

INFORMASI ARTIKEL

Received: November, 05, 2020

Revised: March, 16, 2021

Available online: March, 19, 2021

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat di kampung Cibogo desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut

Iis Yulianti, Iwan Shalahuddin*, Nina Sumarni

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

*Email: shalahuddin@unpad.ac.id

Abstract

Knowledge of a healthy house among householders at Cibogo village Rancabango Tarogong –Garut

Background: The house is a residence that functions as a place to nurture the family. A healthy house is a house that can meet healthy criteria, including meeting the physiological and psychological needs of its inhabitants, meeting the prevention of disease transmission and meeting the prevention of accidents. The impact of an unhealthy home is causing and transmitting various types of diseases, especially environmental-based diseases.

Purpose: To determine of the Knowledge of a healthy house among householders at Cibogo village Rancabango Tarogong –Garut

Method: A quantitative descriptive with total sampling techniq. The locations at Cibogo village Rancabango Tarogong –Garut with respondents as 159 of householders.

Results: Finding that the level of knowledge of 159 householders about healthy homes of 40.9% have a poor knowledge, of 36.5% have enough knowledge and of 22.6% have an excellent knowledge.

Conclusion: The level of knowledge of householders about a healthy house mostly was in a category of lacking, and they need further information by competent resources regarding a healthy house.

Keywords: Knowledge; Healthy House; Householders

Pendahuluan: Rumah adalah suatu hunian yang fungsinya sebagai tempat untuk membina keluarga. Rumah yang sehat yaitu rumah yang dapat memenuhi kriteria sehat diantaranya memenuhi kebutuhan fisiologis dan psikologis penghuninya, memenuhi pencegahan penularan penyakit serta memenuhi pencegahan terjadinya kecelakaan. Dampak yang ditimbulkan dari rumah yang tidak sehat dapat menyebabkan dan menularkan berbagai jenis penyakit, terutama penyakit berbasis lingkungan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga di Kampung Cibogo Desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut.

Metode: Deskriptif kuantitatif dengan teknik total sampling. Lokasi di Desa Cibogo Rancabango Tarogong – Garut dengan responden 159 kepala keluarga.

Hasil: Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat yaitu 40.9% memiliki pengetahuan buruk, 36.5% memiliki pengetahuan yang cukup dan 22.6% memiliki pengetahuan yang baik.

Simpulan: Tingkat pengetahuan kepala rumah tangga tentang rumah sehat sebagian besar berada pada kategori buruk, dan mereka membutuhkan informasi lebih lanjut dari sumber daya yang kompeten tentang rumah sehat.

Kata Kunci : Kepala Keluarga; Pengetahuan; Rumah Sehat

Iis Yulianti, Iwan Shalahuddin*, Nina Sumarni

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat. *Email: shalahuddin@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3443>

PENDAHULUAN

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat penting. Rumah sehat adalah tempat tinggal yang dapat memenuhi kebutuhan fisiologis serta psikologis penghuninya, memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit serta pencegahan terjadinya kecelakaan (Nurjanah, 2012). Kondisi kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh kualitas rumah yang ditempatinya, maka sebaiknya lingkungan serta kondisi rumah terbebas dari berbagai faktor yang dapat menurunkan kesehatan penghuninya (Puteri, 2017).

Rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan menjadi penyebab menurunnya derajat kesehatan fisik maupun mental serta memudahkan terjangkitnya penyakit. Berbagai penyakit dapat ditimbulkan akibat dari tidak sehatnya kondisi rumah, terutama penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit ISPA, tuberculosus, diare, penyakit kulit serta penyakit akibat vektor (malaria, filariasis, DBD, PES). Dari berbagai hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara kondisi rumah yang tidak sehat terhadap penyebab dan penularan berbagai penyakit (Sinaga, 2016).

Dampak langsung dari kondisi tersebut yaitu tingginya kasus penyakit berbasis lingkungan baik itu kasus kesakitan maupun kematian. Di Indonesia penyakit berbasis lingkungan menjadi penyebab kematian tertinggi, terutama pada kelompok bayi dan anak-anak. Sedangkan di Kabupaten Garut, angka kejadian penyakit berbasis lingkungan masih tinggi bahkan penyakit ISPA dan diare masuk dalam 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Garut. Angka kejadian penyakit berbasis lingkungan tersebut dapat ditekan salah satunya dengan rumah sehat.

