

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KONDISI  
RUMAH SEHAT DI DESA BANDUR PICAK  
KECAMATAN KOTO KAMPAR HULU  
TAHUN 2017**

**Ade Dita Puteri**

Dosen S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

**ABSTRACT**

Environmental-based diseases contribute more than 80% of diseases suffered by infants and toddlers. This situation indicates that there is still a low coverage and quality of environmental health interventions. Based on Indonesia's Health Profile in 2014, it was found that achieving healthy homes in Indonesia was 61.81%. While the national target is set at 80% (Ministry of Health, 2014). The research objective was to determine the factors related to healthy home conditions in Bandur Picak Village, Koto Kampar Hulu Subdistrict in 2017. The cross-sectional study design was carried out on January 24-30 2017 in Bandur Picak Village, Koto Kampar Hulu Sub-District. The population in this study was 250 houses. The sample in this study was 95 houses. The sample technique used was simple random sampling with the instrument used in the form of a questionnaire. The data obtained were analyzed by the chi square test. The results showed that there was a relationship between education and healthy home conditions  $p$  value = 0.000, indicating that there was a relationship between knowledge with healthy home conditions  $p$  value = 0.017, indicating a relationship between attitudes and healthy home conditions  $p$  value = 0.000. It is expected that the Koto Kampar Hulu health center will increase public knowledge about the condition of a healthy home by providing information and information about the condition of a healthy home.

*Keywords: Education, Knowledge, Attitude, Condition of Healthy Houses*

**PENDAHULUAN**

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

Manusia hidup memiliki kebutuhan yang mendasar yaitu kebutuhan pangan, sandang dan papan (hunian). Ketiganya harus terpenuhi dan memenuhi persyaratan kesehatan. Hunian rumah yang sehat sangat mempengaruhi derajat kesehatan penghuni karena rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang penting, sehingga kualitas rumah akan berdampak terhadap kondisi kesehatannya, karena itu lingkungan

rumah sebaiknya terhindar dari faktor yang merugikan kesehatan. Selain itu rumah sehat juga sebagai tempat berlindung atau bernaung dan tempat untuk beristirahat sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani maupun sosial (Kasjono, 2011). Sanitasi sudah selayaknya merupakan prioritas peningkatan pelayanan publik mengingat sebagian besar penduduk Indonesia belum dapat menikmati sarana sanitasi yang memadai. Akibat langsung dari kondisi tersebut adalah masih tingginya angka kesakitan bahkan kematian penyakit berbasis lingkungan (Dinkes Kabupaten Sukoharji, 2011). Menurut DepKes RI (2012) bahwa rumah sehat merupakan rumah yang memenuhi kriteria minimal, yaitu: akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi, dan pencahayaan. Rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan terkait erat dengan penyakit berbasis lingkungan. Penyakit-penyakit berbasis lingkungan masih merupakan penyebab utama kematian di Indonesia, bahkan pada kelompok bayi dan balita. Penyakit-penyakit berbasis lingkungan menyumbang lebih 80% dari penyakit yang diderita oleh bayi dan balita. Keadaan tersebut mengindikasikan masih rendahnya cakupan dan kualitas intervensi kesehatan lingkungan (Arifin, 2009). Kesehatan lingkungan merupakan suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain meliputi: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja),

penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (limbah), rumah hewan ternak (kandang), dan sebagiannya (Notoatmodjo, 2012). Menurut Keman (2005), menemukan bahwa balita yang menderita demam berdarah (DBD) 64 % bertempat tinggal di rumah yang mempunyai sarana pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat. Lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor risiko terjadinya Pneumonia pada balita, sanitasi rumah yang buruk dapat menyebabkan balita terkena diare. Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan Tuberkulosis erat kaitan dengan kondisi ventilasi rumah yang tidak sehat sertapenyediaan air bersih dan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat menjadi faktor risiko terhadap penyakit diare. Disamping itu penyakit cacangan juga menyebabkan produktivitas kerja menurun serta angka kejadian penyakit yang ditularkan oleh vektor penular penyakit DBD, Malaria masih tinggi. Upaya pengendalian faktor risiko yang mempengaruhi timbulnya ancaman kesehatan telah diatur dalam Kemenkes RI No. 829/MenKes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, diketahui bahwa pencapaian rumah sehat di Indonesia yaitu sebesar 61,81%. Sedangkan target nasional yang ditetapkan yaitu sebesar 80% (Depkes RI, 2014). Penelitian Lubis (2002), bahwa tingkat pendidikan menunjukkan ada hubungan yang bermakna terhadap kepemilikan rumah sehat. Bila pendidikan rendah maka pengetahuan cara hidup sehat belum dipahami dengan baik.

