

TUGAS AKHIR

PEMETAAN RUMAH SEHAT DI DESA KOTO TIBUN



NAMA : IRFAN FEBRIAN

NIM : 1822201004

**PROGRAM STUDI S1 TEKNIK SIPIL
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

TUGAS AKHIR

PEMETAAN RUMAH SEHAT DI DESA KOTO TIBUN




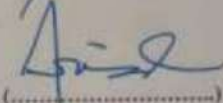
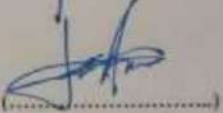
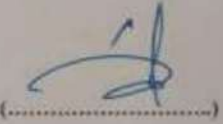
NAMA : IRFAN FEBRIAN

NIM : 1822201004

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Mendapatkan
Gelar Sarjana S1 Teknik Sipil**

**PROGRAM STUDI S1 TEKNIK SIPIL
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

NLEMBAR PENGESAHAN DEWAN PENGUJI
UJIAN TUGAS AKHIR SI TEKNIK SIPIL

No.	Nama	Tanda Tangan
1	Beny Setiawan, M.T.	 (.....)
2	Emon Azriadi, S.T., M.Sc.E	 (.....)
3	Dana Aswara, S.T., M.T.	 (.....)
4	Novi Yona Sidratul Munti, S.Kom., M.Kom	 (.....)

Mahasiswa:

Nama : IRFAN FEBRIAN

NIM : 1822201004

Tanggal Ujian: 29 Juli 2022

Scanned by TapScanner

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Penelitian Tugas Akhir Yang Berjudul :

PEMETAAN RUMAH SEHAT DI DESA KOTO TIBUN

Disusun Oleh :

NAMA : IRFAN FEBRIAN

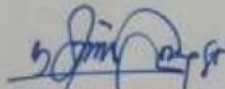
NIM : 1822201004

Program Studi : S1 Teknik Sipil

Hangkinang, 29 Juli 2022

Disetujui Oleh:

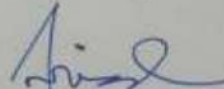
Pembimbing I



Beny Setiawan, M.T.

NIDN. 1005048902

Pembimbing II



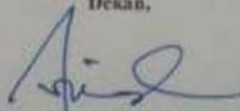
Emon Azriadi, S.T., M.Sc.E.

NIDN. 0404037302

Mengetahui:

Fakultas Teknik

Dekan,

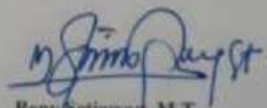


Emon Azriadi, S.T., M.Sc.E.

NIDN. 1001117701

Program Studi S1 Teknik Sipil

Ketua,



Beny Setiawan, M.T.

NIDN. 1005048902

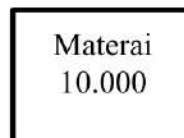
SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa:

1. Penelitian Tugas Akhir yang penulis susun ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Penelitian Tugas Akhir ini murni gagasan, penilaian, dan rumusan penulis sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari pembimbing.
3. Penelitian Tugas Akhir ini tidak memuat hasil karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan pada daftar pustaka.
4. Pernyataan ini penulis buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dalam pernyataan ini, penulis bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar yang penulis peroleh karena Penelitian Tugas Akhir ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Bangkinang, Juli 2022

Saya yang Menyatakan,



IRFAN FEBRIAN

1822201004

**CIVIL ENGINEERING STUDY PROGRAM
FACULTY OF ENGINEERING
PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI UNIVERSITY**

**Final Project Research Results Seminar, 29 July 2022
IRFAN FEBRIAN**

MAPPING HEALTHY HOUSES IN KOTO TIBUN VILLAGE
Xii + 61 Pages + 5 Tables + 28 Figures + 8 Appendices

ABSTRACT

A house is a building that serves as a place to live or live and a means of family development. Meanwhile, healthy rumah is a building for shelter and rest and as a means of fostering a family that fosters a healthy life physically, mentally and socially, so that all family members can work productively. Koto Tibun Village is one of the villages in Kampar Regency located in Kampar District. The lack of public knowledge about healthy houses in Koto Tibun Village is relatively low, because most people build houses with their own business or only use the services of local handymen without proper planning. In Koto Tibun Village, there are still some houses that do not meet the requirements for healthy houses due to lack of lighting, ventilation size, healthy latrines, garbage disposal, dirty water disposal, floors and also ceilings/asbestos. In this regard, it is necessary to conduct a survey of healthy houses in Koto Tibun Village, Kampar District so that the proportion of existing healthy houses can be known and a targeted plan can be prepared. Based on this explanation, the author is interested in researching more about the distribution of healthy houses in Koto Tibun Village. The data collection techniques used in this study were fieldobservation, interview and questionnaire. The results obtained from this study showed that there were 25 or 27.47% of the study subjects who were residential houses that belonged to the category of healthy houses and the remaining 66 or 72.53% of the study subjects were residential houses that were included in the category of unhealthy houses.

Keywords: Healthy House, Unhealthy House, Koto Tibun Village.

Reading list: 43 (1992-2021)

**PROGRAM STUDI S1 TEKNIK SIPIL
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**Seminar Hasil Penelitian Tugas Akhir, 29 Juli 2022
IRFAN FEBRIAN**

**PEMETAAN RUMAH SEHAT DI DESA KOTO TIBUN
xii + 61 Halaman + 5 Tabel + 28 Gambar + 8 Lampiran**

ABSTRAK

Rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau tempat tinggal dan sarana pengembangan keluarga. Sedangkan rumah sehat merupakan bangunan untuk berteduh dan beristirahat dan sebagai sarana pembinaan keluarga yang menumbuhkan kehidupan yang sehat secara fisik, mental dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat bekerja secara produktif. Desa Koto Tibun merupakan salah satu desa di Kabupaten Kampar yang terletak di Kecamatan Kampar. Minimnya pengetahuan masyarakat tentang rumah sehat di Desa Koto Tibun tergolong rendah, karena kebanyakan masyarakat membangun rumah dengan usaha sendiri atau hanya menggunakan jasa tukang lokal tanpa perencanaan yang matang. Di Desa Koto Tibun masih terdapat beberapa rumah yang belum memenuhi persyaratan rumah sehat karena kurangnya penerangan, ukuran ventilasi, jamban sehat, pembuangan sampah, pembuangan air kotor, lantai dan juga plafon/asbes. Terkait hal ini, perlu dilakukan survei rumah sehat di Desa Koto Tibun, Kabupaten Kampar agar proporsi rumah sehat yang ada dapat diketahui dan rencana yang tepat sasaran dapat disusun. Berdasarkan penjelasan tersebut, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai sebaran rumah sehat di Desa Koto Tibun. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi lapangan, wawancara dan kuesioner. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 25 atau 27,47% subjek penelitian yang merupakan rumah tinggal yang termasuk dalam kategori rumah sehat dan sisanya 66 atau 72,53% subjek penelitian merupakan rumah tinggal yang termasuk dalam kategori rumah tidak sehat.

**Kata Kunci: Rumah Sehat, Rumah Tidak Sehat, Desa Koto Tibun.
Daftar Bacaan : 43 (1992-2021)**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya penulis menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul **“Pemetaan Rumah Sehat di Desa Koto Tibun”**.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program S1 Teknik Sipil Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyelesaian Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Amir Luthfi, selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Bapak Emon Azriadi, S.T., M.Sc., selaku Dekan Fakultas Teknik Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Bapak Beny Setiawan, M.T., selaku Ketua Prodi S1 Teknik Sipil Fakultas Teknik Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, sekaligus pembimbing I yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan petunjuk dalam menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir ini tepat pada waktunya.
4. Bapak Emon Azriadi, S.T., M.Sc.E., selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan petunjuk dalam menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir ini tepat pada waktunya.
5. Ibu Dana Aswara, S.T.,M.S. selaku Narasumber I yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan pelaksanaan Tugas Akhir ini.
6. selaku Narasumber II yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan pelaksanaan Tugas Akhir ini
7. Bapak Hanantatur Adeswastoto, S.T., M.T., selaku Sekretaris Prodi S1 Teknik Sipil Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus Narasumber I yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan Tugas Akhir ini.

8. Bapak dan Ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi penulis dalam menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir ini.
9. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan membantu keberhasilan Tugas Akhir ini..
10. Rekan-rekan seperjuangan angkatan 2018 Prodi S1 Teknik Sipil Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
11. Terima kasih kepada teman-teman Roni bahtiar S.T, Ade Septiawan S.T, M.Rafly Alfayed S.T, Ardo saputra S.T, Riski Fadila S.T, Bono Ahmad Islami dan Yogi Rinaldi S.T yang telah bermurah hati dalam membantu menyelesaikan Tugas Akhir ini.
12. Seluruh keluarga besar Mahasiswa Prodi S1 Teknik Sipil Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai angkatan tahun 2018, 2019, 2020 dan 2021 yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada peneliti dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
13. Seluruh sahabat dan saudara yang memberikan dukungan dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
14. Seluruh pihak yang terlibat yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penulisan. Oleh karena itu, penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan Tugas Akhir ini.

Bangkinang, 29 Juli 2022

Penulis

IRFAN FEBRIAN

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN DEWAN PENGUJI	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRACT	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Batasan masalah	3
D. Tujuan Penelitian	4
E. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Penelitian Relavan.....	5
B. Kajian Pustaka.....	7
1. Peta	7
2. Jenis peta secara umum	8
3. Google Earth.....	9
4. Rumah sehat.....	10
5. Fungsi rumah sehat	11
6. Persyaratan rumah sehat	11
7. Penilaian Komponen Rumah	12
8. Kategori Penilaian Komponen Sanitasi	18
9. Kategori penilaian komponen perilaku.....	23

BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Desain Penelitian.....	26
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	26
C. Metode Pengumpulan Data	27
D. Teknik Pengumpulan Data.....	27
1. Observasi lapangan.....	27
2. Wawancara (interview).....	27
3. Kuisisioner.....	28
E. Teknik Pengolahan Data	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Sebaran Rumah Sehat	30
B. Komponen Rumah	33
1. Langit Langit	34
2. Dinding	36
3. Lantai	38
4. Jendela	39
5. Ventilasi.....	40
6. Lubang Asap Dapur.....	41
7. Pencahayaan	42
C. Sarana Sanitasi	44
1. Sarana Air Bersih.....	45
2. Jamban	45
3. Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL).....	46
4. Tempat Pembuangan Sampah.....	47
D. Perilaku Penghuni	48
1. Membuka Jendela Kamar	49
2. Membuka Jendela Ruang Keluarga	50
3. Membersihkan Halaman Rumah	51
4. Membuang Tinja Bayi	52
5. Membuang Sampah Ke Tempat Sampah	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	54

A. Kesimpulan	54
B. Saran.....	55

Daftar Pustaka

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kuisisioner	28
Tabel 4.1 Tabel Hasil Jawaban Kuisisioner.....	31
Tabel 4.2 Item Pertanyaan Komponen Rumah	33
Tabel 4.3 Item Pertanyaan Komponen Sarana Sanitasi	44
Tabel 4.4 Item Pertanyaan Komponen Perilaku Penghuni	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Lokasi penelitian	26
Gambar 4.1 Pencitraan Udara Sebaran Rumah Hunian Subjek Penelitian	30
Gambar 4.2 Grafik Lingkaran Hasil Pengolahan Data Sebaran Rumah Sehat.....	32
Gambar 4.3 Sebaran Rumah Hunian dengan Kategori Rumah Sehat.....	32
Gambar 4.4 Sebaran Rumah Hunian dengan kategori Rumah Tidak Sehat	33
Gambar 4.5 Kondisi Langit-langit Subjek Penelitian	35
Gambar 4.6 Grafik Lingkaran Kondisi Langit-langit Subjek Penelitian	36
Gambar 4.7 Kondisi Dinding Subjek Penelitian	37
Gambar 4.8 Grafik Lingkaran Kondisi Dinding Subjek Penelitian	37
Gambar 4.9 Kondisi Lantai Subjek Penelitian.....	38
Gambar 4.10 Grafik Lingkaran Kondisi Lantai Subjek Penelitian	39
Gambar 4.11 Jendela.....	39
Gambar 4.12 Grafik Lingkaran Kondisi Jendela kamar tidur dan ruang Keluarga Subjek Penelitian	40
Gambar 4.13 Ventilasi	40
Gambar 4.14 Grafik Lingkaran Kondisi Ventilasi Subjek Penelitian.....	41
Gambar 4.15 Ventilasi Dapur	42
Gambar 4.16 Grafik Lingkaran Kondisi Ventilasi Subjek Penelitian.....	42
Gambar 4.17 Kondisi Pencahayaan	43
Gambar 4.18 Grafik Lingkaran Kondisi Pencahayaan Ruangan Subjek Penelitian	43
Gambar 4.19 Grafik Lingkaran Ketersediaan Sarana Air Bersih Subjek Penelitian	45
Gambar 4. 20 Grafik Lingkaran Sarana Jamban Subjek Penelitian.....	46
Gambar 4.21 Grafik Lingkaran SPAL Subjek Penelitian	47
Gambar 4.22 Grafik Lingkaran Sarana Pembuangan Sampah.....	48
Gambar 4.23 Grafik Lingkaran Kebiasaan dalam Membuka Jendela Kamar Tidur	50

Gambar 4.24 Grafik Lingkaran Kebiasaan Membuka Jendela Keluarga	51
Gambar 4.25 Grafik Lingkaran Kebiasaan Membersihkan Halaman Rumah	51
Gambar 4. 26 Grafik Lingkaran Kebiasaan Membuang Tinja Bayi	52
Gambar 4.27 Grafik Lingkaran Kebiasaan Membuang Sampah.	53

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Dinkes (2005) yang dikutip oleh Aditia, (2013) Rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga. secara umum rumah dapat dikatakan sehat apabila memenuhi kriteria seperti Memenuhi kebutuhan fisiologis meliputi pencahayaan, penghawaan, ruang gerak yang cukup, terhindar dari kebisingan yang mengganggu, memenuhi kebutuhan psikologis yang cukup, komunikasi yang sehat antar anggota keluarga dan penghuni rumah; memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antar penghuni rumah meliputi penyediaan air bersih, pengelolaan tinja, limbah rumah tangga, bebas vektor penyakit dan tikus, kepadatan hunian yang tidak berlebihan, dan cukup sinar matahari pagi, selanjutnya memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan baik yang timbul karena keadaan luar maupun dalam rumah, antara lain fisik rumah yang tidak mudah roboh, tidak mudah terbakar dan tidak cenderung membuat penghuninya jatuh tergelincir.