Persentase pencapai rumah sehat menjadi indikator Indonesia Sehat 2010 serta target *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015. Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2014), menunjukkan cakupan rumah sehat di Indonesia yaitu sebanyak 61,81%. Kondisi tersebut masih dibawah target yang ditetapkan yaitu 80% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Berdasarkan data profil kesehatan Jawa Barat 2016 menunjukkan pencapaian rumah sehat di provinsi Jawa Barat yaitu 69,10% turun sebesar 3,99% dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 73,09%. Sedangkan persentase rumah sehat di

Kabupaten Garut yaitu sebesar 71,82%. Sementara target yang ditentukan Kabupaten Garut sebesar 75%. Di Kabupaten Garut ada sebanyak 179.887 rumah yang belum memenuhi syarat kesehatan atau 28,18% wilayah yang belum mencakup rumah sehat termasuk di Kampung Cibogo Desa Rancabango Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut. Semakin rendah pencapaian rumah sehat di suatu daerah menyebabkan semakin tingginya risiko anggota keluarga terserang penyakit. Masalah perumahan yang terjadi di daerah pedesaan berbeda dengan daerah perkotaan yang kekurangan jumlah rumah, namun masalah di daerah pedesaan yaitu keadaan rumahnya yang masih di bawah batas persyaratan sehat (Kusumawati, 2015; Puteri, 2017).

Kampung Cibogo Desa Rancabango merupakan bagian kecil dari bagian besar tersebut, masalah pemukiman yang ada diantaranya kondisi lingkungan rumah yang kurang sehat dan sanitasi disekitar rumah yang tidak memadai. Hal ini dapat disebabkan karena perilaku masyarakat itu sendiri yang terkadang tidak peduli akan lingkungan sekitarnya. Peran aktif masyarakat dan anggota keluarga dalam bekerja sama untuk menjaga lingkungan fisik maupun lingkungan luar rumah sangat dibutuhkan dalam penyempurnaan kesehatan rumah. Selain itu, pengetahuan yang kurang menjadi salah satu faktor penyebab permasalahan tersebut, masyarakat belum sepenuhnya memahami dengan benar arti dari rumah sehat. Banyak masyarakat yang beranggapan bahwa rumah yang sehat cukup dipel, disapu dan dilap. Faktor kesehatan merupakan hal yang utama dalam penilaian kelayakan sebuah hunian, sebelum faktor bentuk dan gaya arsitektur sebuah rumah (Syurandhari & Yuniyastuti, 2016).

Dalam pencapaian derajat kesehatan terutama untuk meningkatkan kondisi kesehatan rumah, pengetahuan menjadi suatu pendukung utama agar dapat menciptakan rumah sehat. Kualitas lingkungan perumahan salah satunya ditentukan oleh tingkat pengetahuan penduduk bersangkutan. Pengetahuan anggota keluarga mengenai kesehatan akan sangat menentukan kualitas rumah yang ditempati, terutama kepala keluarga yang memiliki peranan penting dalam penyampaian informasi dan menentukan kebijakan yang berkaitan dengan rumah. Sehingga kepala

Iis Yulianti, Iwan Shalahuddin*, Nina Sumarni

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat. *Email: shalahuddin@unpad.ac.id

Gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat di kampung Cibogo desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut

keluarga memiliki pengaruh besar dalam peningkatan kesehatan rumah yang akan mempengaruhi pula terhadap derajat kesehatan bagi anggota keluarganya (Aryanti, 2016; Warseno, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Kampung Cibogo Desa Rancabango terdapat 117 bangunan rumah yang sudah permanen dari jumlah keseluruhan rumah sebanyak 137 rumah. Perilaku anggota keluarga dalam penyehatan rumahpun masih kurang baik diantaranya jarang membuka jendela rumah, membersihkan kamar mandi dan bak mandi lebih dari seminggu, dan masih membuang sampah sembarangan.