Menurut Atmaja (2004), pengetahuan masyarakat tentang rumah sehat masih sangat rendah sekali yaitu hanya 48%, selain itu tingkat pendidikan juga sangat berpengaruh terhadap pengetahuan tentang rumah sehat. Penelitian Antonius (2010), menunjukkan bahwa persentase responden yang memiliki pengetahuan baik tentang kepemilikan rumah sehat yaitu sebesar 60,8% dan kurang baik sebesar 39,2%. Menurut Rogers (2007), pengetahuan merupakan indikator yang memungkinkan seseorang untuk mempunyai rumah yang layak dan sehat. Pengetahuan juga merupakan salah satu domain penting terhadap perilaku seseorang. Perilaku dalam penelitian ini adalah mengenai perilaku yang mengarah kepada kepemilikan rumah sehat, karena salah satu indikator komponen rumah sehat adalah perilaku penghuni rumah. Menurut Azwir (2007) sikap yang positif terhadap sesuatu mencerminkan perilaku yang positif. Ada beberapa alasan yang menyebabkan untuk berperilaku negative, penelitian menduga bahwa karakteristik individu berperan dalam pembentuk perilaku kesehatan seseorang, namun juga dipengaruhi juga oleh faktor lingkungan seperti ada tidaknya sarana yang mendukung untuk berperilaku sehat misalnya tersedia jamban. Sikap negatif masyarakat terhadap rumah sehat berdampak dan semakin rendahnya keinginan

masyarakat untuk memiliki rumah sehat. Menurut Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau persentase rumah sehat dalam 4 tahun terakhir tersebut belum ada yang mencapai target Renstra. Persentase rumah sehat per kabupaten/kota di Riau tahun 2014 sebesar 43%, persentase ini lebih rendah dibandingkan tahun 2015 yaitu 44%, kondisi ini harus menjadi perhatian bagi pemerintah baik ditingkat pusat maupun di daerah. Salah satu strategi yang bisa dikembangkan untuk meningkatkan rumah sehat adalah memperkuat jejaring penyehatan permukiman hingga tingkat daerah (Provinsi dan Kabupaten/kota) bekerja sama dengan tim penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan Kader PKK tersebut dapat diberdayakan sebagai kader Kesehatan Lingkungan yang menilai rumah dengan instrument kartu rumah (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan di Kabupaten Kampar. persentase rumah memenuhi syarat tahun 2014 dari 160.340 rumah terdapat 73.712 rumah memenuhi syarat, atau sekitar 46%. Tahun 2015 dari 161.604 rumah terdapat 79.461 rumah memenuhi syarat, atau sekitar 48,47%. Dan tahun 2016 dari 163.935 rumah terdapat 88.312 rumah memenuhi syarat, atau sekitar 53,87%. Sedangkan persentase Rumah Sehat di Kecamatan Kampar dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.1 Persentase Rumah Sehat di Puskesmas Kecamatan Kampar Tahun 2016**

No	Desa	Jumlah seluruh rumah	Rumah memenuhi syarat (rumah sehat)		Rumah yang belum memenuhi syarat	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Bandur Picak	250	175	70%	75	30%
2	Koto Tibun	470	381	81%	89	18,93%

3	Pulau Sarak	305	268	88%	37	12,13%
4	Pulau Tinggi	317	281	89%	36	11,35%
5	Ranah Baru	305	280	92%	25	8,19%
6	Bukit Ranah	450	418	93%	32	7,11%
7	Ranah	659	623	95%	36	5,46%
8	Penyasawan	854	809	95%	45	5,26%
9	Rumbio	689	653	95%	36	5,22%
10	Simpang Kubu	504	480	96%	22	4,36%
11	Padang Mutung	670	634	96%	27	4,02%
12	Air Tiris	1433	1.377	96%	56	3,90%
13	Limau Manis	420	405	96%	15	3,57%
14	Tanjung Rambutan	500	492	98%	8	1,6%
15	Naumbai	360	358	99%	2	0,55%
16	Pulau Jambu	370	368	99%	2	0,54%
17	Batu Belah	1052	1.047	100%	5	0,47%
18	Tanjung Berulak	434	432	100%	2	0,46%
	<b>Jumlah</b>	10.040	9490	94,52%	550	5,17%

Sumber: Puskesmas Kampar Tahun 2016

Berdasarkan tabel diatas dapat kita lihat bahwa Desa Bandur Picak berada pada urutan pertama dari 18 Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar yang belum memenuhi syarat rumah sehat yaitu 30%. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih jauh dan secara langsung mengenai "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kondisi Rumah Sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017".

#### METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel Independen (pendidikan,

#### HASIL PENELITIAN

##### A. Analisis Univariat

Dalam penelitian ini akan dibahas mengenai deskripsi data dari masing-masing variabel penelitian dan hubungan tiga variabel bebas yaitu pendidikan, pengetahuan, dan sikap dengan variabel terikat Kondisi Rumah Sehat di Bandur Picak

pengetahuan, sikap, informasi media) sedangkan variabel Dependen (kondisi rumah sehat) dilakukan sekali saja dan pada saat bersamaan (Setiadi, 2007). Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu dan waktu penelitian ini dilaksanakan tanggal 24-30 pada bulan Januari tahun 2017. Populasi dalam penelitian adalah seluruh rumah di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2016 yang berjumlah 250 rumah. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari jumlah rumah di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2016.

Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017.

##### 1. Distribusi Frekuensi Kondisi Rumah Sehat

Hasil penelitian kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017 disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 4.1 : Distribusi frekuensi Kondisi Rumah Sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017**

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
----	---------------	---------------	----------------

<b>Kondisi rumah sehat</b>			
1	Tidak memenuhi syarat	54	56,8
2	Memenuhi syarat	41	43,2
		95	100

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui distribusi frekuensi kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017 bahwa dari 95 kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak terdapat 54 rumah responden (56,8%) yang tidak memenuhi syarat.

## 2. Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan

**Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kondisi Rumah Sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2017**

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Pendidikan</b>			
1	Rendah	51	53,7
2	Tinggi	44	46,3
		95	100
<b>Pengetahuan</b>			
1	Kurang	56	58,9
2	Baik	39	41,1
		95	100
<b>Sikap</b>			
1	Negatif	55	57,9
2	Positif	40	42,1
		95	100

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017 bahwa untuk tingkat pendidikan yaitu dari 95 responden terdapat 51 responden (53,7%) yang berpendidikan rendah, untuk tingkat pengetahuan terdapat 56 responden (58,9%) yang berpengetahuan kurang. Sedangkan untuk sikap terdapat 55 responden (57,9%) yang bersikap negatif.

Kondisi Rumah Sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017

Hasil penelitian terdapat distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017 di sajikan pada tabel berikut:

## B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan suatu variabel independen dengan satu variabel dependen. Variabel yang dianalisis yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017.

### 1. Hubungan Pendidikan dengan kondisi rumah sehat

Tabulasi silang dan *uji chi square* hubungan tingkat pendidikan responden dengan

kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto

**Tabel 4.3 : Hubungan Pendidikan dengan Kondisi Rumah Sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017**

Pendidikan	Kondisi rumah sehat						p-value	POR (CI 95%)
	Tidak memenuhi syarat		Memenuhi syarat		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	38	74,5	13	25,5	51	100	0.000	5.115(2,122-12,329)
Tinggi	16	36,4	28	63,6	44	100		
Total	54	56,8	41	43,2	95	100		

Sumber : Analisis Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 51 responden dengan pendidikan rendah terdapat 13 (25,5%) responden yang memiliki kondisi rumah dengan memenuhi syarat. Sedangkan dari 44 responden yang berpendidikan tinggi terdapat 16 (36,4%) responden dengan kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat. Berdasarkan hasil uji statistic *Chi Square* didapatkan nilai 0.000 yang artinya  $value \leq 0,05$ , artinya ada hubungan antara pendidikan dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017. Jika dilihat nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR) = 5,115, artinya responden yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 5kalilebih besar memiliki rumah tidak memenuhi syarat di banding responden yang berpendidikan tinggi.

2. Hubungan Pengetahuan dengan Kondisi Rumah Sehat

Kampar Hulu disajikan pada tabel 4.3.

Tabulasi silang dan *uji chi square* hubungan tingkat pengetahuan responden dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu disajikan pada tabel 4.4.



