

## **Analisis Determinan Rumah Sehat Dalam Mendukung Pembangunan Berwawasan Lingkungan Di Kelurahan Kebun Handil Kota Jambi**

**Suwita, Muhammad Syafri dan Sukmal Fahri**

Program Studi Magister Ilmu Lingkungan Universitas Jambi

Jl. A. Manaf Telanaipura Jambi 36124

E-mail: [suwita.karlina@gmail.com](mailto:suwita.karlina@gmail.com)

### **Abstrak**

Rumah yang sehat adalah salah satu sarana untuk mencapai status kesehatan yang optimal. Rumah yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan adalah faktor risiko dan sumber penularan berbagai jenis penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan faktor-faktor apa yang mempengaruhi rumah sehat dan strategi untuk mengelola rumah sehat dalam mendukung pembangunan berwawasan lingkungan di Kelurahan Kebun Handil Kota Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian campuran metode yang menggabungkan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Kebun Handil, Kecamatan Jelutung, Kota Jambi, yaitu RT 10, RT 12 dan RT 20. Total sampel dalam penelitian ini adalah 180 rumah dari 1619 rumah di Kelurahan Kebun Handil dan 12 informan dari instansi pemerintah dan masyarakat. pemimpin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 40% rumah sehat di Kelurahan Kebun Handil dan belum mencapai target kota Jambi 62%. Pendapatan keluarga, pengetahuan, ketersediaan tanah, dan kelembaban rumah mempengaruhi rumah sehat di Kelurahan Kebun Handil. Strategi dalam mengelola rumah sehat di Kelurahan Kebun Handil dapat dilakukan dengan membina masyarakat melalui program-program yang diluncurkan oleh pemerintah seperti STBM dan PHBS yang dapat mendukung terciptanya rumah sehat, meningkatkan perencanaan, implementasi dan pengawasan program perbaikan rumah, meningkatkan koordinasi lintas dan sektor kolaborasi dan program lintas, meningkatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat dalam mengelola rumah sehat.

**Kata kunci :** Rumah sehat, pendapatan keluarga, pengetahuan, ketersediaan lahan, kelembaban dan strategi rumah

### **PENDAHULUAN**

#### **Latar Belakang**

Lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan hak asasi setiap warga negara Indonesia sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 dan negara menjamin hak warga negara atas lingkungan hidup yang baik dan sehat (Undang-Undang RI Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup).

Faktor lingkungan termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat selain dari faktor perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Upaya kesehatan lingkungan sebagai bentuk kegiatan preventif ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap individu atau masyarakat dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

Rumah yang sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Menurut *American Public Health Association* (APHA) dalam Mubarak dan Chayatin (2009: 285) rumah sehat adalah rumah yang harus memenuhi kebutuhan fisiologis, memenuhi kebutuhan psikologis, dapat terhindar dari penyakit menular dan terhindar dari kecelakaan.

Perumahan yang sehat dan layak dalam mendukung pembangunan berwawasan lingkungan diselenggarakan dengan berasaskan kesehatan, kelestarian dan keberlanjutan yaitu memberikan landasan agar pembangunan perumahan dan kawasan memenuhi standar rumah sehat dan syarat kesehatan lingkungan, serta berwawasan lingkungan dengan memperhatikan kondisi lingkungan hidup dan menyesuaikan dengan kebutuhan yang terus meningkat sejalan dengan laju kenaikan jumlah penduduk dan luas kawasan secara serasi dan seimbang untuk generasi sekarang dan generasi yang akan datang (Undang-Undang RI Nomor 1 tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan).

Rumah serta lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan, merupakan faktor resiko dan sumber penularan berbagai jenis penyakit. Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan tuberkulosis erat kaitannya dengan kondisi higiene bangunan perumahan. Penyediaan air bersih dan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat dapat menjadi faktor resiko terhadap penyakit diare dan kecacingan. Disamping itu masih tingginya penyakit yang dibawa oleh vektor seperti: Demam Berdarah Dengue (DBD), Malaria, Pes dan Filariasis. Faktor-faktor risiko lingkungan pada bangunan rumah yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit maupun kecelakaan antara lain: ventilasi, pencahayaan, kepadatan hunian ruang tidur, kelembaban ruang, binatang penular penyakit, air bersih, limbah rumah tangga, sampah dan perilaku penghuni rumah (Kementerian Kesehatan RI, 2007: 5).