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada 10 responden ditemui bahwa 7 dari 10 responden memiliki rumah yang tidak sehat diantaranya pencahayaan alami yang kurang didalam rumah, kondisi sanitasi yang kurang baik, dan terdapat vektor penyakit disekitar lingkungan rumah; 2 dari 10 responden mengatakan bahwa terdapat anggota keluarganya yang menderita penyakit ISPA dan diare; serta 7 dari 10 orang tidak mengetahui mengenai rumah sehat dan dampak dari rumah tidak sehat. Fakta lain mengenai kondisi rumah yang ada di Kampung Cibogo Desa Rancabango sebagian besar memiliki rumah yang berdekatan dengan kandang ternak, karena di daerah tersebut memiliki budaya atau tradisi adu domba, selain itu transportasi di daerah tersebut masih menggunakan delman sehingga sebagian besar masyarakat memiliki binatang ternak atau binatang peliharaan seperti kuda, domba, ayam, dan lain-lain, dimana kandang ternak tersebut berada dekat atau bahkan bersebelahan dengan rumah pemiliknya. Hal ini tidak memenuhi syarat rumah sehat yang seharusnya kandang ternak berada minimal 10 meter dari jarak rumah (Sukowiyono, et al, 2012; Subagijo, E, 2016). Hal ini disebabkan oleh

banyaknya nyamuk dan lalat yang terdapat di kandang ternak yang dapat menyebabkan dan menularkan berbagai penyakit seperti diare, tetanus, malaria, dan sebagainya. Selain itu, kotoran ternak menimbulkan bau busuk yang mengganggu orang-orang disekitarnya (Pinontoan & Sumampouw, 2019; Musfanto, et al, 2019).

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh kepala keluarga yang ada di Kampung Cibogo Desa Rancabango Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut sebanyak 159 kepala keluarga. Teknik pengambilan sampel dengan cara *total sampling*, maka diperoleh jumlah sampel sebanyak 159 responden. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2020, dilakukan di Kampung Cibogo Desa Rancabango Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut.

Questioner penilaian pengetahuan tentang rumah sehat sebanyak 20 pertanyaan, meliputi: pertanyaan 1-2 mengenai definisi rumah sehat; pertanyaan 3-12 mengenai syarat-syarat rumah sehat; 13-16 mengenai manfaat rumah sehat; pertanyaan 17-20 mengenai dampak rumah tidak sehat dengan rentang score penilaian (1) bila jawaban benar dan nilai (0) bila jawaban salah. Katagori Baik jika jawaban benar persentase = 76 % - 100 %. Cukup jika persentase = 56 % - 75 % dan Kurang jika persentase = < 56 %.

Hasil uji validitas dengan menggunakan tingkat kesalahan 5% didapatkan hasil r hitung 0,861 dengan r Table 0,444, sehingga keputusan dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai α cronbach 0.869 yang berarti reliabel. Penelitian ini sudah memiliki kelayakan uji dari Komite Etik Penelitian Universitas Padjadjaran dengan nomor etik 273/UN6.KEP/EC/2020.

Iis Yulianti, Iwan Shalahuddin*, Nina Sumarni

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat. *Email: shalahuddin@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3443>

Gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat di kampung Cibogo desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=159)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Usia		
Usia 17-25 tahun	6	3,8
Usia 26-35 tahun	31	19,5
Usia 36-45 tahun	34	21,4
Usia 46-55 tahun	45	28,3
Usia 56-65 tahun	23	14,5
Usia >65 tahun	20	12,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	139	87,4
Perempuan	20	12,6
Pekerjaan		
PNS	3	1,9
Wiraswasta	33	20,8
Buruh	47	29,6
Petani	23	14,5
Pedagang	11	6,9
Karyawan	23	14,5
IRT	13	8,2
Tidak Bekerja	6	3,8
Alamat		
RT 01	64	40,3
RT 02	66	41,5
RT 03	29	18,2
Pendidikan Terakhir		
SD	75	47,2
SMP	37	23,3
SMA	41	25,8
Perguruan Tinggi	6	3,7

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil yaitu hampir seluruh responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 139 orang (87.4%). Untuk usia responden hampir setengahnya berada pada kategori lansia awal atau berumur 46-55 tahun berjumlah 45 orang (28.3%). Untuk tingkat pendidikan responden hampir setengahnya berpendidikan SD dengan jumlah 75 orang (47.2%). Berdasarkan pekerjaan responden terbanyak yaitu buruh sebanyak 47 orang (29.6%). Sedangkan berdasarkan alamat responden hampir setengahnya berada di RT 02 sebanyak 66 orang (41.5%).