Menurut UU RI Undang-Undang RI No.4, (1992) rumah adalah struktur fisik yang terdiri dari ruangan, halaman dan area yang dipakai sebagai tempat tinggal dan sarana pembinaan keluarga. Komisi WHO (*World Health Organization*) Mengenai Kesehatan dan Lingkungan Tahun 2001 mengatakan bahwa rumah adalah struktur fisik atau bangunan untuk tempat berlindung,

dimana lingkungan berguna untuk kesehatan jasmani dan rohani serta keadaan sosialnya baik untuk kesehatan keluarga dan individu. Sandang, pangan termasuk didalamnya papan (rumah) merupakan kebutuhan primer seorang manusia.

Rumah sehat merupakan bangunan tempat berlindung dan beristirahat serta sebagai sarana pembinaan keluarga yang menumbuhkan kehidupan sehat secara fisik, mental dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat bekerja secara produktif. Menurut Kepmikes, (1999) menjelaskan rumah sehat adalah kondisi fisik dan biologis di dalam rumah, di lingkungan rumah dan perumahan sehingga memungkinkan penghuni atau masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

Desa Koto Tibun adalah salah satu desa yang ada di Kabupaten Kampar yang terletak di Kecamatan kampar, jalan Pekanbaru-Bangkinang KM 43. Desa Koto Tibun memiliki 4 Dusun diantaranya Dusun Pauo, Dusun Tibun Tonang, dusun Sei. Tibun dan dusun Titian Sago. Kebanyakan masyarakat Desa Koto Tibun bekerja sebagai petani, perkebunan dan perikanan.

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang rumah sehat di Desa Koto Tibun tergolong rendah, karena kebanyakan masyarakat membangun rumah dengan usaha sendiri atau hanya menggunakan jasa tukang setempat tanpa perencanaan yang tepat. Di Desa Koto Tibun masih ada beberapa rumah yang belum memenuhi syarat rumah sehat karena kurangnya pencahayaan, ukuran ventilasi, jamban sehat, pembuangan sampah, pembuangan air kotor, lantai dan juga plafon/asbes.

Setelah dilakukan wawancara dengan Kepala Desa Koto Tibun bahwasanya belum pernah dilakukan pendataan rumah sehat dan belum ada upaya pembuatan pemetaan sebaran rumah sehat sesuai dengan standar yang berlaku. Standar kelayakan rumah sehat, menggunakan aturan yang diambil dari Kepmkes (1999), tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Kategori dalam penilaian rumah sehat terdiri dari 3 kategori yaitu kategori penilaian komponen rumah, kategori penilaian sarana sanitasi, dan kategori penilaian perilaku penghuni.

Sehubungan dengan hal tersebut, perlu dilakukan survei rumah sehat di Desa Koto Tibun Kecamatan Kampar sehingga dapat diketahui proporsi rumah sehat yang ada serta dapat disusun perencanaan yang tepat sasaran. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai sebaran rumah sehat yang ada di Desa Koto Tibun.

B. Rumusan Masalah

Rumusan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pola sebaran Rumah Sehat dan tidak sehat di Desa Koto Tibun ?
2. Bagaimana hasil penilaian sebaran rumah sehat di Desa Koto Tibun berdasarkan setiap komponen penilaian ?

C. Batasan masalah

Adapun batasan masalah yang dimaksud adalah :

1. Pemetaan dilakukan menggunakan bantuan GPS dengan titik koordinat rumah dan bantuan perangkat lunak Google Earth.

2. Penelitian ini menggunakan angket kemenkes untuk mengetahui masuk tidaknya kedalam kategori rumah sehat atau tidak sehat.
3. Penelitian ini hanya dilakukan di dua dusun Desa Koto Tibun, yaitu Dusun Pauo dan Dusun Tibun Tonang.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui rumah sehat dan kurang sehat di Desa Koto Tibun.
2. Membuat peta sebaran rumah sehat di Desa Koto Tibun.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian adalah:

1. Penelitian ini diharapkan dapat membangkitkan kesadaran masyarakat dalam membangun rumah sehat
2. sebagai referensi ilmu bagi mahasiswa dan sebagai referensi penelitian selanjutnya.
3. Data dan peta sebaran rumah sehat dapat digunakan pihak desa sebagai dasar program pembangunan desa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Relevan

Dalam penelitian maka diperlukan hasil penelitian yang telah ada dan berkaitan dengan penelitian tersebut.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Suharjito & Setiyawati (2019), menjelaskan tentang Rumah adalah struktur fisik terdiri dari ruangan, halaman dan area sekitarnya yang dipakai sebagai tempat tinggal dan sarana pembinaan keluarga dimana 70% waktu seseorang dihabiskan. Konstruksi rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan penghuni rumah tersebut terkena beberapa risiko kesehatan dan juga menjadi faktor risiko penularan berbagai jenis penyakit seperti Demam Berdarah Dengue, Malaria, Flu Burung, TB Paru dan lain-lain. Pendataan rumah sehat tersebut dilakukan oleh Puskesmas dan melaporkannya ke Bidang Penyehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kota (DKK). Kendala yang dihadapi Bidang Penyehatan Lingkungan DKK Salatiga adalah belum adanya sistem yang terintegrasi antara Puskesmas dan Bidang Penyehatan Lingkungan DKK dalam mengelola data rumah sehat. Hal ini menyebabkan tidak efisiennya proses pelaporan data dari Puskesmas juga pengarsipan data rumah sehat baik di Puskesmas maupun di Bidang Penyehatan Lingkungan DKK.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Sukesni et al. (2020), menjelaskan Rumah merupakan lingkungan yang paling dekat masyarakat. Rumah yang tidak sehat dapat menimbulkan permasalahan-permasalahan kesehatan bagi penghuninya. Dusun Modalan Desa Bangun tapan RT 8 dan RT 9 masih terdapat rumah yang belum memenuhi kriteria rumah sehat. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai rumah sehat untuk meningkatkan kesehatan rumah sehingga penyakit berbasis lingkungan rumah dapat dikurangi. Metode yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan pada pengabdian masyarakat ini yaitu dengan ceramah dan leaflet. Materi yang disajikan berkaitan dengan rumah sehat seperti indikator rumah sehat dan penyakit yang ditimbulkan bila rumah tidak sehat. Pembagian leaflet kepada peserta yang hadir pada saat intervensi terdiri dari tiga tema yaitu rumah sehat, sumber air bersih dan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah warga masyarakat di Dusun Modalan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan dengan lancar, masyarakat memberikan respon yang positif terhadap kegiatan yang dilaksanakan. Masyarakat berpartisipasi aktif dalam setiap rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Nugrahaini et al. (2020), dengan judul “Desain rumah sehat kampung purwogondo kelurahan kartasura” Penelitian Kampung Purwogondo merupakan permukiman di Kartasura yang terkenal sebagai kampung industri tahu. Lebih dari 40% warganya bekerja di

industri tersebut. Seperti kebanyakan home industri, banyak rumah yang mempunyai dua fungsi utama yakni sebagai tempat industri dan sebagai hunian. Tidak sedikit dari rumah warga mengalami pencemaran seperti bau dan terganggunya kualitas air. Pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan pemahaman desain rumah sehat kepada masyarakat Kampung Purwogondo agar terbentuk kesadaran untuk menjaga lingkungan terutama rumah tinggal mereka. Metode kegiatan adalah menggunakan survey dan wawancara. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah redesain rumah industri tahu sesuai dengan permasalahan yang dihadapi oleh responden dimana sirkulasi dan pemisahan area aktivitas yang jelas menjadi salah satu solusi.

B. Kajian Pustaka

1. Peta

Menurut ICA (*International Cartographic Association*), peta adalah suatu gambaran yang berskala pada medium yang datar. Memiliki kenampakan nyata dan abstrak yang telah dipilih sebelumnya, dan berada dalam hubungan dengan permukaan bumi atau benda langit yang lain.

Menurut penelitian Sondakh et al., (2021) Peta merupakan suatu gambaran yang ada dari permukaan bumi ini yang digambarkan di bidang datar dalam proyeksi tertentu. Peta disajikan dengan cara yang bermacam-macam. Ada peta konvensional hingga peta yang dapat tampil di sistem proyeksi. Secara umum peta merupakan gambaran dari permukaan bumi yang digambarkan dengan bidang datar serta diperkecil pada skala tertentu. Sebenarnya peta

yang ada merupakan gambaran dari dua dimensi dan tiga dimensi dari suatu ruang tiga dimensi juga. Peta juga digunakan sebagai referensi untuk mengetahui suatu letak atau wilayah yang tertentu, Biasanya peta juga di jadikan sebagai referensi pada ilmu geologi.

Peta merupakan alat yang sangat penting dalam geografi karena mempunyai beberapa fungsi, antara lain sebagai berikut :

- a. Menunjukkan posisi atau lokasi suatu wilayah di permukaan bumi.
- b. Menggambarkan bentuk dan persebaran berbagai gejala di permukaan bumi.
- c. Menggambarkan kondisi fisik dan kondisi sosial suatu wilayah.

Peta dapat digunakan untuk menggambarkan berbagai gejala yang terdapat dipermukaan bumi. Oleh karena itu, untuk mempelajari peta dengan baik seseorang hendaknya memiliki berbagai macam pengetahuan meskipun hanya bersifat umum. Selain bidang geografi, banyak instansi pemerintah maupun swasta yang memerlukan peta. Sebagai contoh, di bidang militer peta sangat penting untuk menggambarkan keadaan suatu wilayah.

2. Jenis peta secara umum

Peta secara umum terdiri atas 2 yaitu:

- a. Peta sketsa

Adalah peta yang dibuat secara bebas tanpa adanya berdasarkan alat ukur dan tidak menggunakan skala, tetapi dibuat berdasarkan kondisi sebenarnya dari suatu wilayah.

- b. Peta berskala

Adalah peta yang dibuat berdasarkan skala, sehingga harus menggunakan alat seperti kompas dan GPS. Berdasarkan isinya, peta dapat dibedakan menjadi tiga yaitu:

1) Peta dasar

Peta Dasar adalah peta yang dibuat setelah melihat keadaan daerah yang akan digambar.

2) Peta Umum

Peta Umum adalah peta yang menggambarkan seluruh kenampakan dipermukaan bumi secara umum, yaitu segala sesuatu yang terdapat di suatu daerah yang baik berupa kenampakannya alam maupun kenampakan sosial budaya.

3) Peta Khusus

Peta Khusus atau yang sering disebut dengan peta tematik yaitu peta yang dibuat menyajikan tema tertentu dan kepentingan tertentu.

3. Google Earth

Google Earth merupakan aplikasi pemetaan interaktif yang dikeluarkan google yang menampilkan peta bola dunia dalam bentuk 3D, keadaan topografi, foto satelit, terrain yang dapat dioverlay dengan jalan, bangunan, lokasi, ataupun informasi geografis lainnya Ardyodyantoro, (2014). Menurut Kegeografian et al., (2018) Google Earth merupakan sebuah program globe virtual yang sebenarnya disebut Earth Viewer dan dibuat oleh Keyhole, Inc. Program ini memetakan bumi dari superimposisi

gambar yang dikumpulkan dari pemetaan satelit, fotografi udara dan globe GIS 3D. Tersedia dalam tiga lisensi berbeda, Google Earth, sebuah versi gratis dengan kemampuan terbatas, Google Earth Plus (\$20), yang memiliki fitur tamba(Ardyodyantoro, 2014)han, dan Google Earth Pro (\$400 per tahun), yang digunakan untuk penggunaan komersial.