**Tabel 4.4 : Hubungan Pengetahuan dengan Kondisi Rumah Sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2017**

Pengetahuan	Kondisi rumah sehat						p-value	POR (CI 95%)
	Tidak memenuhi syarat		Memenuhi syarat		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	38	67,9	18	32,1	54	100	0,017	3,035
Baik	16	41,0	23	59,0	41	100		( 1,298-7,096)
Total	54	56,8	41	43,2	95	100		

Sumber : Analisis Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 54 responden dengan pengetahuan kurang terdapat 18 (32,1%) responden yang memiliki kondisi rumah dengan memenuhi syarat. Sedangkan dari 41 responden yang berpengetahuan baik terdapat 16 (41,0%) responden dengan kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai 0,017 berarti  $pvalue \leq 0,05$ , artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017. Jika dilihat nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR) = 3,035 artinya responden yang

berpengetahuan kurang mempunyai peluang 3 kali lebih besar memiliki rumah tidak memenuhi syarat di banding responden yang berpengetahuan baik.

3. Hubungan sikap dengan kondisi rumah sehat

Tabulasi silang dan *uji chi square* hubungan sikap responden dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu disajikan pada tabel 4.5. **Tabel 4.5 : Hubungan sikap dengan Kondisi Rumah Sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2017**

Sikap	Kondisi rumah sehat						p-value	POR (CI 95%)
	Tidak memenuhi syarat		Memenuhi syarat		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	41	74,5	14	25,5	55	100	0,000	6,082
Positif	13	32,5	27	67,5	40	100		(2,479-14,926)
Total	54	56,8	41	43,2	95	100		

Sumber : Analisis Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari 55 respondendengan sikap negatif terdapat 14 (25,5%) responden yang memiliki kondisi rumah dengan memenuhi syarat. Sedangkan dari 40 responden yang

bersikap positif terdapat 13 (32,5%) responden dengan kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai 0,000 yang berarti  $pvalue \leq 0,05$ , artinya ada

hubungan antara sikap dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu tahun 2017. Jika dilihat nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR) = 6,082 artinya responden yang sikap

## PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 54 rumah (56,8%). Menurut Arifin (2009), rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan terkait erat dengan penyakit berbasis lingkungan. Penyakit-penyakit berbasis lingkungan masih merupakan penyebab utama kematian di Indonesia, bahkan pada kelompok bayi dan balita. Penyakit-penyakit berbasis lingkungan menyumbang lebih 80% dari penyakit yang diderita oleh bayi dan balita. Keadaan tersebut mengindikasikan masih rendahnya cakupan dan kualitas intervensi kesehatan lingkungan.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden berpendidikan rendah yaitu sebanyak 51 orang (53,7%). Menurut Wawan dan Dewi (2013), pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Menurut Mubarak dan Chayatin (2009), tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan dan Tingkat pendidikan rendah memiliki dampak terhadap kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat rumah sehat, dimana tingkat pendidikan juga sangat

negatif mempunyai peluang 6 kali lebih besar memiliki rumah tidak memenuhi syarat dibanding responden yang sikap positif.

berpengaruh terhadap pada pengetahuan responden tentang rumah sehat. Menurut Notoadmodjo (2010), Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar mau melaksanakan tindakan-tindakan atau praktik untuk memelihara (mengatasi masalah) dan meningkatkan kesehatannya.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 56 orang (58,9%). Pengetahuan merupakan salah satu indikator yang memungkinkan seseorang untuk mempunyai rumah yang layak dan sehat. Pengetahuan juga merupakan salah satu domain penting terhadap perilaku seseorang. Perilaku dalam penelitian ini adalah mengenai perilaku yang mengarah kepada pemilik rumah sehat, karena salah satu indikator komponen rumah sehat adalah perilaku penghuni rumah. Menurut Rogers (2003), perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tahu tentang pentingnya kepemilikan rumah sehat untuk menunjukkan kehidupan dan kesehatan lingkungan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap



sesuatu objek. Penginderaan disini yakni penglihatan, pendengaran, peciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2010).

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 55 orang (57,9%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk sikap seseorang terhadap pentingnya rumah sehat, dan komponen rumah sehat maka akan semakin kecil peluangnya untuk pengambilan suatu untuk memiliki rumah yang layak dan sehat. Menurut azwir (2007), menyatakan sikap yang negatif terhadap sesuatu mencerminkan perilaku yang negatif. Ada beberapa alasan yang menyebabkan untuk berperilaku negatif contohnya membuang sampah tidak pada tempat yang telah disediakan dan membuang kotoran manusia tidak pada tempatnya (WC).