Banyak faktor di masyarakat yang berpengaruh terhadap kepemilikan rumah sehat. Menurut Panudju (1999:12) faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepemilikan

perumahan yang layak dan sehat diantaranya adalah pendapatan keluarga, pengetahuan, dan ketersediaan lahan. Menurut Heintz dan Kennedy (2009) lokasi dan kelembaban rumah juga mempengaruhi rumah sehat. Rumah harus dibangun di lokasi yang aman dari bencana alam seperti banjir dan longsor, tidak terletak pada daerah rawan kecelakaan dan kebakaran, tidak terletak pada daerah bekas tempat pembuangan akhir sampah, dan tidak terletak pada daerah bekas lokasi pertambangan. Demikian pula dengan kelembaban, rumah dengan kondisi lembab berkorelasi dengan kesehatan penghuninya terutama anak-anak. Dalam kondisi lembab tungau dan jamur dapat berkembang dengan cepat.

Hasil penelitian Riana (2008: 88) tentang pengaruh karakteristik individu, pengetahuan, sikap dan peran petugas terhadap kepemilikan rumah sehat di Kecamatan Peureulak Timur Kabupaten Aceh Timur, menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pendapatan dengan kepemilikan rumah sehat. Responden yang mempunyai rumah sehat sebanyak 59,6% mempunyai pendapatan kategori tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin besar kemungkinan memiliki suatu rumah sehat.

Margono dalam Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa pengetahuan adalah kemampuan untuk mengerti dan menggunakan informasi. Penelitian Atmaja (2004), menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat kecamatan Lubuk Alung tentang rumah sehat masih sangat minim, hanya 48% yang mengetahui persyaratan rumah sehat dan faktor yang paling mempengaruhi kondisi fisik rumah tidak sehat adalah pengetahuan.

Hasil penelitian Mulyati (2008: 184) tentang kajian luas rumah tinggal masyarakat berpenghasilan rendah di kawasan pusat kota Palu, menunjukkan bahwa keterbatasan lahan menyebabkan rumah dibangun sesuai dengan keinginan dan kemampuan penghuninya tanpa mempertimbangkan faktor keamanan, kesehatan dan persyaratan-persyaratan lingkungan yang layak huni.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, rumah yang memenuhi syarat kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Handil tahun 2017 yaitu sebanyak 1.875 rumah (32%) dan rumah yang belum memenuhi syarat kesehatan sebanyak 3.922 rumah (68%). Data ini menunjukkan bahwa rumah di wilayah kerja Puskesmas Kebun Handil belum mencapai target rumah sehat Kota Jambi yaitu 62%.

Berdasarkan data dari Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi tahun 2017 diketahui bahwa dari 515 rumah yang diperiksa di Kelurahan Kebun Handil terdapat rumah yang

mempunyai resiko sebanyak 235 rumah (46%) dan rumah yang tidak mempunyai resiko sebanyak 280 rumah (54%).

Selanjutnya angka kejadian penyakit berbasis lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Kebun Handil pada tahun 2017 diantaranya adalah Nasopaharingitis akut sebanyak 3.399 kasus (35,5%) menempati urutan pertama dari 10 penyakit terbesar. Penyakit Nasopaharingitis akut termasuk salah satu dari infeksi saluran nafas atas. Penyakit berbasis lingkungan lainnya yaitu dermatitis sebanyak 602 kasus, diare 566 kasus, malaria 175 orang, pneumonia 182 kasus, dan TB Paru BTA positif 31 orang,