4. Rumah sehat

Menurut Dinkes (2005), yang dikutip oleh Aditia (2013), Rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluargaRumah sehat merupakan bangunan tempat berlindung dan beristirahat serta sebagai sarana pembinaan keluarga yang menumbuhkan kehidupan sehat secara fisik, mental dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat bekerja secara produktif. Menurut Kepmikes (1999) menjelaskan rumah sehat adalah kondisi fisik dan biologis di dalam rumah, di lingkungan rumah dan perumahan sehingga memungkinkan penghuni atau masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Untuk menentukan standar kelayakan rumah sehat, menggunakan aturan yang diambil dari Kepmikes, (1999) tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Kategori dalam penilaian rumah sehat terdiri dari 3 kategori yaitu:

- a. Penilaian komponen rumah kategori
- b. Kategori penilaian sarana sanitasi
- c. Kategori penilaian perilaku penghuni.

Menurut Undang-Undang RI No.4 (1992), rumah adalah struktur fisik terdiri dari ruangan, halaman dan area sekitarnya yang dipakai sebagai tempat tinggal dan sarana pembinaan keluarga. Menurut WHO, rumah adalah struktur fisik atau bangunan sebagai tempat berlindung, dimana lingkungan dari struktur tersebut berguna untuk kesehatan jasmani dan rohani serta keadaan sosialnya baik untuk kesehatan keluarga dan individu.

5. Fungsi rumah sehat

Menurut Dinas Kesehatan Kota, rumah bagi manusia mempunyai fungsi:

- a. Sebagai tempat untuk melepaskan lelah, beristirahat setelah penat melaksanakan kewajiban sehari-hari.
- b. Sebagai tempat untuk bergaul dengan keluarga atau membina rasa kekeluargaan bagi segenap anggota keluarga yang ada.
- c. Sebagai tempat untuk melindungi diri dari bahaya yang datang mengancam.
- d. Sebagai lambang status sosial yang dimiliki, yang masih dirasakan hingga saat ini.
- e. Sebagai tempat untuk meletakkan atau menyimpan barang-barang berharga yang dimiliki, yang terutama masih ditemui pada masyarakat pedesaan.

6. Persyaratan rumah sehat

Menurut APHA (American Public Health Association) persyaratan rumah sehat antara lain:

- a. Memenuhi kebutuhan fisiologis antara lain pencahayaan, penghawaan (ventilasi), ruang gerak yang cukup, terhindar dari kebisingan/suara yang mengganggu.
- b. Memenuhi kebutuhan psikologis antara lain cukup aman dan nyaman bagi masing-masing penghuni rumah, privasi yang cukup, komunikasi yang sehat antar anggota keluarga dan penghuni rumah, lingkungan tempat tinggal yang memiliki tingkat ekonomi yang relatif sama.
- c. Memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antar penghuni rumah dengan penyediaan air bersih, pengelolaan tinja dan air limbah rumah tangga, bebas vektor penyakit dan tikus, kepadatan hunian yang berlebihan, cukup sinar matahari pagi, terlindungnya makanan dan minuman dari pencemaran.
- d. Memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan baik yang timbul karena keadaan luar maupun dalam rumah. Termasuk dalam persyaratan ini antara lain bangunan yang kokoh, terhindar dari bahaya kebakaran, tidak menyebabkan keracunan gas, terlindung dari kecelakaan lalu lintas, dan lain sebagainya.

7. Penilaian Komponen Rumah

a. Langit-langit

Langit-langit adalah bagian dari konstruksi bangunan yang berfungsi sebagai langit-langit bangunan. Pada dasarnya plafon dibuat dengan maksud untuk mencegah cuaca panas atau dingin agar tidak langsung masuk ke dalam rumah setelah melewati

atap Wahyuni & Edar, (2021). Fungsi dari langit-langit atau plafon adalah :

- 1) Untuk mengurangi panas dari sinar matahari yang melalui bidang atap.
- 2) Untuk menahan kotoran yang jatuh dari bidang atap.
- 3) Untuk menahan percikan air hujan, agar ruangan dan isinya selalu terlindung.
- 4) Supaya ruangan di bawah atap selalu nampak bersih.
- 5) Menambah estetika ruangan, karena konstruksi plafon bisa dibuat beraneka macam bentuk.

b. Dinding

Menurut Manto, (2012), Dinding merupakan salah satu elemen bangunan yang membatasi satu ruang dengan ruang yang lainnya. Dinding memiliki fungsi sebagai pembatas ruang luar dengan ruang dalam, penahan cahaya, angin, hujan, debu dan lain-lain yang bersumber dari alam. Dinding memiliki beberapa jenis diantaranya:

- 1) Dinding Bukan tembok (terbuat dari anyaman bambu/ilalang).
- 2) Dinding semi permanen/ setengah tembok/ pasangan bata atau batu yang tidak diplester/ papan tidak kedap air.
- 3) Dinding Permanen (tembok/ pasangan batu bata yang diplester), papan kedap air.

c. lantai

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), lantai adalah bagian bawah dari suatu ruangan atau bangunan yang terbuat dari papan, semen, ubin, dan sebagainya. Lantai merupakan bagian struktur berupa suatu luasan yang dibatasi dinding-dinding sebagai tempat dilakukannya aktifitas sesuai dengan fungsinya. Lantai juga memisahkan ruangan-ruangan secara vertikal pada bangunan bertingkat. Lantai termasuk elemen struktural dan struktural. Lantai juga bisa dikatakan sebagai bagian dasar sebuah ruangan yang berfungsi untuk memperkuat keberadaan objek yang ada di dalamnya. Bagian ini biasanya dipakai untuk menyokong barang-barang dan mendukung kegiatan di atasnya. Misalnya lantai digunakan untuk meletakkan lemari, meja, dan kursi serta men-support jalannya aktivitas di atasnya seperti diam, berjalan, dan berlari. Jadi keberadaan lantai benar-benar sangat penting bagi konstruksi suatu bangunan. Tanpa adanya lantai ini, maka bangunan tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Lantai memiliki beberapa jenis diantaranya:

- 1) Lantai tegel merupakan berbahan dasar campuran semen dan pasir. Warnanya pun beragam dengan ukuran 30 x 30 cm atau 40 x 40 cm.
- 2) Lantai teraso juga terbuat dari semen dan pasir. Pada bagian atas dilapisi bahan keras dengan beberapa

kombinasi campuran antara kulit kerang laut dan pecahan marmer.

- 3) Lantai keramik merupakan jenis yang paling banyak digunakan masyarakat pada saat ini. Tersedia dalam pilihan warna, corak, dan ukuran yang beraneka ragam.
- 4) Lantai marmer merupakan salah satu jenis lantai yang sering digunakan untuk hunian, hotel maupun perkantoran. Alasan sebagian orang memilih lantai marmer adalah karena kesan mewah yang ditampilkan. Kekurangan marmer yaitu jika terkena cairan berwarna (air kopi, air teh, atau tinta) akan meresap dan tidak mudah dihilangkan.
- 5) Lantai granit terbuat dari batu granit yang merupakan batu alami terbuat dari magma yang sudah mendingin dan di bawah tekanan ekstrim selama bertahun-tahun. Lantai granit bisa dibilang salah satu material bangunan tertua karena sudah dipakai sejak beratus-ratus tahun lalu. Kelebihan lantai berbahan granit memberi kesan mewah di dalam rumah maupun di gedung perkantoran, kuat, anti gores, anti noda, menambah nilai harga jual properti, tidak mudah pudar dan awet. Kekurangannya sangat berat, memerlukan bantuan tenaga ahli bangunan untuk memasangnya dan perlu dipoles secara berkala.

- 6) Lantai vinyl merupakan bahan lantai sintetis yang tahan lama, harga yang terjangkau dan mudah dipasang. Sifatnya juga tahan terhadap air, anti rayap, tahan terhadap noda, mudah diaplikasikan dan memiliki banyak pilihan desain.
- 7) Lantai parket yang dikenal secara umum adalah generasi lantai kayu yang menggantikan lantai papan untuk rumah panggung, bentuknya potongan-potongan kayu. Lantai parket berbahan dasar dari kayu solid atau kayu asli dengan teknologi layer. Teksturnya yang tidak terlalu licin mengurangi risiko terpeleset.

d. Jendela

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) jendela merupakan lubang yang dapat diberi penutup, biasanya dipasang pada dinding atau tempat yang kurang cahaya dan udara. Jendela memiliki beberapa bentuk seperti segitiga, persegi, lingkaran atau bentuk lainnya. Menurut Daryanto (2012) yang dikutip oleh Jana, (2017) jendela merupakan salah satu komponen bangunan yang berhubungan langsung dengan aspek pencahayaan dan penghawaan. Secara umum luas bukaan jendela adalah $\frac{1}{6}$ - $\frac{1}{8}$ luas lantai ditambah boventlist sedikitnya $\frac{1}{3}$ kali luas bidang jendela. Secara keseluruhan bukaan ideal mencapai 40 – 80% luas keseluruhan dinding atau 10 – 20% luas keseluruhan lantai.

e. Ventilasi

Ventilasi merupakan suatu tempat keluar dan masuknya udara pada suatu ruangan pada bangunan. Keluar masuknya udara dimaksudkan sebagai sirkulasi udara, yang tidak hanya membuat kondisi ruangan nyaman juga mempertahankan kelembaban yang normal dan memenuhi syarat. Ventilasi biasanya terletak di ruang keluarga, kamar tidur, kamar mandi dan dapur yang berfungsi untuk memasukkan udara bersih ke dalam ruangan. Ventilasi minimal memiliki ukuran 5% dari luas lantai ruangan tersebut. Menurut Nugraha, (2018) Ventilasi adalah pertukaran udara di dalam suatu bangunan dengan udara di luarnya tanpa menggunakan kipas atau peralatan mekanik lainnya.

f. Pencahayaan

Menurut Putra et al., (2021) Pencahayaan diperlukan manusia untuk mengenal obyek secara visual dimana organ tubuh yang mempengaruhi penglihatan adalah mata, syaraf dan pusat pandangan yang tidak nyaman. Menurut penelitian Chandra & Amin, (2013) Pencahayaan terbagi menjadi 2 bagian di antaranya:

- 1) Pencahayaan alami adalah sumber pencahayaan yang berasal dari sinar matahari. Sinar alami mempunyai banyak keuntungan, selain menghemat energi listrik juga dapat membunuh kuman. Pencahayaan alami memiliki keuntungan seperti tersedia melimpah, tidak memerlukan biaya, baik bagi kesehatan, dan diperlukan bagi seluruh

mahkluk hidup dan memiliki kelemahan. Pencahayaan alami seperti tidak tersedia pada malam hari, kondisi yang selalu berubah karena dipengaruhi oleh waktu dan cuaca, cahaya alami yang berlebihan dapat merusak benda ataupun kulit.

- 2) Pencahayaan buatan adalah pencahayaan yang berasal dari sumber cahaya buatan manusia yang dikenal dengan lampu atau lumener. Pada cuaca yang kurang baik dan malam hari, pencahayaan buatan sangat dibutuhkan. Pencahayaan buatan membutuhkan energi untuk diubah menjadi terang cahaya.

8. Kategori Penilaian Komponen Sanitasi

Menurut RI (2014) Sanitasi adalah lingkungan cara menyehatkan lingkungan hidup manusia terutama lingkungan fisik, yaitu tanah, air, dan udara. Ada beberapa pedoman teknis penilaian rumah sehat diantaranya yaitu :

- a. Sarana air bersih

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1405/menkes/sk/xi/2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri terdapat pengertian mengenai Air Bersih yaitu air yang dipergunakan untuk keperluan sehari-hari dan kualitasnya memenuhi persyaratan kesehatan air bersih sesuai dengan peraturan

perundang-undangan yang berlaku dan dapat diminum apabila dimasak. Adapun persyaratan yang dimaksud adalah persyaratan dari segi kualitas air yang meliputi kualitas fisik, kimia, biologi dan radiologis, sehingga apabila dikonsumsi tidak menimbulkan efek samping.

b. Jamban

Menurut Maryunani Anik, (2013) Jamban adalah suatu ruang yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya yang dikutip oleh Kuspini et al., (2021). Sedangkan menurut kemenkes (2013) jamban sehat adalah fasilitas pembangunan tinja yang efektif untuk memutus rantai penularan penyakit. Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2008) bangunan jamban dikatakan sehat apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

- 1) Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap) berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.
- 2) Bangunan tengah jamban Lubang pembuangan kotoran berbentuk leher angsa. Pada daerah sulit air, lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak

licin, dan memiliki saluran pembuangan air bekas ke sistem pembuangan air limbah (SPAL).