Hasil penelitian menunjukkan hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan karakteristik individu (pendidikan  $p=0,002$ ), pekerjaan  $p=0,030$ ), pendapatan  $p=0,030$ ), pengetahuan  $p=0,000$ ), sikap  $p=0,001$ ), dan peran petugas  $p=0,013$ ) dengan kepemilikan rumah sehat. Hasil analisis regresi logistik tidak ada pengaruh variabel pendidikan ( $p=0,026$ ), pekerjaan ( $p=0,225$ ), pendapatan ( $p=0,971$ ), dan peran petugas ( $p=0,430$ ), dan ada pengaruh variabel pengetahuan ( $p=0,971$ ), dan peran petugas ( $p=0,430$ ), dan ada pengaruh variabel pengetahuan ( $p=0,000$ ), dan sikap

( $p=0,000$ ) terhadap kepemilikan rumah sehat. Variabel pengetahuan merupakan variabel paling dominan mempengaruhi kepemilikan rumah sehat di Kecamatan Peureulak Timur.

## B. Analisis Bivariat

### 1. Hubungan Pendidikan dengan Kondisi Rumah Sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 51 responden dengan pendidikan rendah terdapat 13 (25,5%) responden yang kondisi rumah yang memenuhi syarat. Sedangkan dari 44 responden yang berpendidikan tinggi terdapat 16 (36,4%) responden dengan kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat.

Dari hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai 0.000 yang artinya  $p \text{ value} \leq 0,05$ , artinya ada hubungan antara pendidikan dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2017. Nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR) = 5,115, menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan rendah berisiko 5 kali lebih besar memiliki rumah tidak memenuhi syarat di banding responden yang berpendidikan tinggi.

Menurut asumsi peneliti, dari 51 responden dengan pendidikan rendah terdapat 13 responden memiliki rumah yang memenuhi syarat hal ini disebabkan karena tidak ada dukungan dari petugas

kesehatan, dan ekonominya bagus dan mendapatkan informasi dari petugas kesehatan masyarakat, hal ini bertolak belakang dengan pendidikan tinggi namun terdapat responden dengan kondisi rumah yang memenuhi syarat dikarenakan ada kesibukan diluar rumah.

Menurut Azwar (2013), bahwa pendidikan sebagai suatu proses atau kegiatan mengembangkan keperibadian dan kemampuan individu atau masyarakat. Ini berarti bahwa pendidikan adalah suatu pembentukan watak, yaitu sikap disertai kemampuan dalam bentuk kecerdasan, pengetahuan, dan keterampilan. Seperti diketahui bahwa pendidikan formal yang ada di Indonesia adalah tingkat sekolah dasar, sekolah lanjut tinggi pertama, sekolah lanjut tingkat atas, dan tingkat akademik atau perguruan tinggi. Tinggi pendidikan sangat menentukan daya nalar seseorang yang lebih baik, sehingga memungkinkan menyerap informasi juga dapat berfikir secara rasional dalam menanggapi informasi atau setiap masalah yang dihadapi.

Faktor pendidikan masyarakat sangat berpengaruh terhadap rumah sehat. Tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan akan memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya rumah sehat, pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku yang merugikan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan

kearah tingkah laku yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan (Notoadmodjo, 2010)

Hasil penelitian ini sejalan dengan Atmaja (2004) bahwa tingkat pendidikan rendah memiliki dampak terhadap kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi persyaratan rumah sehat, dimana tingkat pendidikan juga sangat berpengaruh terhadap pada pengetahuan responden tentang rumah sehat. Dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berdasarkan pendidikan yang memiliki rumah sehat yaitu responden berpendidikan menengah sebanyak 12 responden (11,1%). Sedangkan untuk rumah yang tidak sehat yaitu mayoritas responden berpendidikan dasar sebanyak 59 responden (54,6%). Hasil analisis antara pendidikan dengan rumah sehat menggunakan uji *Chi Square* didapat *P-value* (0,000), hasil uji menunjukkan  $p \leq 0,05$ .

