningkatan kualitas rumah. Kondisi keuangan yang lebih baik mempengaruhi rumah tangga untuk memenuhi biaya peningkatan kualitas rumahnya. Seperti yang kita ketahui, biaya pembangunan relatif mahal terkait dengan tingginya upah buruh, mahalnya harga bahan, mahalnya harga lahan dan lain sebagainya.<sup>16</sup> Namun kemampuan secara ekonomi ini harus didukung dengan tingginya pemahaman akan pentingnya peningkatan kualitas rumah, sebab jika seseorang tidak memahami dan memiliki persepsi bahwa keberadaan rumah sehat sebagai sesuatu yang penting, maka tidak akan ada perubahan yang terjadi pada kondisi rumah di masyarakat.

Hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara pendapatan dengan kondisi rumah pada masyarakat Kelurahan Rowosari sejalan dengan Warlenda, dimana tingkat pendapatan tidak memiliki hubungan dengan kondisi rumah.<sup>17</sup> Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kusumawati, dimana tingkat pendapatan rumah tangga berhubungan kuat dengan kondisi rumah. Semakin tinggi status sosial ekonomi, maka semakin baik kualitas rumah yang dimiliki.

Tipple menyatakan bahwa pendapatan tidak selalu signifikan dengan kualitas rumah secara statistik. Pendapatan dan kesejahteraan hanya mempengaruhi ekstensi sebagai pemberdaya secara umum.<sup>20</sup> Pembiayaan pengadaan rumah bagi golongan keluarga yang berpendapatan rendah menjadi persoalan, karena keluarga tersebut dapat dikatakan tidak mampu untuk menyediakan dana partisipasi dalam peningkatan kondisi rumah dan perumahan.<sup>21</sup>

Tidak adanya hubungan antara tingkat pendapatan dengan kondisi rumah dapat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan responden. Pekerjaan mempengaruhi komunikasi dan interaksi dalam meningkatkan partisipasi masyarakat untuk membangun perumahan yang lebih baik. Kurangnya interaksi dan komunikasi tersebut akan mengurangi informasi, sistem tolong menolong dan musyawarah untuk menciptakan kondisi rumah yang lebih baik. Hal tersebut yang mendasari masyarakat lebih banyak memilih untuk mengalokasikan dana dalam

membiayai kebutuhan hidup lainnya dibandingkan untuk meningkatkan kondisi fisik rumah yang mereka miliki.<sup>8,16,22</sup>

Hal ini dibuktikan dengan ditemukannya responden yang bekerja dari pagi hingga sore, namun jumlah pendapatan yang dihasilkan rendah. Pekerjaan yang menyita waktu responden mempengaruhi interaksi penghuni rumah dengan kegiatan kemasyarakatan maupun sosialisasi kesehatan yang ada di lingkungan, sehingga informasi yang diterima responden mengenai rumah sehat rendah. Rendahnya partisipasi keikutsertaan responden dalam sosialisasi kesehatan juga dipengaruhi oleh sikap responden terhadap kegiatan petugas sanitasi puskesmas maupun kelurahan. Responden lebih memilih beristirahat dirumah dibandingkan ikut serta maupun memberi waktu untuk mendengarkan sosialisasi dari petugas sanitasi. Menurut teori Lawrence Green, peran serta petugas sanitasi puskesmas dan petugas sanitasi kelurahan merupakan faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang mempengaruhi perilaku seseorang, yang di dukung oleh pengetahuan dan ketersediaan sarana sanitasi.<sup>1</sup>

Melihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan, rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat dalam mewujudkan rumah sehat masih rendah. Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya perilaku tersebut adalah belum merata dan rendahnya peran aktif dari petugas sanitasi puskesmas dan kelurahan dalam melakukan kegiatan mengenai pengelolaan rumah sehat, pengawasan terhadap rumah sehat maupun berdiskusi mengenai rumah sehat dengan masyarakat di Kelurahan Rowosari Kota Semarang. Peneliti masih menemukan responden yang belum pernah mendapatkan kunjungan dari pihak petugas sanitasi puskesmas maupun kelurahan. Rendahnya pengetahuan akan mempengaruhi rendahnya pemahaman responden yang apabila didukung dengan rendahnya kesadaran masyarakat untuk mempraktekkan pengetahuan akan mempengaruhi kondisi rumah yang dimiliki.<sup>21</sup>

## SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan adanya hubungan antara tingkat pemahaman mengenai PHBS dengan kondisi rumah. Perlu adanya edukasi untuk meningkatkan PHBS dalam mengupayakan rumah sehat dan sosialisasi Rumah Sehat Sederhana, sehingga walaupun secara fisik rumah belum memenuhi syarat kesehatan, penghuni rumah mengupayakan melalui komponen sarana sanitasi dan PHBS.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.