3) Bangunan bawah Bangunan sebagai penampung, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja.

c. Sarana pembuangan air limbah.

Menurut Notoadmodjo, (2015) Air limbah adalah sisa air yang berasal dari rumah tangga, industri dan tempat-tempat umum lainnya yang umumnya mengandung bahan-bahan yang membahayakan bagi kesehatan manusia dan lingkungan hidup yang dikutip oleh IBRAHIM, (2020). Air limbah terbagi atas beberapa jenis diantaranya Notoadmodjo, (2015) :

1) Air buangan yang bersumber dari rumah tangga

Kategori ini termasuk air bekas mandi, bekas cuci pakaian, maupun perabot dan bahan makanan, dan lain-lain. Air ini tentunya mengandung banyak sabun atau detergen dan mikroorganisme. Selain itu, ada lagi air limbah yang mengandung excreta, yakni tinja dan urine manusia.

2) Air buangan industri

Yang berasal dari berbagai jenis industri akibat proses produksi. Zat-zat yang terkandung didalamnya sangat bervariasi sesuai dengan bahan baku yang dipakai masing-masing industri. Oleh karena itu, pengolahan jenis air limbah

ini akan lebih rumit agar tidak menimbulkan polusi lingkungan.

3) Air buangan kotapraja

Air buangan kotapraja merupakan air buangan yang berasal dari daerah seperti perkantoran, perdagangan, hotel, restoran, tempat-tempat umum, tempat-tempat ibadah, dan lainnya.

Menurut PP No. 82 Tahun 2001 pasal 31 yang dikutip oleh IBRAHIM, (2020) tentang pengendalian pencemaran air yang mengatur tentang pengolahan air limbah yang memenuhi kesehatan, yaitu :

- 1) Jarak bidang resapan tangki septic tank dengan sumber air minum harus berjarak >10m untuk jenis tanah liat dan >15m untuk tanah berpasir.
- 2) Kepadatan 100 orang/ha dengan menggunakan sanitasi setempat memberikan dampak kontaminasi bakteri cukup besar terhadap tanah dan air tanah.
- 3) Air limbah dari toilet tidak boleh langsung dibuang ke perairan terbuka tanpa pengerman (digesting) lebih dari 10 hari terlebih dahulu, dan lumpurnya harus ada pengerman 3 minggu untuk digunakan di permukaan tanah (sebagai pupuk).

Upaya mengurangi terjadinya penyakit diare, saluran pembuangan air limbah harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- 1) Tidak mengakibatkan kontaminasi terhadap sumber-sumber air minum.
 - 2) Tidak mengakibatkan pencemaran air permukaan.
 - 3) Tidak menimbulkan pencemaran pada flora dan fauna yang hidup.
 - 4) Tidak dihindangi oleh vektor atau serangga yang menyebabkan penyakit.
 - 5) Tidak terbuka dan harus tertutup.
 - 6) Tidak menimbulkan bau atau aroma tidak sedap.
- d. Sarana pembuangan sampah

Menurut definisi World Health Organization (WHO) sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan/atau proses alam yang berbentuk padat Tanama, (2017). Sampah terbagi atas 2 jenis:

- 1) sampah organik adalah sampah yang mudah terurai. Contohnya : sampah sayuran, daun-daunan, bagian tubuh hewan, sisa makanan, kertas, kayu dan lain-lain.
- 2) Sampah anorganik adalah sampah yang sulit terdegradasi sehingga sulit terurai. Contohnya : plastik, kaca, logam, kaleng dan lain-lain.

Sebelum sampah tersebut dibuang ke tempat pembuangan akhir (TPA), diperlukan tempat penyimpanan sampah sementara yang kuat, mudah dibersihkan, kedap air dan tidak bocor. tempat penyimpanan sampah sementara harus ditutup agra tidak menarik serangga ataupun hewan lainnya.

9. Kategori penilaian komponen perilaku

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Perilaku kesehatan merupakan bentuk dari suatu respon/ reaksi seseorang kepada lingkungannya dimana respon tersebut datang secara fisik ataupun sosial yang berdampak pada baik dan buruknya kesehatan Dapat dikatakan juga sebagai cara bagaimana seseorang dapat mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya. Beberapa perilaku yang mendukung kesehatan seperti:

a. Membuka jendela kamar

Membuka jendela kamar di pagi hari agar udara segar dan sinar matahari bisa masuk ke dalam ruangan ternyata adalah sebuah kebiasaan yang menyehatkan. Pada masa saat ini masyarakat yang mampu, lebih sering menggunakan pendingin ruangan

(AC), sedangkan yang tidak memiliki AC pun malas membuka jendela karena khawatir masalah keamanan.

b. Membuka jendela ruang keluarga.

Jika rumah sehat, maka otomatis penghuni rumah tersebut akan sehat juga. agar udara dan cahaya masuk kedalam rumah dengan cara rutin membuka jendela rumah. Fungsi dari membuka jendela ruang keluarga yang tidak kalah penting yaitu untuk memasukkan sinar cahaya matahari ke dalam rumah, mengurangi kelembaban udara di dalam rumah dan juga untuk membunuh kuman virus dan bakteri yang ada di dalam rumah.

c. Membersihkan halaman rumah

Menjaga kebersihan halaman rumah adalah salah satu yang perlu kita lakukan agar lingkungan rumah terjaga kesehatannya. Namun terkadang masih banyak masyarakat kurang memerhatikan kebersihan halaman rumah, apalagi jika halaman rumahnya sangat cukup luas, tentunya lebih banyak tenaga yang dibutuhkan untuk membersihkan seluruh halaman rumah.

d. Membuang tinja bayi dan balita ke jamban

Aspek kesehatan masyarakat, berbagai jenis kotoran manusia yang diutamakan adalah tinja dan urin karena kedua bahan buangan ini dapat menjadi sumber penyebab timbulnya penyakit saluran pencernaan atau diare. Kebiasaan membuang tinja bayi dan balita sembarangan dapat mengakibatkan pencemaran

lingkungan termasuk tanah dan air juga memungkinkan terjadinya kontaminasi makanan atau sumber air melalui vektor seperti tikus ataupun lalat. Syarat tempat pembuangan tinja harus memenuhi syarat konstruksi juga harus memenuhi syarat letak adalah syarat tempat pembuangan tinja dengan sumber air minimal 10 meter untuk tanah pasir dan 15 meter untuk tanah liat.

e. Membuang sampah ke tempat sampah

Sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan/atau proses alam yang berbentuk padat. pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat mengakibatkan tempat berkembang dan sarang dari serangga dan tikus, dapat menjadi sumber pengotoran tanah, sumber pencemaran air permukaan dan udara, serta menjadi sumber dan tempat hidup dari kuman-kuman yang membahayakan kesehatan.

BAB III

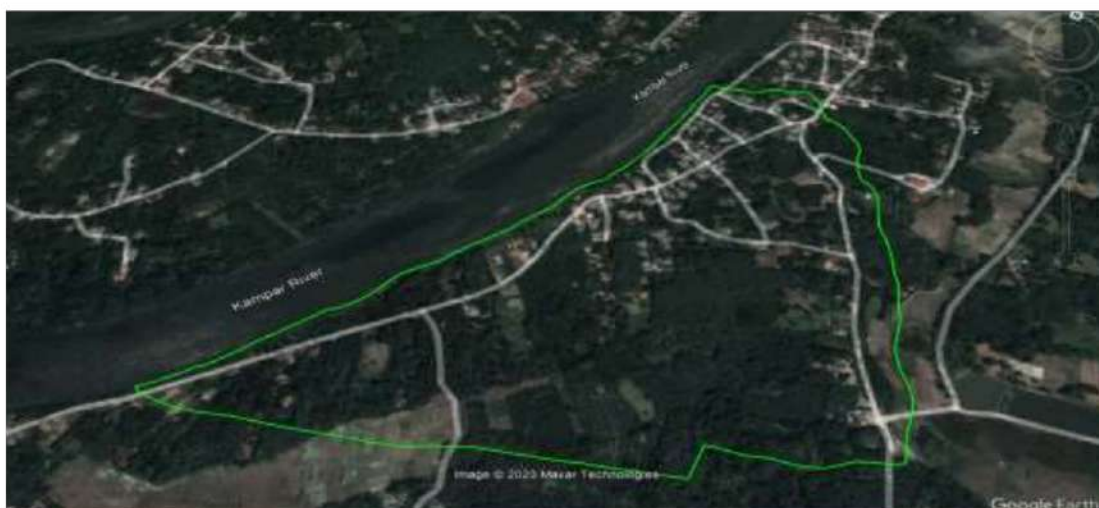
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penulis menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif yaitu salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah penelitian yang banyak menuntut penggunaan angka, mulai dari pengumpulan data, pengolahan terhadap data tersebut, serta penampilan dari hasilnya. Pendekatan yang penulis gunakan adalah metode survey karena metode penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen utama untuk mengumpulkan data Subagijo, (2016).

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian diadakan di desa Koto Tibun Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar dan waktu penelitian akan dimulai pada bulan Mei s/d Juni 2022.



Gambar 3. 1 Lokasi penelitian

C. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini memperoleh data dari sumber data primer. Data primer diperoleh langsung dari responden yang ada dilokasi penelitian, data tersebut berupa hasil observasi, wawancara dan mengisi kuisior.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi lapangan

Observasi atau pengamatan adalah suatu tektnik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung pada suatu kegiatan yang sedang berlangsung. Observasi merupakan kegiatan memperhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul, dan mempertimbangkan hubungan antar aspek dalam fenomena tersebut. Pengamatan, akan menghasilkan data tentang suatu masalah, sehingga diperoleh pemahaman atau sebagai alat re-checking atau pembuktian terhadap informasi/keterangan yang diperoleh sebelumnya.

2. Wawancara (interview)

Wawancara merupakan percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan dilaksanakan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (interviewee) yang memberikan jawaban atau pertanyaan tersebut. Wawancara bertujuan untuk mendapatkan informasi secara langsung dan memperoleh data yang benar.

3. Kuisisioner

Kuisisioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab :

Tabel 3.1 Kuisisioner

No. Formulir :					
FORMULIR PENILAIAN RUMAH SEHAT					
BERDASARKAN PEDOMAN TEKNIS PENILAIAN RUMAH SEHAT					
DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (2003)					
Nama KK	:				
Dusun	:	Tibun Tonang			
RT/RW	:				
Jmlh KK dlm Rmh	:				
Jmlh Anggota Kel.	:				
No.	Aspek Penilaian	Kriteria	Nilai	Bobot	Hasil Penilaian
A. Komponen Rumah				31	
1	Langit-langit	a. Tidak ada.	0		0
		b. Ada, kondisi kotor, sulit dibersihkan dan rawan kecelakaan.	1		0
		c. Ada, kondisi bersih, tidak rawan kecelakaan.	2		0
2	Dinding	a. Bukan tembok (terbuat dari anyaman bambu/ilalang).	1		0
		b. Semi permanen/ setengah tembok/ pasangan bata atau batu yang tidak diplester/ papan tidak kedap air.	2		0
		c. Permanen (tembok/ pasangan batu bata yang diplester), papan kedap air.	3		0
3	Lantai	a. Tanah	0		0
		b. Papan/ anyaman bambu dekat dengan tanah/ plasteran yang tidak retak dan berdebu.	1		0
		c. Diplester/ ubin/ keramik/ papan (rumah panggung)	2		0
4	Jendela Kamar Tidur	a. Tidak ada.	0		0
		b. Ada	1		0
5	Jendela Ruang Keluarga	a. Tidak ada.	0		0
		b. Ada	1		0
6	Ventilasi	a. Tidak ada.	0		0
		b. Ada, luas ventilasi permanen <10% dari luas lantai.	1		0
		c. Ada, luas ventilasi permanen >10% dari luas lantai.	2		0

E. Teknik Pengolahan Data

Sebaran rumah sehat berdasarkan data koordinat yang didapatkan dari bantuan alat GPS (Global Positioning System) dan diunggah ke aplikasi bantu

pemetaan seperti google earth. Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat, Pengolahan dan penilaian ini berdasarkan Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 829/Menkes/SK/VII/1999 Kepmikes, (1999) dan dibantu oleh perangkat lunak Ms. Office. Kriteria penilaian terbagi atas 3 (tiga) bagian yaitu bagian komponen rumah, bagian ini memiliki nilai bobot 31, bagian komponen sarana sanitasi, memiliki nilai bobot 25 dan bagian komponen perilaku penghuni, memiliki nilai bobot 44.