## **2. Hubungan Pengetahuan dengan Kondisi Rumah Sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2017**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 54 responden dengan pengetahuan kurang terdapat 18 (32,1%) responden dengan kondisi rumah memenuhi syarat. Sedangkan dari 41 responden yang berpengetahuan baik terdapat 16 (41,0%) responden

dengan kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat.

Dari hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai 0,017 berarti  $p \text{ value} \leq 0,05$ , artinya ada hubungan antara pengetahuan di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar Tahun 2017. Nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR) = 3,035 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang berisiko 3 kali lebih besar memiliki rumah tidak memenuhi syarat di banding responden yang berpengetahuan baik.

Menurut asumsi peneliti, dari 54 responden dengan pengetahuan kurang terdapat 18 responden memiliki rumah yang memenuhi syarat hal ini di karenakan faktor pengetahuan berhubungan dengan kondisi rumah sehat, semakin rendah pengetahuannya maka semakin rendah pula kesadaran untuk memiliki rumah yang sehat, pengetahuan tersebut menyangkut seluruh aspek penilaian suatu rumah sehat yang dibuktikan hampir secara keseluruhan responden menjawab dengan benar komponen-komponen apa saja yang dinilai sebagai syarat rumah sehat. Namun responden dengan pengetahuan yang baik belum menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, hal ini dapat dilihat bahwa lebih banyak responden yang berpengetahuan baik memiliki rumah tidak sehat, yaitu dari responden dengan pengetahuan

baik terdapat 16 responden dengan kondisi rumah tidak memenuhi syarat.

Notoatmodjo (2012), Pengetahuan adalah merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Menurut Notoadmodjo (2011), bahwa pengetahuan ada enam tingkat yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sistensi, dan evaluasi. Tahu berarti mengingat materi yang telah dipelajari, memahami berarti mampu menjelaskan dengan benar apa yang diketahui, aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi dan kondisi yang sebenarnya, analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek menjadi komponen-komponen yang masih berkaitan satu sama lain, sistensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk membentuk formulasi baru dari formulais yang telah ada, dan evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian-penilaian terhadap suatu baik dengan menggunakan kriteria sendiri maupun kriteria yang telah ada.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Atmaja (2004) bahwa pengetahuan yang dimiliki rendah sehingga hanya sebagian kecil yang mengetahui persyaratan rumah sehat yang didapati dari informasi atau melihat karena disebabkan tidak adanya informasi tentang rumah sehat terutama dari lembaga pemerintah yang berkompeten.

### **3. Hubungan Sikap dengan Kondisi Rumah Sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2017**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 55 responden dengan sikap negatif terdapat 14 (25,5%) responden dengan kondisi rumah yang memenuhi syarat. Sedangkan dari 40 responden yang bersikap positif terdapat 13 (32,5%) responden dengan kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat.

Dari hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai 0,000 yang berarti  $p \text{ value} \leq 0,05$ , artinya ada hubungan antara sikap dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2017. Nilai *Prevalence Odd Ratio* (POR) = 6,082 menunjukkan bahwa responden yang bersikap negatif berisiko 6 kali lebih besar memiliki rumah tidak memenuhi syarat di banding responden yang sikap positif.

Menurut asumsi peneliti, dari 55 responden dengan sikap negatif terdapat 14 responden memiliki rumah yang memenuhi syarat hal ini

dikarenakan sikap responden dalam menentukan kebijakan-kebijakan berkaitan dengan kesehatan rumah akan meningkatkan kesadaran seluruh anggota responden untuk terus berperilaku hidup bersih dan sehat. responden sangat menyadari bahwa dengan berperilaku hidup bersih dan sehat, seluruh anggota keluarganya akan terhindar dari penyakit, lingkungan yang bersih juga dapat menunjukkan hidup sehat. Hal ini bertolak belakang dengan responden yang bersikap positif namun terdapat responden dengan kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat, hal ini mencerminkan perilaku yang acuh tak acuh dengan kesehatan anggota keluarganya, yang disebabkan oleh faktor ekonomi yang tidak mendukung untuk merehab rumah menjadi rumah yang memenuhi syarat.

Secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk merespon (secara positif atau negatif) terhadap orang, obyek atau situasi tertentu. Sikap mengandung suatu penelitian emosional atau afektif (senang, benci, sedih, dan sebagainya), disamping itu komponen kognitif (pengetahuan tentang obyek) serta aspek konatif (kecenderungan bertindak). Dalam hal ini pengertian sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek.