Kelurahan Kebun Handil terletak di Kecamatan Jelutung Kota Jambi dengan luas wilayah 112,5 Ha dengan jumlah Rukun Tetangga sebanyak 31 RT. Jumlah penduduk di Kelurahan Kebun Handil pada tahun 2017 sebanyak 7.965 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 1.995 KK. Jumlah rumah di Kelurahan Kebun Handil yaitu 1619 rumah, sebagian besar berdinding beton yaitu sebanyak 1.556 rumah sedangkan yang berdinding kayu sebanyak 63 rumah. Pekerjaan masyarakat di Kelurahan Kebun Handil diantaranya adalah buruh, pedagang, karyawan swasta dan pegawai negeri. Jumlah penduduk yang tidak bekerja atau menganggur sebanyak 992 orang. Di Kelurahan Kebun Handil terdapat keluarga tidak mampu sebanyak 318 KK (Kantor Kelurahan Kebun Handil, 2017).

Berdasarkan wawancara dengan tokoh masyarakat di Kelurahan Kebun Handil, diketahui bahwa salah satu penyebab rumah tidak sehat di Kelurahan Kebun Handil adalah karna faktor ekonomi atau pendapatan keluarga yang kurang. Berdasarkan wawancara dengan pemilik rumah yang dikunjungi diketahui bahwa mereka belum mengetahui persyaratan rumah sehat dan dampak rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Keterbatasan lahan, lokasi rumah dan kelembaban juga menjadi kemungkinan penyebab dari rumah tidak sehat di Kelurahan Kebun Handil.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti akan melakukan penelitian mengenai “Analisis determinan rumah sehat dalam mendukung pembangunan berwawasan lingkungan di Kelurahan Kebun Handil Kota Jambi”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Kebun Handil Kecamatan Jelutung Kota Jambi dengan total sampel sebanyak 180 orang, yaitu di RT 10 sebanyak 72 orang, RT

12 sebanyak 45 orang dan RT 20 sebanyak 63 orang. Waktu penelitian dilaksanakan selama 6 bulan yaitu mulai bulan Juni 2018 sampai bulan Desember 2018.

Data yang telah dikumpulkan diolah dan dilakukan analisis deskriptif, analisis bivariat dan multivariat serta analisis SWOT.

#### **Analisis Deskriptif (Analisis Univariat)**

Menurut Notoatmodjo (2012: 182) Analisis deskriptif atau univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

Analisis deskriptif dalam penelitian ini mendeskripsikan variabel independen (pendapatan keluarga, pengetahuan, ketersediaan lahan, lokasi, kelembaban rumah) dan variabel dependen (rumah sehat) dalam bentuk grafik distribusi frekuensi.

#### **Analisis Bivariat dan Multivariat**

Data yang telah dikumpulkan diolah dan dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik. Menurut Hastono (2001) uji *chi square* digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel katagorik dengan variabel katagorik. Sedangkan uji regresi logistik untuk penelitian yang bersifat cross sectional, interpretasi yang dapat dilakukan adalah menjelaskan nilai  $\text{Exp } \beta$  pada masing-masing variabel. Semakin besar nilai  $\text{Exp } \beta$  berarti semakin besar pengaruhnya terhadap variabel dependen yang dianalisis. Analisis multivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat variabel mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel Rumah Sehat.

#### **Analisis SWOT**

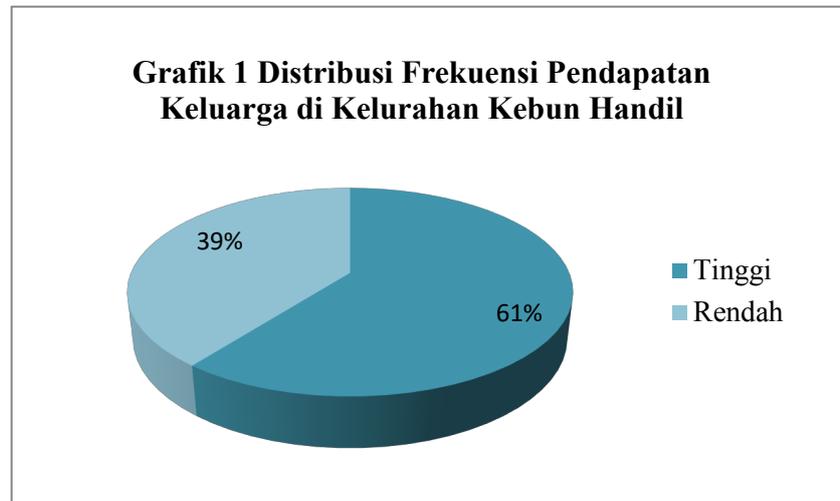
Menurut Rangkuti (2014:19) analisis SWOT didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan (*Strengths*) dan peluang (*Opportunities*), namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (*Weakness*) dan ancaman (*Threats*). Analisis SWOT dilakukan untuk merumuskan strategi pengelolaan rumah sehat dalam mendukung pembangunan berwawasan lingkungan di Kelurahan Kebun Handil Kota Jambi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