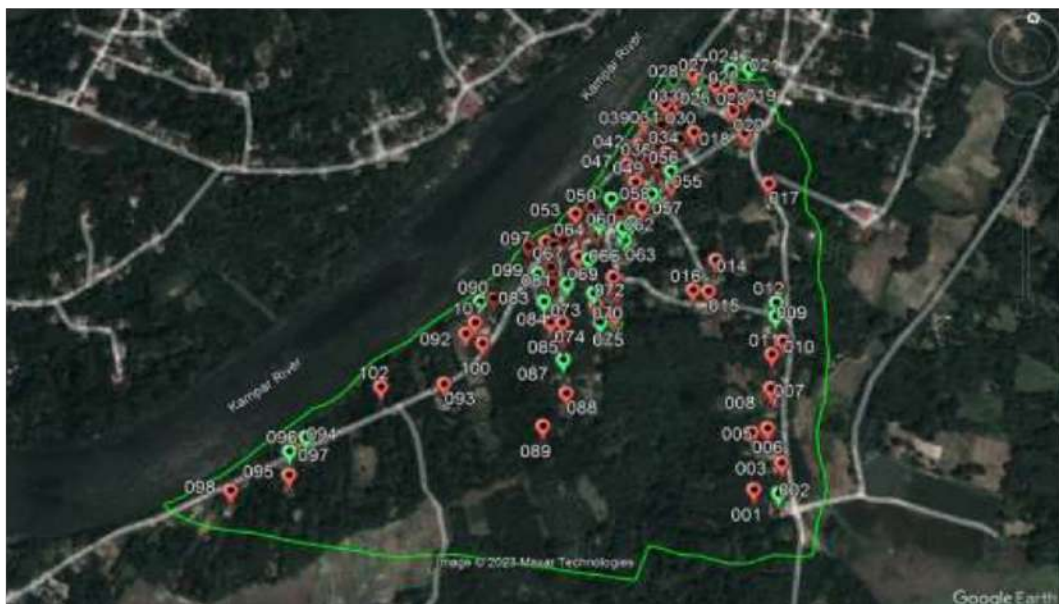
Rumah sehat atau Rumah hunian dikategorikan rumah sehat apabila hasil dari pengisian kuisioner lebih besar sama dengan 1068, jika kurang dari itu, rumah hunian masuk dalam kategori rumah tidak sehat.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Sebaran Rumah Sehat

Berdasarkan hasil dari penelitian sebaran rumah sehat yang dibantu oleh GPS untuk mendapatkan data koordinat setiap subjek penelitian. Peneliti hanya mendata 1 (satu) Dusun, yaitu Dusun Tibun Tonang. Pola sebaran rumah sehat di satu Dusun ini sama-sama memiliki kekurangan, diantaranya adalah dinding yang belum di plester, langit-langit yang belum ada, dan lain sebagainya. Satu Dusun ini terdapat 102 rumah hunian, setiap rumah didatangi oleh peneliti untuk mengisi kuesioner dan melihat langsung kondisi rumah untuk di lakukan penilaian terhadap rumah serta melakukan sedikit pertanyaan mengenai hal-hal yang berkaitan tentang rumah, di akhir penelitian akan di ambil titik koordinatnya agar dapat diolah dan diunggah ke aplikasi pemetaan seperti *google earth*.



Gambar 4.1 Pencitraan Udara Sebaran Rumah Hunian Subjek Penelitian
Sumber: Hasil Pengolahan Data

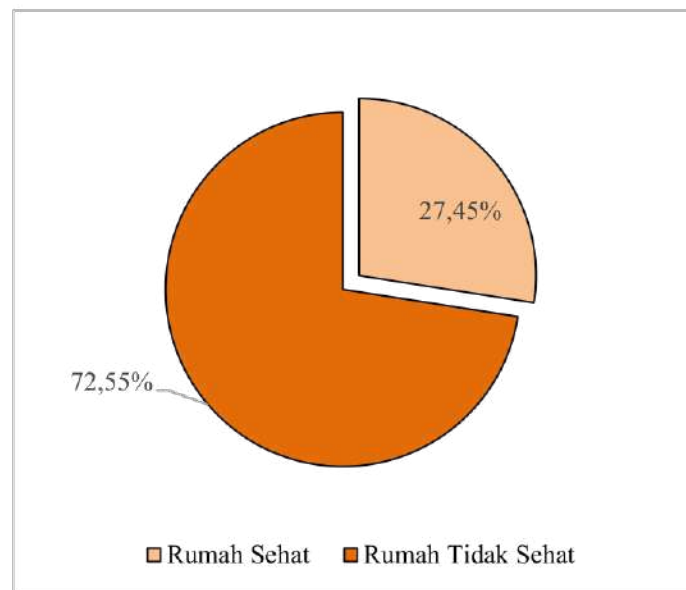
Penilaian rumah sehat dan rumah tidak sehat didasari pada Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 829/Menkes/SK/VII/1999, yang tertuang dalam bentuk kuisioner atau angket dan diisi sesuai dengan keadaan dari subjek penelitian. Peneliti mendapatkan hasil penelusuran dan pengisian kuesioner, terdapat 25 atau 27.47% dari subjek penelitian adalah rumah hunian yang termasuk dalam kategori rumah sehat, 66 atau 72.53% dari subjek penelitian adalah rumah hunian termasuk dalam kategori rumah tidak sehat, sedangkan yang tidak ada orang dirumah sebanyak 11 rumah.

Tabel 4.1 Tabel Hasil Jawaban Kuisioner

No. Sampel	Hasil Penilaian															Total Skor	Keterangan		
	Komponen Rumah								Sarana Sanitasi				Perilaku Penghuni						
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	1	2	3			4	5
S.001	62	93	62	31	31	31	62	62	100	0	0	50	44	44	88	0	44	804	Rumah Tidak Sehat
S.002	31	93	62	31	31	62	62	62	100	100	75	0	88	88	88	88	44	1105	Rumah Sehat
S.003	62	93	62	31	31	31	62	31	100	100	75	25	44	44	88	88	88	1055	Rumah Tidak Sehat
S.004	0	93	62	31	31	62	62	31	100	100	75	0	44	88	88	88	44	999	Rumah Tidak Sehat
S.005	62	93	62	31	31	31	31	62	100	100	50	50	88	88	44	88	44	1055	Rumah Tidak Sehat
S.006	62	93	62	31	31	31	62	62	100	100	25	25	44	44	44	88	88	992	Rumah Tidak Sehat
S.007	62	62	62	31	31	31	31	62	100	100	75	25	0	44	44	88	88	936	Rumah Tidak Sehat
S.008	0	62	62	31	31	31	31	62	100	100	75	25	88	88	88	88	44	1006	Rumah Tidak Sehat
S.009	62	93	62	31	31	31	31	62	100	100	75	25	88	88	88	88	88	1143	Rumah Sehat
S.010	0	62	31	31	31	31	31	62	100	0	0	25	44	0	44	0	88	580	Rumah Tidak Sehat
S.011	31	62	62	31	31	31	31	62	100	100	75	25	88	88	44	88	88	1037	Rumah Tidak Sehat
S.012	62	93	62	31	31	31	31	62	100	100	75	25	88	88	88	88	88	1112	Rumah Sehat
S.013	62	93	62	31	31	31	31	62	100	100	75	50	0	44	44	88	44	948	Rumah Tidak Sehat
S.014	62	93	62	31	31	31	31	62	100	100	25	25	44	88	88	88	44	1005	Rumah Tidak Sehat
S.015	31	93	62	31	31	31	31	62	100	100	50	50	44	44	44	88	88	980	Rumah Tidak Sehat
S.016	31	62	62	31	31	62	31	62	100	100	25	25	44	44	88	88	88	974	Rumah Tidak Sehat
S.017	62	93	62	31	31	62	31	62	100	100	50	50	44	44	88	88	44	1042	Rumah Tidak Sehat
S.018	62	93	62	31	31	31	31	62	100	100	50	75	0	44	44	88	44	948	Rumah Tidak Sehat
S.019	0	93	62	31	31	31	31	31	100	100	50	75	0	44	44	88	44	855	Rumah Tidak Sehat
S.020	62	93	62	31	31	31	31	62	100	75	75	25	44	44	88	88	88	1030	Rumah Tidak Sehat
.
.
S.101	31	62	31	31	31	31	31	62	100	100	50	25	88	88	88	88	88	1025	Rumah tidak sehat
S.102	0	31	31	31	31	31	31	62	100	100	50	25	88	88	88	88	88	963	Rumah tidak sehat

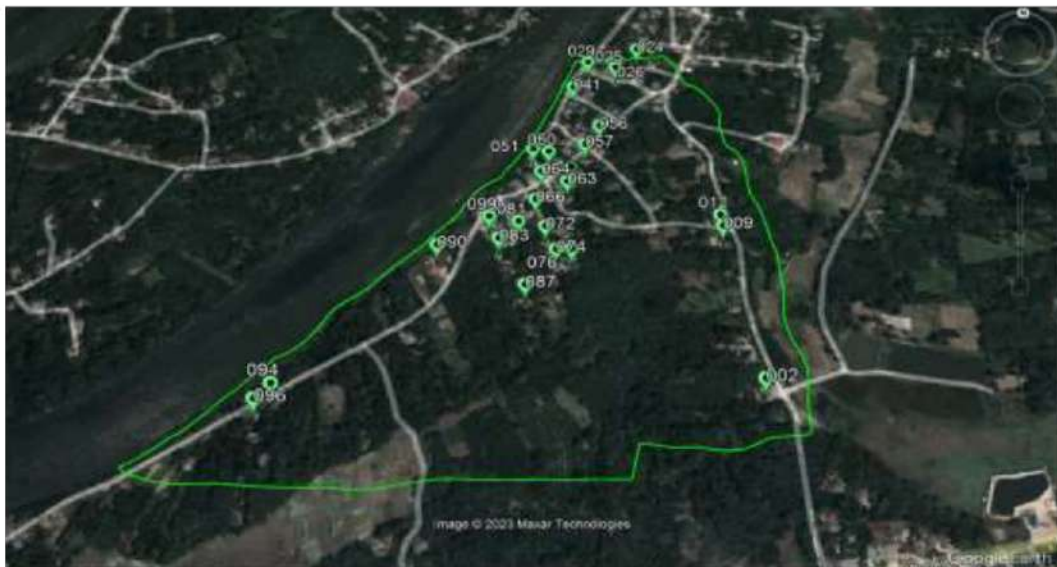
Sumber: Hasil Penelitian

Kategori rumah sehat yang telah ditetapkan memiliki penilaian yaitu ≥ 1068 sedangkan kategori rumah yang tidak sehat memiliki nilai dibawah 1068.



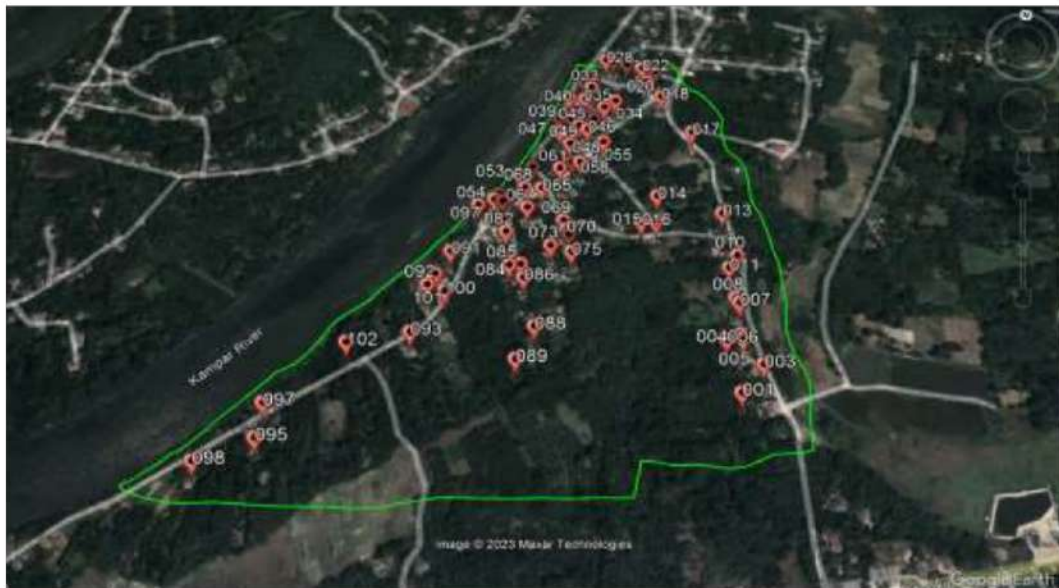
Gambar 4.2 Grafik Lingkaran Hasil Pengolahan Data Sebaran Rumah Sehat

Sumber: Hasil Penelitian



Gambar 4.3 Sebaran Rumah Hunian dengan Kategori Rumah Sehat

Sumber: Hasil Pengolahan Data



Gambar 4.4 Sebaran Rumah Hunian dengan kategori Rumah Tidak Sehat
 Sumber: Hasil Pengolahan Data