Iis Yulianti, Iwan Shalahuddin*, Nina Sumarni

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat. *Email: shalahuddin@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3443>

Gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat di kampung Cibogo desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut

Tabel 2. Kuesioner Pengetahuan Rumah Sehat

No	Pertanyaan
Definisi Rumah Sehat	
1.	Rumah sehat tempat berlindung, bernaung, dan tempat untuk beristirahat, sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani, maupun sosial
2.	Rumah sehat dekat dengan air bersih, berjarak 100 meter dari tempat pembuangan sampah dan dekat dengan sarana pembersihan
Syarat-Syarat Rumah Sehat	
3.	Bahan bangunan terbuat dari bahan yang dapat menjadi tumbuh kembang mikroorganismen patogen
4.	Langit-langit mudah dibersihkan dan tidak mudah runtuh
5.	Pencahayaan dalam rumah dengan penerangan yang terang dan tidak menyilaukan
6.	Kualitas suhu udara dalam rumah 18-30°C
7.	Luas lubang ventilasi alamiah yang permanen minimal 10% luas lantai
8.	Lalat, nyamuk dan tikus yang bersarang di dalam rumah merupakan vektor penyakit bagi keluarga
9.	Tersedia sarana penyediaan air bersih dengan kapasitas minimal 60 liter/orang/hari
10.	Rumah sehat memiliki tempat penyimpanan makanan
11.	Saluran air limbah diresapkan dan tidak mencemari sumber air
12.	Luas kamar tidur minimal 8 m ² dan tidak lebih dari dua orang
Manfaat Rumah Sehat	
13.	Rumah sehat memberikan perlindungan terhadap penyakit menular
14.	Rumah sehat memberikan perlindungan terhadap kecelakaan karena konstruksi bangunan rumah sudah sesuai standar
15.	Meningkatkan kesehatan dalam lingkungan perumahan merupakan salah satu manfaat dari rumah sehat
16.	Rumah sehat dapat menunjang tata guna tanah dan pemukiman sehingga kesehatan fisik, mental dan sosial dapat dicapai secara maksimal
Dampak Rumah Tidak Sehat	
17.	Air sumur di rumah yang tidak bersih menyebabkan penyakit diare
18.	Penyakit tipus adalah salah satu penyakit akibat dampak dari rumah tidak sehat
19.	Rumah yang tidak sehat dapat memungkinkan kecelakaan dan bahaya kebakaran
20.	Penyakit akibat rumah tidak sehat antara lain diare, gondok dan vertigo

Note: Dengan pilihan jawaban dari setiap pertanyaan “Benar/Setuju Atau Salah/Tidak Setuju”

Tabel 3. Distribusi Pemahaman Responden Tentang Rumah Sehat (N=159)

Pengetahuan Rumah Sehat	Paham	Tidak Paham
Definisi Rumah Sehat, <i>n</i> (%)	103 (64.8)	56 (35.2)
Syarat-Syarat Rumah Sehat, <i>n</i> (%)	43 (27)	116 (73)
Manfaat Rumah Sehat, <i>n</i> (%)	58 (36.5)	101 (63.5)
Dampak Rumah Tidak Sehat, <i>n</i> (%)	22 (13.8)	137 (86.2)

Dari tabel tersebut diatas mayoritas responden tidak memahami dampak rumah tidak sehat diikuti dengan syarat-syarat rumah sehat dan manfaat rumah sehat.

Iis Yulianti, Iwan Shalahuddin*, Nina Sumarni

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat. *Email: shalahuddin@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3443>

Gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat di kampung Cibogo desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Rumah Sehat (N=159)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	36	22,6
Cukup	58	36,5
Buruk	65	40,9

Pada tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah rumah sehat di Kampung Cibogo Desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut hampir setengahnya memiliki pengetahuan kurang dengan jumlah 65 orang (40.9%).