## Gambaran Rumah Sehat Dalam Mendukung Pembangunan Berwawasan Lingkungan Di Kelurahan Kebun Handil

### Pendapatan Keluarga

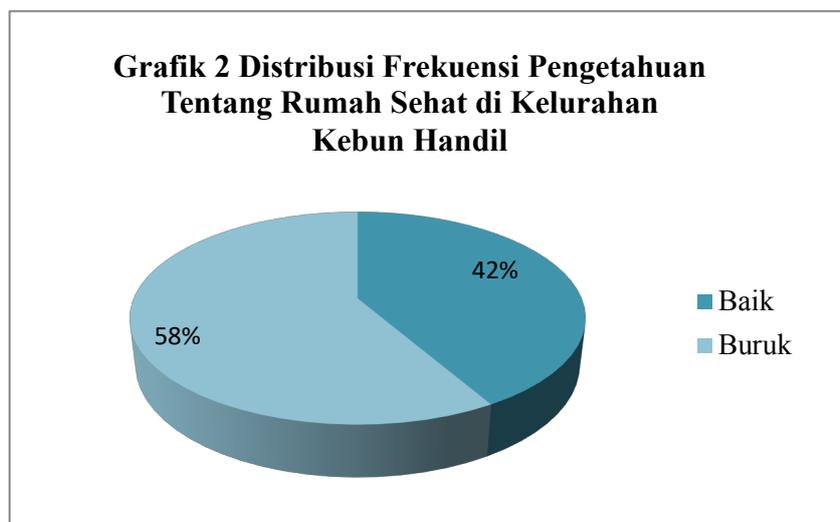
Hasil penelitian terhadap pendapatan keluarga dapat dilihat pada Grafik 1.



Berdasarkan Grafik 1 diketahui pendapatan keluarga yang termasuk kategori tinggi sebanyak 61% sedangkan yang termasuk kategori rendah sebanyak 39%.

### Pengetahuan

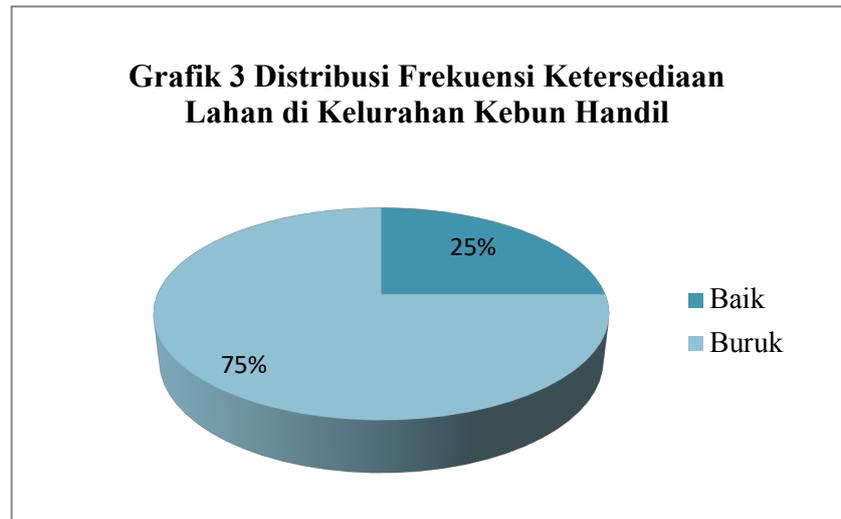
Hasil penelitian terhadap pengetahuan tentang rumah sehat dapat dilihat pada Grafik 2.