2. Sardjoko S. Pengarusutamaan kesehatan dalam sustainable development goal (SDGs). Kementerian PPN/Bappenas; 2017 p. 1–28.
3. Anies A. Penyakit berbasis lingkungan: berbagai penyakit menular & tidak menular yang

- disebabkan oleh faktor lingkungan. Jakarta: Ar-Ruzz Media; 2017.
4. Zairinayati, Udiyono A, Hanani Y. Analisis faktor lingkungan fisik rumah yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas sosial kecamatan sukrame Palembang. *Masker Med.* 2013;1(2):1–20.
  5. Sofia, Suhartono, Wahyuningsih NE. Hubungan kondisi lingkungan rumah dan perilaku keluarga dengan kejadian demam berdarah dengue di kabupaten aceh besar. *J Kesehat Lingkung Indones.* 2014;13(1):30–7
  6. Pham HV, Doan HTM, Phan TTT Minh NNT. Ecological factors associated with dengue fever in a central highlands province , vietnam. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2011;11(1):172. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/11/172>
  7. Aini N. Data kegiatan pkk kecamatan tembalang pokja III tahun 2018. Kecamatan Tembalang; 2018.
  8. Natalina, Rochmawati, Elly T. Gambaran kepemilikan rumah sehat di wilayah kerja puskesmas sungai durian kabupaten kubu raya. *J Mhs dan Peneliti Kesehat.* 2015;2(3):84–97.
  9. Formulir penilaian rumah sehat di wilayah kerja puskesmas rowosari kecamatan tembalang tahun 2018. 2018.
  10. Santoso S. Buku latihan statistik non parametrik. Jakarta: Gramedia; 2001.
  11. Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 560/68 Tahun 2018 tentang Upah minimum pada 35 (tiga puluh lima) kabupateb/kota di provinsi jawa tengah tahun 2019. 2018.
  12. Arikunto S. Dasar-dasar evaluasi pendidikan. 3rd ed. Jakarta: Bumi Aksara; 2019.
  13. Priyoto. Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
  14. Puteri AD. Analisis faktor yang berhubungan dengan kondisi rumah sehat di desa bandur picak kecamatan koto kampar hulu tahun 2017. *Prepotif J Kesehat Masy.* 2017;1(2):28–41.
  15. Azwar S. Sikap Manusia: Teori dan pengukurannya. Jakarta: Pustaka Pelajar; 2011.
  16. Susilo BE. Identifikasi potensi kemampuan masyarakat kampung matraman salemba dalam peningkatan kualitas rumah sesuai prinsip rumah sesuai prinsip rumah sehat. *J Planesa.* 2011;2(2):122–30.
  17. Warlenda SV, Astuti WD. Faktor yang berhubungan dengan kondisi rumah sehat di kelurahan industritenayan kecamatan tenayan raya kota pekanbaru tahun 2017. *Menara Ilmu.* 2017;XI(77):161–4.
  18. Ngandu T, E VS, Helkala E, B W, A N, J T, et al. Education and dementia: what lies behind the association? *Neurology.* 2007;69(14):1442–50.
  19. Mubarok I. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
  20. Tipple AG, Masters GA, Garrod GD. An assessment of the decision to extend government-built houses in developing countries. *Urban Stud.* 2000;37(9):1–23.
  21. Kusumawati ID, Sunarko, Sanjoto TB. Hubungan antara pengetahuan rumah sehat dan status sosial ekonomi dengan kualitas rumah tinggal penduduk di desa rowolaku kecamatan kajen kabupaten pekalongan. *Edu Geogr* [Internet]. 2015;3(3):45–54. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/edugeo%0AHUBUNGAN>
  22. Atmaja J. Hubungan faktor sosial ekonomi dengan kondisi fisik bangunan rumah tidak sehat di kecamatan lubuk alung. *J Ilm R&B.* 2004;4(2):1–10.