Tabel 5. Pengetahuan Tentang Rumah Sehat Berdasarkan Data Demografi (N=159)

Variabel	Pengetahuan Rumah Sehat					
	Baik		Cukup		Buruk	
	n	%	n	%	n	%
Usia Responden						
17-25 (Remaja akhir)	4	1.3	4	2.5	0	0.0
26-35 (Desawa awal)	16	10.1	12	7.5	3	1.9
36-45 (Dewasa akhir)	10	6.3	22	13.8	2	1.3
46-55 (Lansia awal)	4	2.5	15	9.4	26	16.4
56-65 (Lansia akhir)	3	1.9	2	1.3	18	11.3
>65 (Manula)	1	0.6	3	1.9	16	10.1
Pendidikan Responden						
SD	1	0.6	17	10.7	57	35.8
SMP	2	1.3	27	17.0	8	5.0
SMA	27	17.0	14	8.8	0	0.0
Perguruan Tinggi	6	3.7	0	0.0	0	0.0
Pekerjaan Responden						
IRT	0	0.0	2	1.3	11	6.9
Buruh	4	2.5	22	13.8	21	13.2
Petani	0	0.0	8	5.0	15	9.4
Pedagang	1	0.6	6	3.8	4	2.5
Wiraswasta	7	4.4	16	10.1	10	6.3
Karyawan	20	12.6	2	1.3	1	0.6
PNS	3	1.9	0	0.0	0	0.0
Tidak Bekerja	1	0.6	2	1.3	3	1.9

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan pengetahuan responden tentang rumah sehat pada kategori kurang terbanyak adalah responden dengan usia 46-55 tahun atau lansia awal sebanyak 26 orang (16,4%) dan pengetahuan responden yang baik tentang rumah sehat terbanyak berada pada usia 26-35 sebanyak 16 orang (10,1%), sedang pengetahuan yang cukup

mengenai rumah sehat terbanyak pada usia responden 36-45 sebanyak 22 orang (13,8%). Berdasarkan variabel pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 57 orang (35,8%) dan pendidikan SMP sebanyak 8 orang (5%), sedangkan pengetahuan yang baik tentang rumah sehat yaitu pada pendidikan SMA sebanyak 27 orang (17%). Berdasarkan variabel pekerjaan

Iis Yulianti, Iwan Shalahuddin*, Nina Sumarni

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat. *Email: shalahuddin@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3443>

Gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat di kampung Cibogo desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut

responden menunjukkan bahwa hasil pengetahuan tentang rumah sehat pada kategori kurang terbanyak adalah responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 21 orang (13.2) diikuti dengan pekerjaan petani sebanyak 15 orang (9,4%) dan Ibu Rumah Tangga sebanyak 11 orang (6,9%). Sedangkan untuk pengetahuan yang baik tentang rumah sehat terbanyak pada pekerjaan sebagai karyawan sebanyak 20 orang (12,6%)

PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat terbanyak adalah berpengetahuan kurang sebanyak 65 orang (40.9%). Hasil penelitian lain yang menyatakan tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat terbanyak adalah berpengetahuan kurang (Aryanti, 2016; Puteri, 2017). Berbeda dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan rumah sehat di Kabupaten Pekalongan terbanyak adalah berpengetahuan tinggi (Kusumawati, 2015). Hal tersebut dikarenakan karakteristik masyarakat yang berbeda-beda pada setiap daerah. Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat memiliki hubungan terhadap kondisi rumah (Aryanti, 2016). Pengetahuan menjadi salah satu faktor penting yang memungkinkan individu untuk memiliki rumah sehat. Pemahaman seseorang tentang pentingnya memiliki rumah yang sehat tergantung pada informasi dan pengetahuan yang dimilikinya terkait hal tersebut (Notoatmodjo, 2011).