Berdasarkan Grafik 2 diketahui pengetahuan responden tentang rumah sehat yang termasuk kategori baik sebanyak 42% sedangkan yang termasuk kategori buruk sebanyak 58%.

### Ketersediaan Lahan

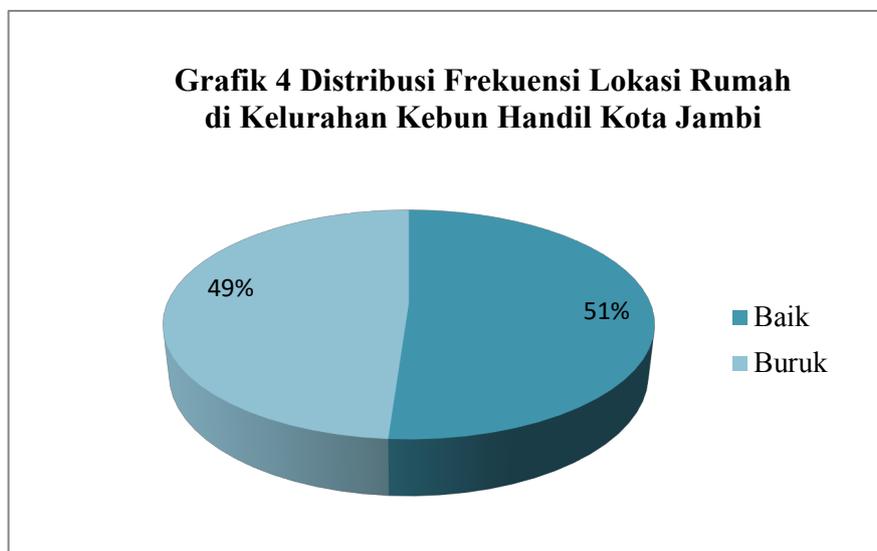
Hasil penelitian terhadap ketersediaan lahan dapat dilihat pada Grafik 3.



Berdasarkan Grafik 3 diketahui ketersediaan lahan yang termasuk kategori baik sebanyak 25% sedangkan yang termasuk kategori buruk sebanyak 75%.

### Lokasi

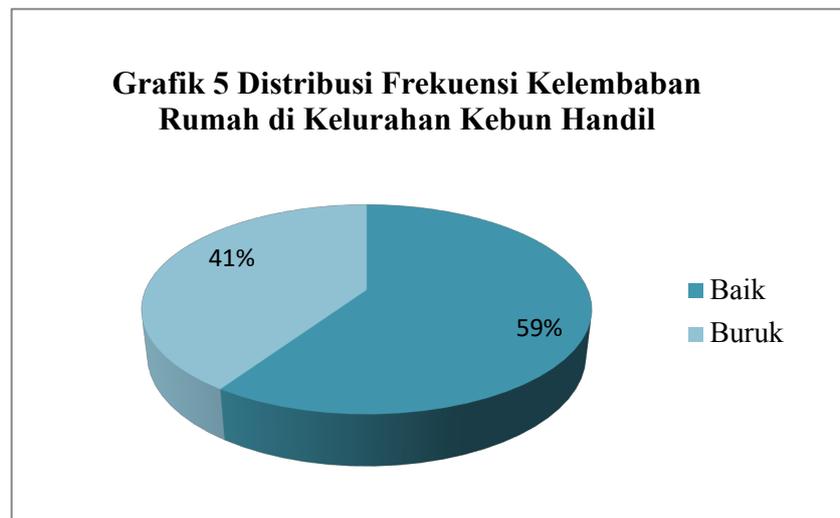
Hasil penelitian terhadap lokasi rumah dapat lihat pada Grafik 4.



