BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaran pembangunan perumahan yang tidak memenuhi ketentuan persyaratan kesehatan perumahan dapat dikenakan sanksi pidana dan atau sanksi administrasi sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Nomor 4 Tahun 1992 tentang Perumahan dan Permukiman, dan Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dan peraturan pelaksanaannya.

Manusia hidup memiliki kebutuhan yang mendasar yaitu kebutuhan pangan,sandang dan papan (hunian). Ketiganya harus terpenuhi dan memenuhi persyaratan kesehatan. Hunian rumah yang sehat sangat mempengaruhi derajat kesehatan penghuni karena rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang penting, sehingga kualitas rumah akan berdampak terhadap kondisi kesehatannya,karena itu lingkungan rumah sebaiknya terhindar dari faktor yang merugikan kesehatan. Selain itu rumah sehat juga sebagai tempat berlindung atau bernaung dan tempat untuk beristirahat sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani maupun sosial (Kasjono, 2011).

Sanitasi sudah selayaknya merupakan prioritas peningkatan pelayanan publik mengingat sebagian besar penduduk Indonesia belum dapat menikmati sarana sanitasi yang memadai. Akibat langsung dari kondisi tersebut adalah

masih tingginya angka kesakitan bahkan kematian penyakit berbasis lingkungan (Dinkes Kabupaten Sukoharji, 2011). Menurut DepKes RI (2012) bahwa rumah sehat merupakan rumah yang memenuhi kriteria minimal, yaitu: akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi, dan pencahayaan.

Rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan terkait erat dengan penyakit berbasis lingkungan. Penyakit-penyakit berbasis lingkungan masih merupakan penyebab utama kematian di Indonesia, bahkan pada kelompok bayi dan balita. Penyakit-penyakit berbasis lingkungan menyumbangkan lebih 80% dari penyakit yang diderita oleh bayi dan balita. Keadaan tersebut mengindikasikan masih rendahnya cakupan dan kualitas intervensi kesehatan lingkungan (Arifin, 2009).

Kesehatan lingkungan merupakan suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain meliputi: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (limbah), rumah hewan ternak (kandang), dan sebagiannya (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Keman (2005), menemukan bahwa balita yang menderita demam berdarah (DBD) 64 % bertempat tinggal di rumah yang mempunyai sarana pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat. Lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor risiko terjadinya

Pneumonia pada balita, sanitasi rumah yang buruk dapat menyebabkan balita terkena diare. Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan Tuberkulosis erat kaitan dengan kondisi ventilasi rumah yang tidak sehat sertapenyediaan air bersih dan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat menjadi faktor risiko terhadap penyakit diare.

Disamping itu penyakit cacingan juga menyebabkan produtivitas kerja menurun serta angka kejadian penyakit yang ditularkan oleh vektor penular penyakit DBD, Malaria masih tinggi. Upaya pengendalian faktor risiko yang mempengaruhi timbulnya ancaman kesehatan telah diatur dalam Kemenkes RI No. 829/MenKes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, diketahui bahwa pencapaian rumah sehat di Indonesia yaitu sebesar 61,81%. Sedangkan target nasional yang ditetapkan yaitu sebesar 80% (Depkes RI, 2014).

Penelitian Lubis (2002), bahwa tingkat pendidikan menunjukkan ada hubungan yang bermakna terhadap kepemilikkan rumah sehat. Bila pendidikan rendah maka pengetahuan cara hidup sehat belum dipahami dengan baik.

Menurut Atmaja (2004), pengetahuan masyarakat tentang rumah sehat masih sangat rendah sekali yaitu hanya 48%, selain itu tingkat pendidikan juga sangat berpengaruh terhadap pengetahuan tentang rumah sehat. Penelitian Antonius (2010), menunjukkan bahwa persentase responden yang memiliki pengetahuan baik tentang kepemilikan rumah sehat yaitu sebesar 60,8% dan kurang baik sebesar 39,2%. Menurut Rogers (2007), pengetahuan

merupakan indikator yang memungkinkan seseorang untuk mempunyai rumah yang layak dan sehat. Pengetahuan juga merupakan salah satu domain penting terhadap perilaku seseorang. Perilaku dalam penelitian ini adalah mengenai perilaku yang mengarah kepada kepemilikan rumah sehat, karena salah satu indikator komponen rumah sehat adalah perilaku penghuni rumah.

Menurut Azwir (2007) sikap yang positif terhadap sesuatu mencerminkan perilaku yang positif. Ada beberapa alasan yang meneybabkan untuk berpilaku negative, penenlitian menduga bahwa karakteristik individu berperan dalam pembentuk perilaku kesehatan seseorang, namun juga dipengaruhi juga oleh faktor lingkungan seperti ada tidaknya sarana yang mendukung untuk berpilaku sehat misalnya tersedia jamban. Sikap negatif masyarakat terhadap rumah sehat berdampak dan semakin rendahnya keinginan masyarakat untuk memiliki rumah sehat.