Notoatmodjo (2012), sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu: Kepercayaan (keyakinan, Kehidupan emosional untuk evaluasi terhadap suatu objek, Kecenderungan untuk bertindak (trend to behave).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azwir (2007), menyatakan sikap yang negatif terhadap sesuatu mencerminkan perilaku yang negatif. Sikap negatif masyarakat terhadap rumah sehat akan berdampak semakin rendahnya keinginan masyarakat untuk memiliki rumah sehat. Ada beberapa alasan yang menyebabkan untuk berperilaku negatif contohnya membunag sampah tidak pada tempat yang telah disediakan dan membuang kotoran manusia tidak pada tempatnya (WC).Peneliti menduga bahwa karakteristik individu berperan dalam pembentukan perilaku kesehatan seseorang, namun juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti ada tidaknya sarana yang mendukung untuk berperilaku sehat. Sikap negatif masyarakat terhadap rumah sehat akan berdampak pada semakin rendahnya keinginan masyarakat untuk memiliki rumah sehat (Syurandhari, 2016)

## KESIMPULAN

1. Terdapat 54 responden (56,8%) memiliki rumah yang tidak memenuhi

syarat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu.

2. Untuk tingkat pendidikan terdapat 51 (53,7%) yang berpendidikan rendah, untuk pengetahuan terdapat 56 (58,9%) yang berpengetahuan kurang, sedangkan untuk terdapat 55 (57,9%) yang bersikap negatif.
3. Ada hubungan pendidikan dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu 2017.
4. Ada hubungan pengetahuan dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu 2017.
5. Ada hubungan sikap dengan kondisi rumah sehat di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu 2017.

## DAFTAR PUSTAKA

- Atmaja J. 2004. *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Kondisi Fisik Bangunan Rumah Tidak Sehat di Kecamatan Lubuk Alung*. Jurnal Ilmiah R & B. Vol. 4. No.2. oktober 2004.
- Chandar, B. (2012). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : Kedokteran EGC
- Dinas Provinsi Riau, (2014 -2015). *Profil Dinas provinsi raiu tahun 2014-2015*. Provinsi Riau
- Depkes RI. 1999. *Keputusan menteri kesehatan nomor 829/Menkes/SK/VII/1999*

- tentang persyaratan kesehatan perumahan*. Jakarta: Depkes RI
- Dinkes Kabupaten Kampar, (2014 s/d 2016). *Profil Dinkes Kabupaten Kampar Tahun 2014 s/d 2016*. Kabupaten Kampar
- Hidayat, A.A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Selemba Media
- \_\_\_\_\_ (2010). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Selemba Media
- \_\_\_\_\_ (2011). *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Selemba Medika
- Ikbal Mubarak, Wahit. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika
- Kasjono, HS. (2011). *Penyehat Pemukiman*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Keman, S. (2005). *Kesehatan Perumahan Dan Lingkungan Pemukiman*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol 2 No 1 FKM Universitas Airlangga. (<http://jurnaluniversitas.airlangga>). Diakses. 12 Juni 2006)
- Kristina, W. (2011). *Upaya Peningkatan Pengetahuan Rumah Sehat Sederhana yang layak Huni di Kelompokkan Usaha Bersama Agribisnis (KUBA) Palang Tarung di Palangkarya*. Jurnal Kesehatan Volume 6 No 1 (<http://jurnaluniversitas.palangkarya>). Diakses. 5 maret 2011)
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_ (2010). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_ (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmi dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_ (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Mumdiatun & Daryanto. (2015). *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gava Media
- Puskesmas Kecamatan Kampar, (2016). *Profil Puskesmas Kecamatan Kampar Tahun 2016*. Puskesmas Kampar
- Rahma, Nur, Muji, Dyah. Umi. (2015). *Hubungan Karakteristik Kepala Keluarga dengan Rumah Sehat di Desa Duwet Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo*
- Setiadi, (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sogiyono. (2016). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Undang-undang Ri Nomor 23 Tahun 1992 *Tentang Kesehatan Dan Peraturan Pelaksanaannya*.
- Undang-undang Ri Nomor 4 Tahun 1992 *Tentang Perumahan dan Pemukiman*
- Wied Hary, A. (2001). <http://salsabilashafiraadin.blogspot.com/2009/04/faktor-faktor-yang-mempengaruhi.html> (diakses tanggal 1 Oktober 2011)