Tingkat pengetahuan kepala keluarga yang berada pada kategori kurang pada penelitian ini disebabkan karena beberapa faktor yaitu faktor usia, pendidikan serta pekerjaan responden. Pada faktor usia, mayoritas responden berada pada tahap lansia awal atau berumur antara 46-55 tahun dengan jumlah 45 orang (28.3%). Pada saat pengumpulan data, peneliti menemukan tidak sedikit responden yang sudah lansia bahkan manula yang mengalami penurunan fungsi penglihatan dan pendengaran, tentunya hal ini akan menyulitkan responden dalam menerima informasi mengingat bahwa indera penglihatan dan pendengaran merupakan panca indera manusia yang lebih banyak menghasilkan pengetahuan dibandingkan panca indera lainnya.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa seseorang yang sudah berumur tidak produktif atau lansia akan lebih sulit menerima informasi / pengetahuan yang diterimanya dikarenakan fungsi tubuh yang mulai menurun serta sudah mengalami banyak pengalaman yang membuat pola pikirnya sulit diubah (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan tingkat pendidikan responden didapatkan hasil yaitu sebagian besar responden berpendidikan SD dengan jumlah 75 orang (47.2%). Pemahaman seseorang terkait pengetahuan yang didapatnya akan dipengaruhi oleh berbagai faktor terutama faktor pendidikan. Pada tabel 4 menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan kurang terbanyak adalah responden dengan pendidikan SD sebanyak 57 orang (35.8%). Pemahaman masyarakat mengenai cara hidup sehat belum benar-benar dimengerti apabila pendidikan masyarakat masih rendah (Mubarak & Chayatin, 2009). Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan mengalami kesulitan dan menghambat terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Irawati, 2011; Shalahuddin, et al, 2018). Selain itu, faktor pekerjaan turut mempengaruhi pengetahuan kepala keluarga karena sebagian besar responden bekerja sebagai buruh. Pengetahuan terbentuk oleh faktor lingkungan sosial termasuk lingkungan pekerjaan (Wawan & Dewi, 2016). Sebagai kepala keluarga tentunya akan banyak waktu yang mereka gunakan untuk bekerja, dimana lingkungan pekerjaan tersebut dapat menjadi tempat bersosialisasi untuk saling berdiskusi atau bertukar pikiran dengan orang-orang disekitarnya yang akan mempengaruhi terhadap kualitas dan tingkat pengetahuan yang didapatnya (Oktarina & Abdullah, 2017; Rustan & Hakki, 2017).

Pertanyaan pengetahuan yang paling banyak dijawab responden dengan benar adalah pertanyaan mengenai pengertian rumah sehat dan manfaat rumah sehat. Seseorang yang memahami manfaat rumah sehat akan terdorong untuk memiliki rumah yang lebih baik bagi kesehatan dirinya dan keluarganya. Banyak manfaat yang diperoleh dari rumah sehat, selain menghalau penyebaran penyakit dan melindungi dari kecelakaan juga dapat terlindung dari tekanan jiwa dan sosial yang disebabkan oleh rumah serta

Iis Yulianti, Iwan Shalahuddin*, Nina Sumarni

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat. *Email: shalahuddin@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3443>

Gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat di kampung Cibogo desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut

dengan rumah yang sehat dapat menunjang proses pembangunan sosial ekonomi.

Hasil penelitian pengetahuan dengan menggunakan kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab pertanyaan mengenai syarat-syarat rumah sehat dengan kurang tepat, artinya sebagian besar responden belum sepenuhnya memahami mengenai apa saja syarat yang perlu dipenuhi untuk mencapai rumah yang sehat. Hampir seluruh rumah yang ada di Kampung Cibogo Desa Rancabango Garut memiliki bangunan rumah yang permanen, namun masih ada rumah-rumah responden yang belum memenuhi persyaratan kesehatan secara maksimal seperti pencahayaan yang kurang di dalam rumah, tempat pembuangan sampah yang tidak memadai, serta banyaknya vektor penyakit di lingkungan sekitar rumah. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang diberikan kepada masyarakat mengenai rumah sehat (Nugrahaningsih, 2016). Menurut pernyataan responden menyebutkan bahwa di lingkungan tersebut belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan ataupun sosialisai mengenai rumah sehat.

Pernyataan yang menyatakan bahwa hanya sedikit masyarakat yang tahu mengenai persyaratan rumah sehat dikarenakan pengetahuan yang rendah serta tidak adanya informasi yang diberikan kepada masyarakat mengenai rumah sehat terutama dari lembaga yang kompeten seperti pemerintahan (Bame, 2011; Atmaja, 2012). Keikutsertaan petugas kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan mensosialisasikan tentang rumah sehat memiliki peranan penting dalam menambah pengetahuan dan memberikan dorongan yang positif bagi masyarakat untuk memperoleh rumah yang layak dan sehat. Dengan rumah yang sehat dapat pula meningkatkan PHBS di masyarakat. Pendidikan kesehatan tersebut dapat disampaikan kepada masyarakat langsung ataupun kader kesehatan yang merupakan tokoh panutan dalam melaksanakan hidup sehat. Pendidikan kesehatan kepada kader dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap kader secara signifikan terhadap pemahamannya mengenai PHBS termasuk rumah sehat (Mulyadi, et al, 2018; Rosidin, et al, 2020). Selain itu, pemeriksaan rutin sanitasi rumah perlu dilakukan oleh petugas kesehatan sehingga

dapat meningkatkan motivasi masyarakat dalam memiliki rumah sehat (Suwita & Fahri, 2019; Wulandari, et al, 2019).