B. Komponen Rumah

Pada penilaian komponen rumah yang dinilai adalah kondisi langit-langit, dinding, lantai, dan lain sebagainya. Tabel di bawah ini adalah item pertanyaan kuesioner untuk komponen rumah :

Tabel 4.2 Item Pertanyaan Komponen Rumah

No	Aspek Penilaian	Kriteria	Total
A. Komponen Rumah			
1	Langit-langit	a. Tidak ada.	16.67%
		b. Ada, kondisi kotor, sulit dibersihkan dan rawan kecelakaan.	15.69%
		c. Ada, kondisi bersih, tidak rawan kecelakaan.	67.65%
2	Dinding	a. Bukan tembok (terbuat dari anyaman bambu/ilalang).	0.98%
		b. Semi permanen/ setengah tembok/ pasangan bata atau batu yang tidak diplester/ papan tidak kedap air.	24.51%
		c. Permanen (tembok/ pasangan batu bata yang diplester), papan kedap air.	74.51%
3	Lantai	a. Tanah	0.00%

		b. Papan/ anyaman bambu dekat dengan tanah/ plasteran yang tidak retak dan berdebu.	14.71%
		c. Diplester/ ubin/ keramik/ papan (rumah panggung)	85.29%
4	Jendela Kamar Tidur	a. Tidak ada.	0
		b. Ada	100%
5	Jendela Ruang Keluarga	a. Tidak ada.	0
		b. Ada	100%
6	Ventilasi	a. Tidak ada.	0
		b. Ada, luas ventilasi permanen <10% dari luas lantai.	82.35%
		c. Ada, luas ventilasi permanen >10% dari luas lantai.	17.65%
7	Lubang Asap Dapur	a. Tidak ada.	0
		b. Ada, lubang ventilasi dapur <10% dari luas lantai.	74.51%
		c. Ada, lubang ventilasi dapur >10% dari luas lantai dapur (asap keluar dengan sempurna) atau ada exhaust fan/ ada peralatan lain yang sejenis.	25.49%
8	Pencahayaan	a. Tidak terang (tidak dapat digunakan untuk membaca).	0
		b. Kurang terang sehingga kurang jelas untuk dipergunakan membaca dengan normal.	33.33%
		c. Terang dan tidak silau sehingga dapat dipergunakan untuk membaca dengan normal.	66.67%

Sumber: Hasil Penelitian

1. Langit Langit

Hasil analisis data berupa kondisi langit-langit didapatkan nilai sebesar 16.67% dari subjek penelitian yang tidak memiliki langit-langit, 15.69% subjek penelitian ada langit-langit dengan keadaan yang kotor dan sulit dibersihkan dan rawan runtuh, sedangkan sisanya 67.65% ada, kondisi langit-langit bersih, kokoh, dan tidak rawan runtuh sehingga aman bagi penghuninya, Adapun gambar langit – langit dapat dilihat pada gambar 4.5 Berikut :



(a) Tidak ada langit-langit



(b) Rawan runtuh

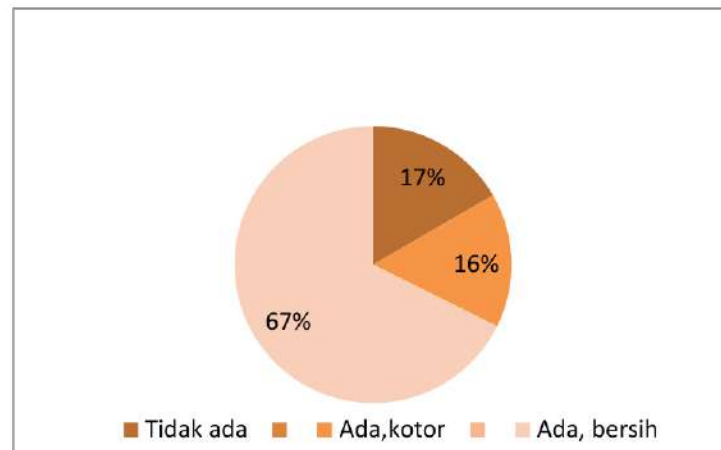


(c) Layak dan bersih

Gambar 4.5 Kondisi Langit-langit Subjek Penelitian

Sumber: Hasil Penelitian

Dari hasil analisis data langit - langit di atas maka dapat dilihat grafik langit pada gambar 4.6 berikut ;



Gambar 4.6 Grafik Lingkaran Kondisi Langit-langit Subjek Penelitian

Sumber: Hasil Penelitian

2. Dinding

Hasil analisis data dari survei yang dilakukan oleh peneliti di dapatkan nilai hampir semua subjek penelitian sudah menggunakan dinding bata, 24.51% dari subjek penelitian dinding semi permanen, dan sisanya 74.51% subjek penelitian dinding permanen dengan pasangan bata yang sudah diplester, dan 0.98% dengan dinding dari papan, Adapun gambar langit – langit dapat dilihat pada gambar 4.7 Berikut :



(a) Permanen dengan plesteran

(b) Semi permanen



(b) Dinding Papan

Gambar 4.7 Kondisi Dinding Subjek Penelitian**Sumber: Hasil Penelitian**

Dari hasil analisis data dinding diatas maka dapat dilihat grafik langit pada gambar 4.8 berikut ;

**Gambar 4.8 Grafik Lingkaran Kondisi Dinding Subjek Penelitian****Sumber: Hasil Penelitian**

3. Lantai

Hasil analisis data dari survei yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil 14.71% lantai hanya berupa coran beton plasteran yang tidak retak dan berdebu, sedangkan sisanya 85.29% subjek penelitian lantai rumah telah terpasang ubin atau keramik. Adapun gambar lantai dapat dilihat pada gambar 4.9 Berikut :



(a) Lantai coran

(b) Lantai keramik

Gambar 4.9 Kondisi Lantai Subjek Penelitian

Sumber: Hasil Penelitian

Dari hasil analisis data Lantai di atas maka dapat dilihat grafik lantai pada gambar 4.10 berikut ;



Gambar 4.10 Grafik Lingkaran Kondisi Lantai Subjek Penelitian

Sumber: Hasil Penelitian

4. Jendela

Hasil analisis data survei jendela kamar tidur dan jendela ruang keluarga didapatkan nilai 100% semua rumah yang di survey memiliki jendela. Adapun gambar jendela dapat dilihat pada gambar 4.11 Berikut :



(a.) Jendela R.Keluarga

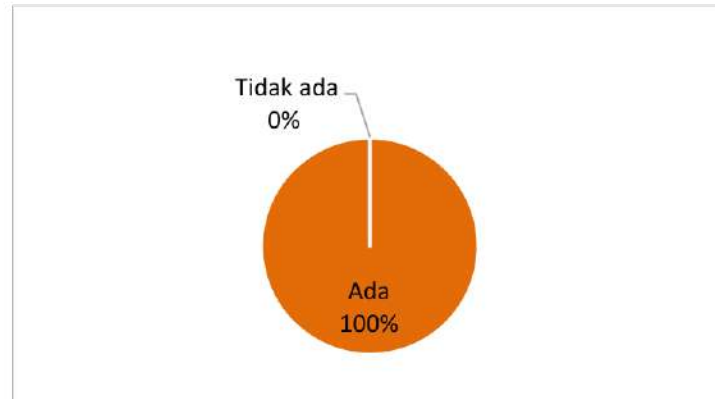


(b) Jendela Kamar Tidur

Gambar 4.11 Jendela

Sumber: Hasil Penelitian

Dari hasil analisis data Jendela di atas maka dapat dilihat grafik jendela pada gambar 4.12 berikut ;



Gambar 4. 12 Grafik Lingkaran Kondisi Jendela kamar tidur dan ruang Keluarga

Sumber: Hasil Penelitian

5. Ventilasi

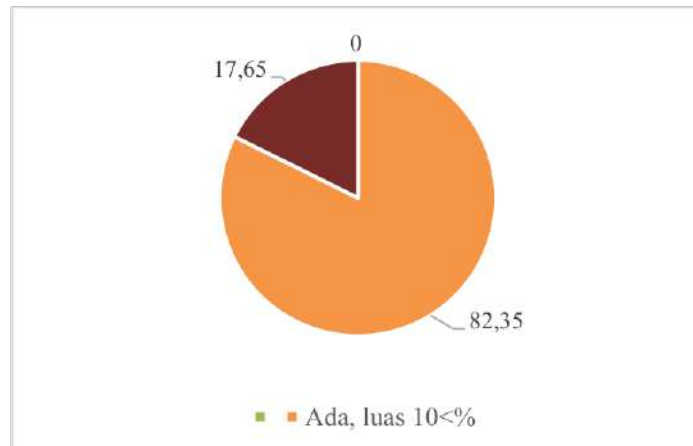
Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang memiliki total ventilasi permanen $<10\%$ dari luas lantai sebesar 82.35% , dan untuk nilai dari luas ventilasi permanen $>10\%$ dari luas lantai adalah 17.65% . Adapun gambar ventilasi dapat dilihat pada gambar 4.13 Berikut :



Gambar 4.13 Ventilasi

Sumber: Hasil Penelitian

Dari hasil analisis data Jendela di atas maka dapat dilihat grafik jendela pada gambar 4. berikut ;



Gambar 4. 14 Grafik Lingkaran Kondisi Ventilasi Subjek Penelitian

Sumber: Hasil Penelitian

6. Lubang Asap Dapur

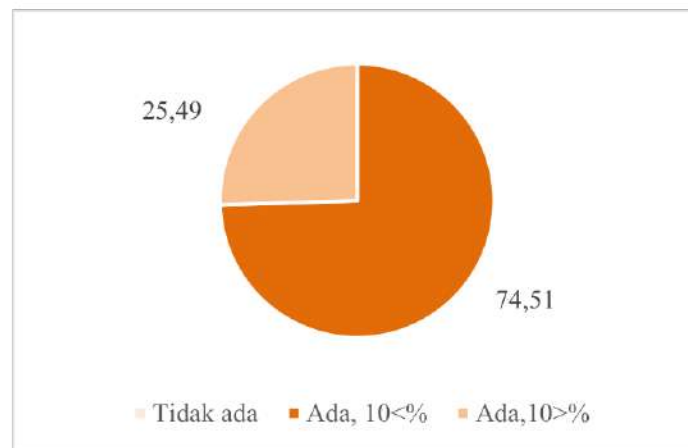
Keadaan luas ventilasi dapur yang telah turun kelapangan bahwa peneliti mendapatkan hasil 74.51% dari subjek penelitian luas <10% dan 25.49% luas ventilasi dapur >10%. Adapun gambar lubang asap dapur dapat dilihat pada gambar 4.15 Berikut :



Gambar 4.15 Ventilasi Dapur

Sumber: Hasil Penelitian

Dari hasil analisis data Jendela di atas maka dapat dilihat grafik jendela pada gambar 4.16 berikut ;



Gambar 4.16 Grafik Lingkaran Kondisi Ventilasi Subjek Penelitian

Sumber: Hasil Penelitian

7. Pencahayaan

Hasil pencahayaan berdasarkan hasil penelitian menggunakan Luxmeter dan peninjauan langsung di lapangan di dapatkan 33.33% Kurang terang sehingga kurang jelas untuk dipergunakan membaca dengan normal,

66.67% Terang dan tidak silau sehingga dapat dipergunakan untuk membaca dengan normal. Adapun gambar pencahayaan dapat dilihat pada gambar 4.17 berikut :



Gambar 4.17 Kondisi Pencahayaan
Sumber: Hasil Penelitian

Dari hasil analisis data Jendela di atas maka dapat dilihat grafik pada gambar 4.18 berikut ;



Gambar 4.18 Grafik Lingkaran Kondisi Pencahayaan Ruang Subjek Penelitian
Sumber: Hasil Penelitian

C. Sarana Sanitasi

Pada komponen sanitasi ini yang akan dilakukan penilaian mulai dari ketersediaan sarana air bersih, sarana pembuangan kotoran, sarana pembuangan air limbah, dan sarana pembuangan sampah. Tabel di bawah ini adalah item pertanyaan kuisisioner untuk sarana sanitasi :

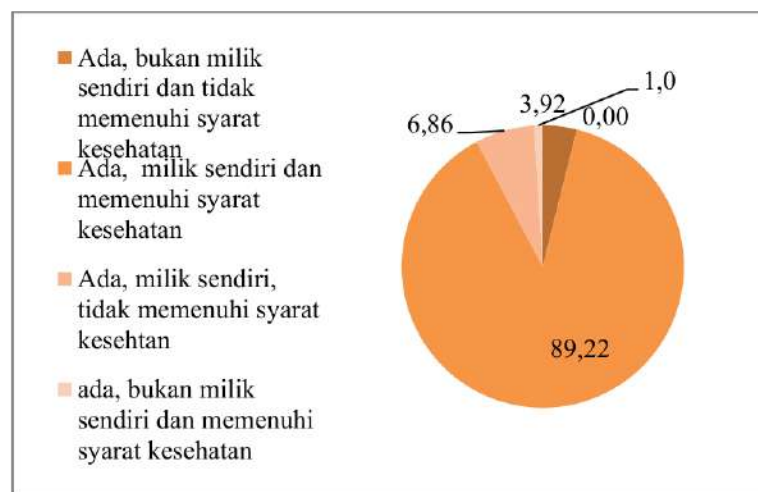
Tabel 4. 3 Item Pertanyaan Komponen Sarana Sanitasi