Berdasarkan Grafik 4 diketahui lokasi rumah yang termasuk kategori baik sebanyak 51% sedangkan yang termasuk kategori buruk sebanyak 49%.

### **Kelembaban Rumah**

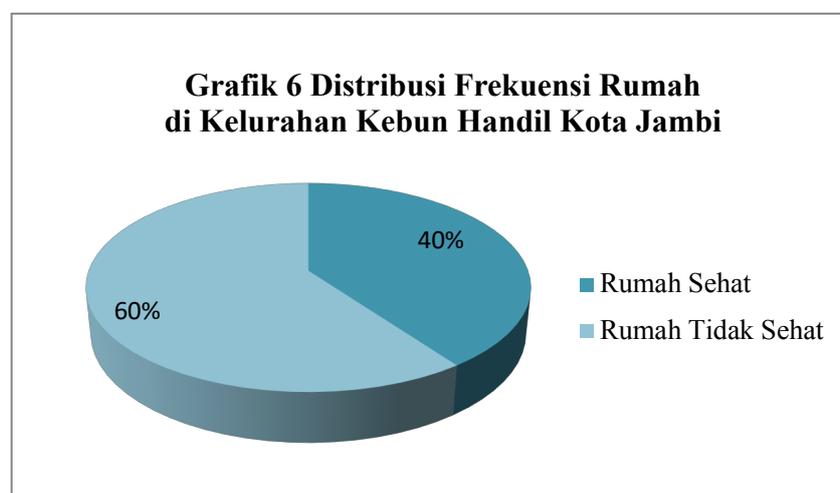
Hasil penelitian terhadap kelembaban rumah dapat dilihat pada Grafik 5.



Berdasarkan Grafik 5 diketahui kelembaban rumah yang termasuk kategori baik sebanyak 59% sedangkan yang termasuk kategori buruk sebanyak 41%.

### **Rumah Sehat**

Hasil penelitian terhadap rumah di Kelurahan Kebun Handil dapat dilihat pada Grafik 6.



Berdasarkan Grafik 6 diketahui rumah yang termasuk kategori rumah sehat sebanyak 40% sedangkan yang termasuk kategori rumah tidak sehat sebanyak 60%.

## Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rumah Sehat Dalam Mendukung Pembangunan Berwawasan Lingkungan Di Kelurahan Kebun Handil Kota Jambi

### Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* antara variabel independen (pendapatan keluarga, pengetahuan, ketersediaan lahan, lokasi dan kelembaban ruangan) terhadap variabel dependen (rumah sehat) dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil analisis bivariat antara variabel independen dengan variabel dependen

No	Variabel Independen	Rumah				Jumlah		<i>p value</i>	OR
		Sehat		Tidak Sehat		n	%		
		n	%	n	%				
1.	Pendapatan keluarga								
	Tinggi	69	95,8	40	37,0	109	60,6	0,000	39,100
	Rendah	3	4,2	68	63,0	71	39,4		
	Total	72	100,0	108	100,0	180	100,0		
2.	Pengetahuan								
	Baik	61	84,7	14	13,0	75	41,7	0,000	37,234
	Buruk	11	15,3	94	87,0	105	58,3		
	Total	72	100,0	108	100,0	180	100,0		
3.	Ketersediaan Lahan								
	Baik	23	31,9	22	20,4	45	25,0	0,114	1,835
	Buruk	49	68,1	86	79,6	135	75,0		
	Total	72	100,0	108	100,0	180	100,0		
4.	Lokasi								
	Baik	41	56,9	51	47,2	92	51,1	0,260	1,478
	Buruk	31	43,1	57	52,8	88	48,9		
	Total	72	100,0	108	100,0	180	100,0		
5.	Kelembaban								
	Baik	64	88,9	43	39,8	107	59,4	0,000	12,093
	Buruk	8	11,1	65	60,2	73	40,6		
	Total	72	100,0	108	100,0	180	100,0		