Dari beberapa pertanyaan yang diajukan kepada responden menggunakan kuesioner diketahui bahwa pertanyaan pengetahuan mengenai dampak rumah tidak sehat memiliki skor paling rendah dibandingkan dengan pertanyaan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar kepala keluarga tahu mengenai manfaat rumah sehat namun belum tentu mengetahui dampak yang diakibatkan dari rumah yang tidak sehat. Dampak yang disebabkan dari tempat tinggal yang tidak sehat dapat merugikan dan menimbulkan masalah kesehatan bagi penghuninya serta memungkinkan terjangkitnya berbagai penyakit yang berkaitan dengan penyakit berbasis lingkungan (Govender, et al, 2011). Terdapat beberapa komponen rumah yang menunjukkan risiko bermakna terhadap penyakit yaitu jendela kamar tidur, sirkulasi udara, pencahayaan, kepadatan rumah, jenis lantai dan dinding yang digunakan (Susanti, et al, 2016; Mukarromah, et al, 2018).

SIMPULAN

Penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat dapat disimpulkan bahwa dari 159 responden secara keseluruhan memiliki pengetahuan pada kategori kurang dengan jumlah 65 orang (40.9%), diantaranya responden belum memahami tentang syarat rumah sehat dan dampak rumah tidak sehat. Hampir seluruh rumah yang ada di Kampung Cibogo Desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut memiliki bangunan rumah yang permanen, namun diantaranya masih terdapat rumah yang belum memenuhi syarat kesehatan dan perilaku sebagian masyarakat belum mendukung dalam penyehatan rumah seperti jarang membuka jendela rumah, membersihkan kamar mandi dan bak mandi lebih dari seminggu, dan terdapat sampah yang berserakan disekitar rumah.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan tersebut maka peneliti menyarankan agar hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan diharapkan mampu

Iis Yulianti, Iwan Shalahuddin*, Nina Sumarni

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat. *Email: shalahuddin@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3443>

Gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat di kampung Cibogo desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut

memperbaiki kondisi kesehatan rumah maupun lingkungan masyarakatnya. Untuk tenaga kesehatan khususnya perawat diharapkan mampu melakukan dan memaksimalkan kegiatan pendidikan kesehatan maupun sosialisasi kepada masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang rumah sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryanti, T. D. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Kepala Keluarga Tentang Rumah Sehat Dengan Kondisi Rumah Di Dusun Kresan, Desa Triwidadi, Kecamatan Pajangan Bantul* (Doctoral dissertation, STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta). <http://repository.unjaya.ac.id/608/>
- Atmaja, J. (2012). Hubungan faktor sosial ekonomi dengan kondisi fisik bangunan rumah tidak sehat di kecamatan lubuk alung. *JURNAL R & B*, 4(2), 1-10. <https://repo.pnp.ac.id/209/>
- Bame, F. S. (2011). *Hubungan tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang Rumah Sehat Dengan Intensitas pencahayaan Rumah di RW 001 Patran Banyuraden Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta). <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/4316/>
- Govender, T., Barnes, J. M., & Pieper, C. H. (2011). Housing conditions, sanitation status and associated health risks in selected subsidized low-cost housing settlements in Cape Town, South Africa. *Habitat International*. <https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2010.11.001>
- Irawati, E. (2011). Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon II Sragen. *Gaster*, 8(2), 741-749. <http://digilib.unisayogya.ac.id/1249/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Profil Kesehatan Indonesia 2012. Tersedia: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/profilkesehatanindonesia-2014.pdf> (Diakses: tanggal 20 Maret 2016).
- Kusumawati, I. D. (2015). Hubungan antara pengetahuan rumah sehat dan status sosial ekonomi dengan kualitas rumah tinggal penduduk di Desa Rowolaku Kecamatan Kajen Kabupaten Pekalongan. *Edu Geography*, 3(3). <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/edugeo/article/view/4579>
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2009). Ilmu kesehatan masyarakat: teori dan aplikasi. *Jakarta: Salemba Medika*, 393.
- Mukarromah, U., Lagiono, L., & Triyantoro, B. (2018). Hubungan praktik pencegahan dan kondisi fisik rumah penderita TB Paru dengan kejadian TB Paru di Wilayah kerja Puskesmas II Sumpiuh Kabupaten Banyumas tahun 2016. *Buletin Keslingmas*, 37(1), 47-55. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/keslingmas/article/view/File/3791/965>
- Mulyadi, M. I., Warjiman, W., & Chrisnawati, C. (2018). Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(2), 1-9. <http://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/view/111>
- Musfanto, C. P., Sumampouw, O. J., & Pinontoan, O. R. (2019). Sebaran Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Manado Tahun 2016-2018. *KESMAS*, 8(6). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/25601>
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu perilaku kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2011). Kesehatan masyarakat ilmu dan seni.
- Nugrahaningsih, D. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Rumah Tangga Dengan Kondisi Sanitasi Rumah Di Kelurahan