	B. Sarana Sanitasi	kriteria	Total
1	Sarana Air Bersih (SGL/ SPT/ PP/ KU/ PAH)	a. Tidak ada.	3.92%
		b. Ada, bukan milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan.	0
		c. Ada, milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan.	89.22%
		d. Ada, bukan milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan.	6.86%
		e. ada, milik sendiri.	1.00%
2	Jamban (Sarana Pembuangan Kotoran)	a. Tidak ada.	7.84%
		b. Ada, model bukan leher angsa, tidak ada tutup, disalurkan ke sungai/ kolam.	4.90%
		c. Ada, model bukan leher angsa, ada tutup (leher angsa), disalurkan ke sungai/ kolam.	87.25%
		d. Ada, bukan leher angsa ada tutup, disalurkan ke septic tank.	0
		e. Ada, leher angsa, disalurkan ke septic tank.	0
3	Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)	a. Tidak ada.	9.80%
		b. Ada, diresapkan tetapi mencemari sumber air (jarak dengan sumber air <10 m).	11.76%
		c. Ada, dialirkan ke selokan terbuka.	29.41%
		d. Ada, diresapkan dan tidak mencemari sumber air (jarak dengan sumber air >10 m).	49.02%
		e. Ada, disalurkan ke selokan tertutup (saluran kota) untuk diolah lebih lanjut.	0
4	Sarana Pembuangan Sampah (Tempat Sampah)	a. Tidak ada.	9.80%
		b. Ada, tidak kedap air dan tidak tertutup.	28.43%
		c. Ada, kedap air dan tidak bertutup.	34.31%

Sumber: Hasil Penelitian

1. Sarana Air Bersih

Hasil analisis data yang peneliti dapatkan tentang ketersediaan sarana air bersih adalah subjek yang diteliti telah memiliki air bersih sendiri dan memenuhi syarat kesehatan dengan hasil nilai 89.22%, subjek yang memiliki air bersih sendiri tetapi tidak memenuhi syarat kesehatan dengan hasil nilai 6.86%, subjek yang menumpang dari tempat tetangga atau saudara yang sarana air bersihnya memenuhi syarat Kesehatan dengan nilai 1.0%, sedangkan subjek yang tidak memiliki sarana air bersih dengan nilai 3.92%. Dari hasil analisis data sumber air bersih maka dapat dilihat grafik sumber air bersih pada gambar 4.19 berikut ;



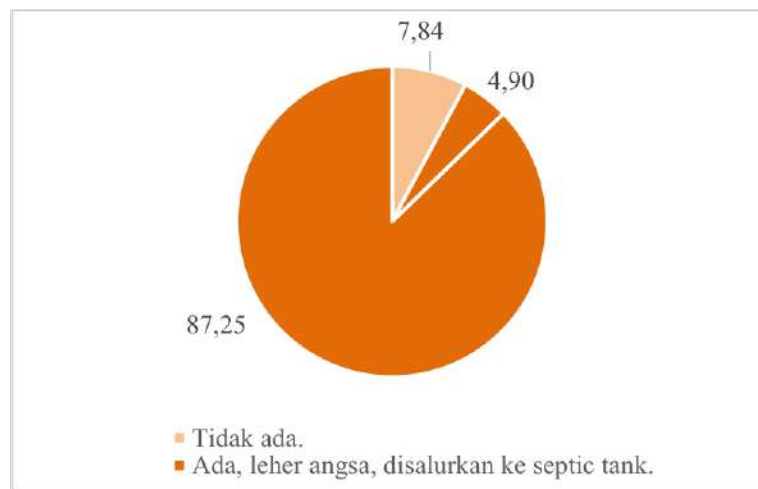
Gambar 4. 19 Grafik Lingkaran Ketersediaan Sarana Air Bersih Subjek Penelitian

Sumber: Hasil Penelitian

2. Jamban

Hasil analisis data yang peneliti dapatkan tentang sarana jamban adalah 7.84% dari subjek penelitian tidak memiliki jamban, subjek yang diteliti membuang air besar ke sungai atau menumpang, sedangkan yang

menggunakan jamban bukan leher angsa tetapi memiliki tutup dan disalurkan ke septic tank dengan nilai 87.25%, sedangkan sisanya 4.90% memiliki jamban leher angsa yang dialirkan ke septic tank. Dari hasil analisis data Jamban di atas maka dapat dilihat grafik jamban pada gambar 4.20 berikut :



**Gambar 4. 20 Grafik Lingkaran Sarana Jamban Subjek Penelitian
Sumber: Hasil Penelitian**

3. Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Data hasil survei yang peneliti dapatkan tentang yang tidak memiliki sarana pembuangan air limbah dengan nilai 9.80%, untuk yang memiliki SPAL dialirkan ke selokan terbuka adalah 29,41%, untuk SPAL yang diresapi tetapi mencemari sarana air bersih (jarak dengan sumber air <10 m) memiliki nilai 10,99% dan untuk SPAL yang diresapi tetapi tidak mencemari sumber air bersih (jarak dengan sumber air >10 m) memiliki nilai 50,55%. Dari hasil analisis data Sarana Pembuangan Air Limbah maka

dapat dilihat grafik Sarana pembuangan air limbah pada gambar 4.21 berikut :



**Gambar 4. 21 Grafik Lingkaran SPAL Subjek Penelitian
Sumber: Hasil Penelitian**

4. Tempat Pembuangan Sampah

Tempat pembuangan sampah sesuai dengan hasil analisis data oleh peneliti didapatkan hasil 28,43% dari subjek penelitian yang memiliki tempat pembuangan sampah tapi tidak kedap air dan tidak tertutup 34,31% memiliki sarana yang kedap air dan tidak bertutup 27,45% kedap air dan bertutup, sisanya yang tidak memiliki tempat sampah 9,10%. Dari hasil analisis data Sarana tempat pembuangan sampah maka dapat dilihat grafik Sarana tempat pembuangan sampah pada gambar 4.22 berikut :



Gambar 4. 22 Grafik Lingkaran Sarana Pembuangan Sampah

Sumber: Hasil Penelitian

D. Perilaku Penghuni

Pada komponen perilaku penghuni dinilai dari kebiasaan penghuni karena aspek perilaku penghuni berkaitan dengan perumahan sehat, seperti membuka jendela kamar, membuka jendela ruang keluarga, membersihkan halaman rumah, membuang tinja bayi, dan membuang sampah. Tabel di bawah ini adalah item pertanyaan kuisioner untuk perilaku penghuni:

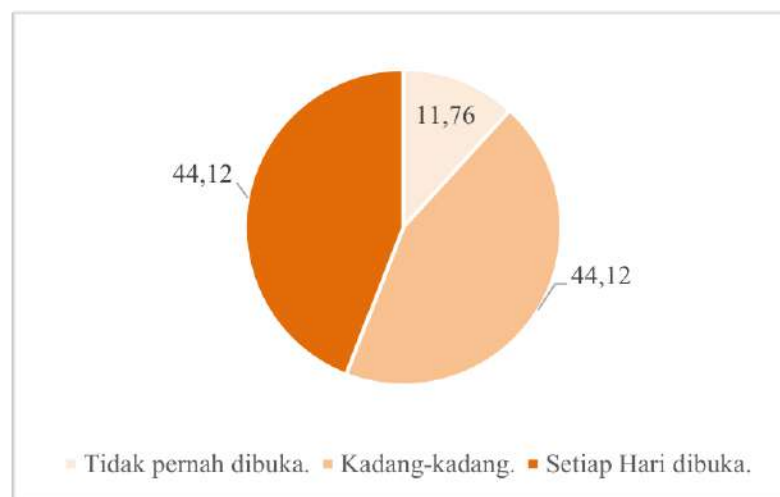
Tabel 4.4 Item Pertanyaan Komponen Perilaku Penghuni

C. Perilaku Peghuni		Kriteria	Total
1	Membuka Jendela Kamar	a. Tidak pernah dibuka.	11.76%
		b. Kadang-kadang.	44.12%
		c. Setiap Hari dibuka.	44.12%
2	Membuka Jendela Ruang Keluarga	a. Tidak pernah dibuka.	4.90%
		b. Kadang-kadang.	49.02%
		c. Setiap Hari dibuka.	46.08%
3	Membersihkan Halaman Rumah	a. Tidak pernah dibuka.	0.00%
		b. Kadang-kadang.	30.39%
		c. Setiap Hari	69.61%
4	Membuang Tinja Bayi dan Balita ke Jamban	a. Dibuang ke sungai/ kebun/ kolam/ sembarangan.	3.92%
		b. Kadang-kadang ke jamban.	4.90%
		c. Setiap hari ke jamban.	91.18%

Sumber: Hasil Penelitian

1. Membuka Jendela Kamar

Sesuai dengan hasil analisis data yang telah dilakukan tentang perilaku membuka jendela kamar peneliti mendapatkan 11,76% dari subjek penelitian tidak pernah membuka jendela kamar, kadang-kadang atau jarang membuka jendela kamar tidur memiliki nilai 44,12% dan untuk yang membuka jendela kamar tidur setiap hari memiliki nilai 44,12%. Dari hasil analisis data membuka jendela kamar maka dapat dilihat grafik membuka jendela kamar pada gambar 4.23 berikut ;



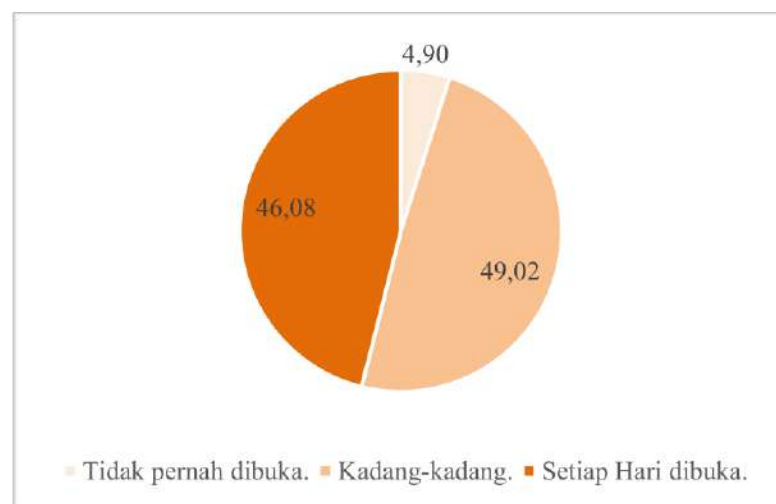
Gambar 4. 23 Grafik Lingkaran Kebiasaan dalam Membuka Jendela Kamar Tidur

Sumber: Hasil Penelitian

2. Membuka Jendela Ruang Keluarga

Sesuai dengan hasil analisis data yang telah dilakukan tentang perilaku membuka jendela ruang keluarga peneliti mendapatkan 4,90% dari subjek penelitian tidak pernah membuka jendela ruang keluarga, untuk yang kadang-kadang atau jarang membuka jendela ruang keluarga memiliki nilai 49,02% dan untuk yang membuka jendela ruang keluarga setiap hari

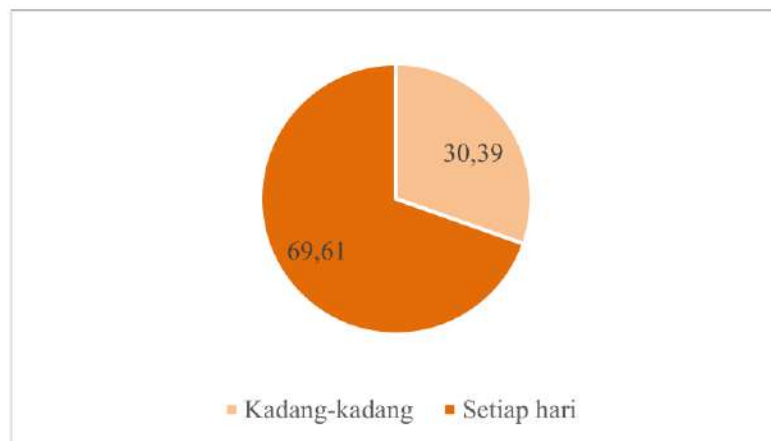
memiliki nilai 46,08%. Dari hasil analisis data membuka jendela ruang keluarga maka dapat dilihat grafik membuka jendela ruang keluarga pada gambar 4.24 berikut :