### Ketersediaan Lahan

Hasil Analisis antara variabel ketersediaan lahan dengan variabel rumah sehat menunjukkan bahwa rumah sehat mayoritas (68,1%) terdapat pada rumah dengan ketersediaan lahan buruk dibandingkan rumah dengan ketersediaan lahan baik (31,9%). Sedangkan rumah tidak sehat mayoritas (79,6%) terdapat pada rumah dengan ketersediaan lahan buruk dibandingkan rumah dengan ketersediaan lahan baik (20,4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\ value = 0,114$  menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara ketersediaan lahan dengan rumah sehat. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 1,835$  artinya responden yang ketersediaan lahan rumahnya buruk beresiko 1 kali memiliki rumah tidak sehat dibandingkan responden yang ketersediaan lahan rumahnya buruk.

Menurut Panudju (1999) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepemilikan rumah sehat adalah ketersediaan lahan. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara ketersediaan lahan dengan rumah sehat. Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Mulyati (2008) tentang kajian luas rumah tinggal masyarakat berpenghasilan rendah, menunjukkan bahwa ada hubungan antara keterbatasan lahan dengan rumah sehat. Keterbatasan lahan menyebabkan rumah dibangun sesuai dengan keinginan dan kemampuan penghuninya tanpa mempertimbangkan faktor keamanan, kesehatan dan persyaratan-persyaratan lingkungan yang layak huni.

Hasil penelitian menunjukkan ketersediaan lahan di Kelurahan Kebun Handil sebanyak 75% termasuk kategori buruk, dimana rumah belum memenuhi standar Koefisien Dasar Bangunan (KDB) yang ditentukan yaitu maksimal 65%. Bahkan rumah sehat mayoritas 68,1% terdapat pada responden yang ketersediaan lahan rumahnya buruk.

### **Analisis Multivariat**

Dari hasil analisis bivariat diketahui dari lima variabel independen terdapat empat variabel yang dapat dilakukan analisis multivariat karna mempunyai  $p\ value < 0,25\%$  yaitu variabel pendapatan keluarga, pengetahuan, ketersediaan lahan dan kelembaban rumah. Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik untuk melihat variabel mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel rumah sehat. Hasil uji regresi logistik dapat dilihat pada Tabel 4.2

Tabel 2. Hasil Analisis Multivariat Model Regresi Logistik

Variabel	Nilai Exp $\beta$	<i>p value</i>
Pendapatan keluarga	5,921	0,015
Pengetahuan	24,377	0,000
Ketersediaan lahan	0,406	0,148
Kelembaban rumah	8,127	0,000

Berdasarkan Tabel 2 diketahui variabel yang mempengaruhi rumah sehat adalah pendapatan keluarga, pengetahuan, ketersediaan lahan dan kelembaban rumah (*p value* < 0,25%). Menurut Hastono (2001:176) untuk mengetahui variabel mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen dilihat dari nilai Exp  $\beta$ , semakin besar nilai Exp  $\beta$  semakin besar pengaruhnya terhadap variabel yang dianalisis. Hasil analisis didapatkan nilai Exp  $\beta$  dari masing-masing variabel adalah:

- Variabel pendapatan 5,921 artinya responden yang berpendapatan tinggi mempunyai peluang memiliki rumah sehat 5 kali dibandingkan responden yang berpendapatan rendah setelah di kontrol variabel lain.
- Variabel pengetahuan adalah 24,377 artinya responden yang berpengetahuan baik mempunyai peluang memiliki rumah sehat 24 kali dibandingkan responden yang berpengetahuan buruk setelah dikontrol variabel lain.
- Variabel ketersediaan lahan adalah 0,406 artinya responden yang ketersediaan lahan rumahnya baik mempunyai peluang memiliki rumah sehat 0,4 kali dibandingkan responden yang ketersediaan lahan rumahnya buruk setelah di kontrol variabel lain.
- Variabel kelembaban rumah adalah 8,127 artinya responden yang kelembaban rumahnya baik mempunyai peluang memiliki rumah sehat 8 kali dibandingkan responden yang kelembaban rumahnya buruk setelah di kontrol variabel lain.