Iis Yulianti, Iwan Shalahuddin*, Nina Sumarni

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat. *Email: shalahuddin@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3443>

Gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat di kampung Cibogo desa Rancabango
Kecamatan Tarogong Garut

- Semanggi Kota Surakarta Tahun 2016. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/43093>
- Nurjanah, E. (2012). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Rumah Sehat Di Dukuh Sepat Kelurahan Sepat Kecamatan Masaran Kabupaten. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 5)*, 3(02). <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk5/article/view/51>
- Oktarina, Y., & Abdullah, Y. (2017). *Komunikasi dalam perspektif teori dan praktik*. Deepublish
- Pinontoan, O. R., & Sumampouw, O. J. (2019). *Dasar Kesehatan Lingkungan*. Deepublish.
- Puteri, A. D. (2017). Analisis faktor yang berhubungan dengan kondisi rumah sehat di desa bandur picak kecamatan koto kampar hulu tahun 2017. *Prepotif J Kesehat Masy*, 1(2), 28-41. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/180/146>
- Rosidin, U., Shalahuddin, I., & Eriyani, T. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang PHBS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Di Desa Jayaraga Garut. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i1.2358>
- Rustan, A. S., & Hakki, N. (2017). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Deepublish.
- Shalahuddin, I., Rosidin, U., & Nurhakim, F. (2018). Pendidikan/Penyuluhan Kesehatan tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga. *Media Karya Kesehatan*, 1(2). <http://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/16859>
- Sinaga, Y. (2016). Analisis penilaian rumah sehat dan riwayat penyakit berbasis lingkungan pada balita di Desa Sihonongan Kecamatan Paranginan Kabupaten Humbang Hasundutan. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/16607>
- Subagijo, E. (2016). Manual Anatomi Rumah Sehat Layak-Huni (Liveable) Di Perkampungan Kota. *Jurnal Spectra*, 14(28), 1-18. <https://ejournal.itn.ac.id/index.php/spectra/article/view/562>
- Sukowiyono, G., Mulyadi, L., & Marinka, B. (2012). Rumah dan Permukiman Tradisional yang Ramah Lingkungan. *Spectra*, 10(20). <http://eprints.itn.ac.id/3543/>
- Susanti, L. I., Dwi Astuti, S. K. M., & Sri Darnoto, S. K. M. (2016). *Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah Dan Perilaku Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta Tahun 2016* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). <http://eprints.ums.ac.id/44147/>
- Suwita, S., & Fahri, S. (2019). Analisis Determinan Rumah Sehat Dalam Mendukung Pembangunan Berwawasan Lingkungan Di Kelurahan Kebun Handil Kota Jambi. *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*, 2(1), 60-73. <https://online-journal.unja.ac.id/JPB/article/view/6438>
- Syurandhari, D. H., & Yuniyastuti, E. (2016). Perilaku Masyarakat Tentang Rumah Sehat di Dusun Ngumpak Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. *Medica Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit)*, 8(1). <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/MM/article/view/252/236>
- Warseno, A. (2019). Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Memiliki Hubungan Dengan Status Kondisi Rumah. <http://www.jurnalmadanimedika.ac.id/index.php/JMM/article/view/55/34>
- Wawan, A., & Dewi, M. (2016). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari, W., Kartikasari, D. A., & Ratri, L. P. (2019). Peran Petugas Kesehatan Terhadap Sanitasi Rumah Di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 40-45. <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/view/8939>

Iis Yulianti, Iwan Shalahuddin*, Nina Sumarni

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat. *Email: shalahuddin@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3443>