Gambar 4. 24 Grafik Lingkaran Kebiasaan Membuka Jendela Keluarga
Sumber: Hasil Penelitian

3. Membersihkan Halaman Rumah

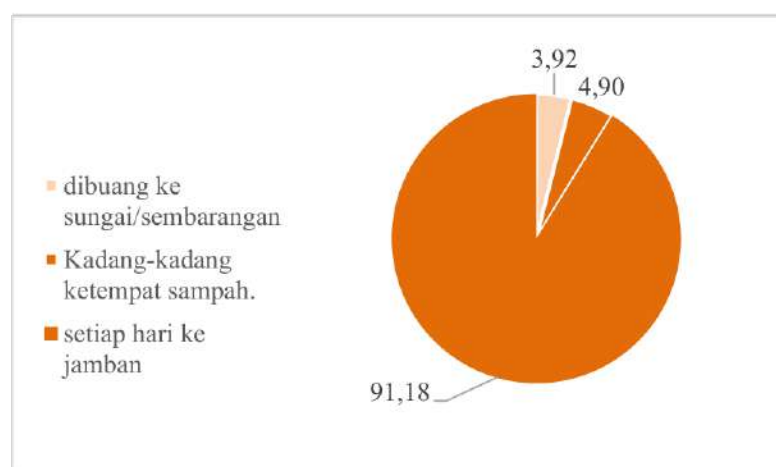
Hasil analisis data tentang kebiasaan penghuni dalam membersihkan halaman rumah sesuai data yang didapat oleh peneliti didapatkan hasil 30,39% dari subjek penelitian kadang-kadang atau jarang di membersihkannya, dan sisanya 69,61% sering membersihkan halaman rumah. Dari hasil analisis data membersihkan halaman rumah maka dapat dilihat grafik membersihkan halaman rumah pada gambar 4.25 berikut :



Gambar 4. 25 Grafik Lingkaran Kebiasaan Membersihkan Halaman Rumah
Sumber: Hasil Penelitian

4. Membuang Tinja Bayi

Hasil analisis data tentang kebiasaan penghuni dalam membuang tinja bayi dan balita ke jamban sesuai data yang didapat oleh peneliti didapatkan 4.90% dari subjek penelitian kadang-kadang ke tempat sampah, dan untuk yang setiap hari ke jamban memiliki nilai 91.18%. dan yang membuang tinja bayi sembarangan atau ke sungai 3,92%. Dari hasil analisis data membuang tinja bayi maka dapat dilihat grafik membuang tinja bayi pada gambar 4.26 berikut ;



Gambar 4. 26 Grafik Lingkaran Kebiasaan Membuang Tinja Bayi

Sumber: Hasil Penelitian

5. Membuang Sampah Ke Tempat Sampah

Hasil analisis data tentang kebiasaan penghuni dalam membuang sampah ke tempat sampah sesuai data yang didapat oleh peneliti didapatkan hasil 50,00% dari subjek penelitian kadang-kadang ke tempat sampah, untuk yang membuang sampah ke kebun atau sembarangan memiliki nilai 12,75% dan untuk yang setiap hari membuang sampah ke tempat sampah memiliki nilai 37,25%. Dari hasil analisis data membuang sampah pada tempatnya maka dapat dilihat grafik membuang sampah pada tempatnya pada gambar 4.27 berikut ;



Gambar 4.27 Grafik Lingkaran Kebiasaan Membuang Sampah

Sumber: Hasil Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah seluruh rangkaian tahapan penelitian dan analisis data dilaksanakan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Total 102 rumah hunian yang ada di desa koto tibun, terdapat 28 rumah atau 27.45% dari subjek penelitian adalah rumah hunian yang termasuk dalam kategori rumah sehat dan sisanya 74 rumah atau 72.55% dari subjek penelitian adalah rumah hunian yang termasuk dalam kategori rumah tidak sehat.
2. Berdasarkan hasil dari penelitian sebaran rumah sehat yang dibantu oleh GPS untuk mendapatkan data koordinat setiap subjek penelitian. Peneliti hanya mendata 1 (satu) Dusun, yaitu Dusun Tibun Tonang. Satu Dusun ini terdapat 102 rumah hunian, setiap rumah didatangi oleh peneliti untuk mengisi kuesioner dan melakukan sedikit pertanyaan mengenai hal-hal yang berkaitan tentang rumah, di akhir penelitian akan di ambil titik koordinatnya agar dapat diolah dan diunggah ke aplikasi pemetaan seperti google earth yang telah peneliti buat diatas.

B. Saran

Adapun saran yang ingin penulis sampaikan agar penelitian yang telah diselesaikan ini mampu untuk dikembangkan menjadi lebih luas lagi serta bermanfaat untuk orang banyak, yaitu :

1. Berdasarkan hasil penelitian mengenai peta sebaran rumah sehat, bisa dijadikan acuan oleh Pemerintah Desa untuk dapat ditindak lanjuti sebagai landasan kerjasama dengan Prodi.
2. Data hasil penelitian juga bisa dijadikan untuk program pengabdian kepada masyarakat, yang berupa penyuluhan langsung atau bantuan pembuatan proposal bedah rumah bagi rumah hunian yang dikatakan tidak sehat.
3. Untuk masyarakat, peneliti berharap agar lebih mementingkan komponen rumah, sanitasi, dan perilaku penghuni rumah, agar kondisi rumah menjadi sehat dan terhindar dari bahaya.
4. Penelitian Tugas Akhir ini bisa dijadikan literatur tambahan atau sebagai bahan evaluasi bagi penelitian tugas akhir selanjutnya, dengan harapan pada hasil evaluasi penelitian Tugas Akhir tersebut nantinya akan lebih baik.

Daftar Pustaka

- Aditia. (2013). Hubungan Cemaran Mikroba Dengan Pengelolaan Rumah sehat Pada Rumah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Ardyodyantoro, G. (2014). Pemanfaatan Google Earth Dalam Pembelajaran Geografi Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Kelas X SMA Widya Kutoarjo.
- Chandra, T., & Amin, A. R. Z. (2013). Simulasi Pencahayaan Alami dan Buatan
- Ibrahim, A. M. (2020). *Literature Review: Hubungan Sarana Pembuangan Air Limbah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Skripsi*.
- Jana, M. (2017). Pengaruh ukuran jendela terhadap intensitas pencahayaan pada ruang. *Tesis*, 106.
- Kegeografian, P., Materi, P., Fauna, P., Xi, K., Di, I. P. S., & Negeri, S. M. A. (2018). Komparasi Penggunaan Media Google Earth Dengan Peta Digital Pada Materi Persebaran Fauna Kelas Xi Ips Di Sma Negeri 1 Semarang.
- Kementerian Kesehatan RI. (2008). Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. *Kepmenkes RI No 852*, 1–11.
- Kepmeces. (1999). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan*.
- Kuspini, Y., Sarjana, P., Masyarakat, K., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Husada, B. (2021). *Sehat Di Desa Lebuay Bandung Kabupaten Lahat Tahun 2021 Kabupaten Lahat*.
- Manto. (2012). Pemasangan Dinding Bata. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Mariani, W. (2021). identifikasi plafon terhadap kenyamanan rumah tinggal, studi kasus : rumah tinggal di perumahan taman melati, jl merati tirta II, RT 03/RW 08, Sawangon Depok. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Nugraha, D. (2018). Efektivitas Ventilasi Rumah Lingkungan Padat Di Perumnas Depok Timur. *Lakar, Jurnal Arsitektur*, 01(01), 27–31.
- Nugrahaini, F. T., Setiawan, W., Setyobudi, R. Y., & Masruri, F. R. (2020). *Desain rumah sehat kampung purwogondo kelurahan kartasura*.

- Putra, R. N. G., Nugraha, A. E., & Herwanto, D. (2021). Analisis Pengaruh Intensitas Pencahayaan Terhadap Kelelahan Mata Pekerja.
- RI, K. (2014). Studi Keadaan Kesehatan Lingkungan Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Petang I Kecamatan Petang Kabupaten Badung Tahun 2018.
- Sondakh, B., Rindengan, Y. D. Y., Sompie, S. R. U. A., Elektro, T., Sam, U., & Manado, R. (2021).
- Subagijo, E. (2016). Manual Anatomi Rumah Sehat Layak Huni (LIVEABLE).
- Sukei, T. W., Maurizka, I. R., Pratiwi, R. D., & Kahar, M. V. (2020). *Peningkatan pengetahuan rumah sehat dengan metode ceramah dan leaflet di Dusun Modalan.*
- Tanama, A. (2017). Pengaruh Jumlah Cacing Lumbricus Rubellus dan Lama Waktu Remediasi terhadap Kandungan Logam Timbal pada Tanah TPA Supit Urang Malang sebagai Sumber Belajar Biologi.
- Undang-Undang RI No.4. (1992). Undang-Undang tentang Perumahan dan Permukiman. *Undang-Undang Tentang Perumahan Dan Permukiman.*
- Wahyuni, A., & Edar, A. N. (2021). Pengaruh Plafon Terhadap Tingkat Kenyamanan Penghuni Rumah Tinggal
- Aditia. (2013). Hubungan Cemaran Mikroba Dengan Pengelolaan Rumah sehat Pada Rumah.
- Ardyodyantoro, G. (2014). Pemanfaatan Google Earth Dalam Pembelajaran Geografi Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Kelas X SMA Widya Kutoarjo.
- Chandra, T., & Amin, A. R. Z. (2013). Simulasi Pencahayaan Alami dan Buatan dengan Ecotect Radiance Pada Studio Gambar.
- IBRAHIM, A. M. (2020). *LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN SARANA PEMBUANGAN AIR LIMBAH DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA SKRIPSI.*
- Jana, M. (2017). Pengaruh ukuran jendela terhadap intensitas pencahayaan pada ruang. *Tesis*, 106.
- Kegeografian, P., Materi, P., Fauna, P., Xi, K., Di, I. P. S., & Negeri, S. M. A. (2018). Komparasi Penggunaan Media Google Earth Dengan Peta Digital Pada Materi Persebaran Fauna Kelas Xi Ips Di Sma Negeri 1 Semarang.
- Kementrian Kesehatan RI. (2008). Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis

- Masyarakat. *Kepmenkes RI No 852*, 1–11.
- Kepmeces. (1999). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan* *KEPMENKES_829_1999.pdf*
- Kuspini, Y., Sarjana, P., Masyarakat, K., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Husada, B. (2021). *Sehat Di Desa Lebuay Bandung Kabupaten Lahat Tahun 2021 Kabupaten Lahat*.
- Manto. (2012). Pemasangan Dinding Bata. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local*, 1(69), 5–24.
- Mariani, W. (2021). identifikasi plafon terhadap kenyamanan rumah tinggal, studi kasus : rumah tinggal di perumahan taman melati, jl merati tirta II, RT 03/RW 08, Sawangon Depok.
- Nugraha, D. (2018). Efektivitas Ventilasi Rumah Lingkungan Padat Di Perumnas Depok Timur.
- Nugrahaini, F. T., Setiawan, W., Setyobudi, R. Y., & Masruri, F. R. (2020). *Desain rumah sehat kampung purwogondo kelurahan kartasura*.
- Putra, R. N. G., Nugraha, A. E., & Herwanto, D. (2021). Analisis Pengaruh Intensitas Pencahayaan Terhadap Kelelahan Mata Pekerja.
- RI, K. (2014). Studi Keadaan Kesehatan Lingkungan Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Petang I Kecamatan Petang Kabupaten Badung Tahun 2018.
- Sondakh, B., Rindengan, Y. D. Y., Sompie, S. R. U. A., Elektro, T., Sam, U., & Manado, R. (2021).
- Subagijo, E. (2016). Manual Anatomi Rumah Sehat Layak Huni (LIVEABLE).
- Suharjito, Y. P., & Setiyawati, N. (2019). *PEMBANGUNAN APLIKASI PENDATAAN RUMAH SEHAT TERINTEGRASI BERBASIS WEB*.
- Sukei, T. W., Maurizka, I. R., Pratiwi, R. D., & Kahar, M. V. (2020). *Peningkatan pengetahuan rumah sehat dengan metode ceramah dan leaflet di Dusun Modalan*. 4(2), 183–190.
- Tanama, A. (2017). Pengaruh Jumlah Cacing Lumbricus Rubellus dan Lama Waktu Remediasi terhadap Kandungan Logam Timbal pada Tanah TPA Supit Urang Malang sebagai Sumber Belajar Biologi.
- Undang-Undang RI No.4. (1992). Undang-Undang tentang Perumahan dan Permukiman. *Undang-Undang Tentang Perumahan Dan Permukiman*, (1),

1–5. Retrieved from

Wahyuni, A., & Edar, A. N. (2021). Pengaruh Plafon Terhadap Tingkat Kenyamanan Penghuni Rumah Tinggal.