Dari keempat variabel tersebut terlihat variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel rumah sehat yaitu variabel pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan membentuk perilaku yang baik berkaitan dengan rumah sehat. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang pentingnya rumah sehat maka semakin besar kemungkinan memiliki rumah sehat.

Berdasarkan hasil dari analisis bivariat dan multivariat diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi rumah sehat dalam mendukung pembangunan berwawasan

lingkungan di Kelurahan Kebun Handil yaitu: faktor pendapatan keluarga, pengetahuan, ketersediaan lahan dan kelembaban rumah.

### **Strategi Pengelolaan Rumah Sehat Dalam Mendukung Pembangunan Berwawasan Lingkungan di Kelurahan Kebun Handil Kota Jambi**

Hasil analisis SWOT menunjukkan posisi pengelolaan rumah sehat di Kelurahan Kebun Handil berada pada kuadran I yaitu 0,36 dan 1,03. Dengan demikian strategi yang digunakan pada posisi kuadran I adalah strategi SO yaitu dengan menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang yang ada. Adapun strategi pengelolaan rumah sehat dalam mendukung pembangunan berwawasan lingkungan di Kelurahan Kebun Handil Kota Jambi yaitu:

1. Melakukan pembinaan kepada masyarakat melalui program program yang dicanangkan oleh pemerintah seperti STBM dan PHBS yang dapat mendukung terciptanya rumah sehat
2. Meningkatkan perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan terhadap program bedah rumah
3. Meningkatkan koordinasi dan kerjasama lintas sektor dan lintas program pengelolaan rumah sehat dalam mendukung pembangunan berwawasan lingkungan
4. Meningkatkan peran serta dan pemberdayaan masyarakat dalam pengelolaan rumah sehat

### **KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 40% rumah sehat di Kelurahan Kebun Handil dan belum mencapai target kota Jambi 62%. Pendapatan keluarga, pengetahuan, ketersediaan tanah, dan kelembaban rumah mempengaruhi rumah sehat di Kelurahan Kebun Handil. Strategi dalam mengelola rumah sehat di Kelurahan Kebun Handil dapat dilakukan dengan membina masyarakat melalui program-program yang diluncurkan oleh pemerintah seperti STBM dan PHBS yang dapat mendukung terciptanya rumah sehat, meningkatkan perencanaan, implementasi dan pengawasan program perbaikan rumah, meningkatkan koordinasi lintas dan sektor kolaborasi dan program lintas, meningkatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat dalam mengelola rumah sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, Ronald. (2010). *Equity in health: empirical analysis in social policy*. London: Cambridge Mall Bailinger Publishing.
- Atmaja, J. (2004). *Hubungan faktor sosial ekonomi dengan kondisi fisik bangunan rumah tidak sehat di kecamatan lubuk alung*. Jurnal ilmiah R & B, 4(2), 1-10.
- Hastono, S.P. (2001). *Analisis data*. Jakarta: FKM UI.
- Heintz, L. Kennedy, K. (2009). *Housing quality and health: What do we know? How do we learn more*. Habitat for humanity.
- Kementerian Kesehatan RI. (2007). *Pedoman teknis penilaian rumah sehat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mubarak, W.I. Chayatin, N. (2009). *Ilmu kesehatan masyarakat: teori dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyati, A. (2008). *Kajian luas rumah tinggal masyarakat berpenghasilan rendah di kawasan pusat kota*. Jurnal Smartek, 6(3), 184-192.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_ (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_ (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Panudju, B. (1999). *Pengadaan perumahan kota dengan peran serta masyarakat perpendapatan rendah*. Bandung: Alumnus.
- Rangkuti, F. (2014). *Analisis SWOT*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Riana, B. (2008). *Pengaruh karakteristik individu, pengetahuan, sikap dan peran petugas terhadap kepemilikan rumah sehat di kecamatan peureulak timur kabupaten aceh timur*. www. USU e-Repository. 15 Maret 2018. Pk 15.25 WIB.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2009 tentang *Perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang *Kesehatan*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2011 tentang *Perumahan dan kawasan permukiman*.