Menurut Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau persentase rumah sehat dalam 4 tahun terakhir tersebut belum ada yang mencapai target Renstra. Persentase rumah sehat per kabupaten/kota di Riau tahun 2014 sebesar 43%, persentase ini lebih rendah dibandingkan tahun 2015 yaitu 44%, kondisi ini harus menjadi perhatian bagi pemerintah baik ditingkat pusat maupun di daerah. Salah satu strategi yang bisa dikembangkan untuk meningkatkan rumah sehat adalah memperkuat jejaring penyehatan permukiman hingga tingkat daerah (Provinsi dan Kabupaten/kota) bekerja sama dengan tim penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan Kader PKK tersebut dapat diberdayakan sebagai kader Kesehatan Lingkungan yang

menilai rumah dengan instrument kartu rumah (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan di Kabupaten Kampar. persentase rumah memenuhi syarat tahun 2014 dari 160. 340 rumah terdapat 73.712 rumah memenuhi syarat, atau sekitar 46%. Tahun 2015 dari 161.604 rumah terdapat 79.461 rumah memenuhi syarat, atau sekitar 48,47%. Dan tahun 2016 dari 163.935 rumah terdapat 88.312 rumah memenuhi syarat, atau sekitar 53,87%.

Sedangkan persentase Rumah Sehat di Kecamatan Kampar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1
Persentase Rumah Sehat di Puskesmas Kecamatan Kampar
Tahun 2016

No	Desa	Jumlah seluruh rumah	Rumah memenuhi syarat (rumah sehat)		Rumah yang belum memenuhi syarat	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	**Ranah Singkuang**	**250**	**175**	**70%**	**75**	**30%**
2	Koto Tibun	470	381	81%	89	18,93%
3	Pulau Sarak	305	268	88%	37	12,13%
4	Pulau Tinggi	317	281	89%	36	11,35%
5	Ranah Baru	305	280	92%	25	8,19%
6	Bukit Ranah	450	418	93%	32	7,11%
7	Ranah	659	623	95%	36	5,46%
8	Penyasawan	854	809	95%	45	5,26%
9	Rumbio	689	653	95%	36	5,22%
10	Simpang Kubu	504	480	96%	22	4,36%
11	Padang Mutung	670	634	96%	27	4,02%
12	Air Tiris	1433	1.377	96%	56	3,90%
13	Limau Manis	420	405	96%	15	3,57%
14	Tanjung Rambutan	500	492	98%	8	1,6%
15	Naumbai	360	358	99%	2	0,55%
16	Pulau Jambu	370	368	99%	2	0,54%
17	Batu Belah	1052	1.047	100%	5	0,47%
18	Tanjung Berulak	434	432	100%	2	0,46%
	Jumlah	10.040	9490	94,52%	550	5,17%

Sumber: Puskesmas Kampar Tahun 2016

Berdasarkan tabel diatas dapat kita lihat bahwa Desa Ranah Singkuang berada pada urutan pertama dari 18 Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar yang belum memenuhi syarat rumah sehat yaitu 30%.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih jauh dan secara langsung mengenai **"Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kondisi Rumah Sehat di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar tahun 2017".**

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang dan perumusan masalah diatas dapat diajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan antara pendidikan dengan kondisi rumah sehat di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar tahun2017?
2. Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan kondisi rumah sehat di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar tahun 2017?
3. Apakah ada hubungan antara sikap dengan kondisi rumah sehat di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar tahun 2017?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan kondisi rumah sehat di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui distirbusi frekuensi rumah sehat di Desa Ranah Singkuang di Kecamatan Kampar tahun 2017

b. Mengetahui distirbusi frekuensi pendidikan, pengetahuan, sikap, dan informasi media pada kondisi rumah sehat di Desa Ranah Singkuang di Kecamatan Kampar tahun 2017.

c. Mengetahui hubungan antara pendidikan dengankondisi rumah sehat di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar 2017.

d. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kondisi rumah sehat di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar 2017.

e. Mengetahui hubungan antara sikap dengan kondisi rumah sehat di Desa Ranah Singkaung Kecamatan Kampar 2017

D. Manfaat Penelitian

1. Asepk Teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan masukan, referensi dan bahan bacaan bagi mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai khususnya tentang hubungan pendidikan, pengetahuna, dan sikap masyarakat dengan kondisi rumah sehat di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar tahun 2017. Penelitian ini dapat memberikan pengalaman dalam menerapkan metode penelitian dan mengetahui hubungan pendidikan, pengetahuna, dan sikap masyarakat dengan kondisi rumah sehat di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar tahun 2017.

2. Aspek Praktis

Memberikan informasi kepada masyarakt tentang hubungan pendidikan, pengetahuna, dan sikap masyarakat dengan kondisi rumah sehat di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar tahun 2017, selain itu penelitian ini diharapkan dapat memebrikan masukan bagi pimpinan puskesams dan pemegang program kesehatan lingkungan tentang hubungan pendidikan, pengetahuna, dan sikap masyarakat dengan kondisi rumah sehat di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar tahun 2017.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun ruang lingkup dari penelitian ini dibatasi dengan pembahasan tentang fakor-faktor yang berhubungan dengan kondisi rumah sehat (pendidikan, pengetahuan, dan sikap) terhadap kriteria rumah sehat di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar tahun 2017.