

**SKRIPSI**

**DETERMINAN PERILAKU WARGA DALAM PEMENUHAN KOMPONEN RUMAH  
SEHAT DI GAMPONG KRUENG RAYA KOTA SABANG TAHUN 2022**



**OLEH:**

**ZIYADITA AIMIRAN**

**NPM: 1707110116**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

**BANDA ACEH**

**2022**

**SKRIPSI**

**DETERMINAN PERILAKU WARGA DALAM PEMENUHAN KOMPONEN RUMAH  
SEHAT DI GAMPONG KRUENG RAYA KOTA SABANG TAHUN 2022**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

**ZIYADITA AIMIRAN**

**NPM: 1707110116**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

**BANDA ACEH**

**2022**

## ABSTRAK

**Nama : Ziyadita Aimiran**

**Npm : 1707110116**

### **DETERMINAN PERILAKU WARGA DALAM PEMENUHAN KOMPONEN RUMAH SEHAT DI GAMPONG KRUENG RAYA KOTA SABANG TAHUN 2022**

xvi + 84 Halaman + 16 Tabel + 3 Gambar + 8 Lampiran

Rumah sehat ialah rumah yang memiliki kriteria minimal akses air minum, akses jamban sehat, lantai, pencahayaan, dan ventilasi. Keadaan rumah dan lingkungan di Gampong Krueng Raya masih dibawah batas persyaratan rumah sehat, yang mana masih terdapat rumah dalam kategori tidak layak huni sebanyak (17,4%), dan diperparah lagi dengan perilaku masyarakatnya yang belum memenuhi syarat kesehatan, yang akan berakibat meningkatkan resiko penyakit bagi penghuni rumah. Sehingga perlu dilakukan penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui determinan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat.

Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif analitik dengan Desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Kepala Keluarga di Gampong Krueng Raya Kota Sabang berjumlah 571 KK. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Propotional random sampling* dan diperoleh sampel sebanyak 85 responden. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 17-25 Februari 2022. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian, selanjutnya dilakukan uji statistik dengan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan perilaku baik (78,8%), dan perilaku kurang (21,2%). Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara sarana dan prasarana ( $p\text{-value} = 0,049$ ) dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022, artinya jika sarana dan prasarana mendukung maka akan membuat warga berperilaku baik.

Disarankan kepada petugas kesehatan agar dapat memberi penyuluhan kepada masyarakat secara berkala terkait manfaat dan bahaya serta meninjau kembali kondisi rumah di wilayah Gampong Krueng Raya Kota Sabang.

**Kata Kunci : Perilaku, Pengetahuan, Sikap, Sarana dan Prasarana, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan**

**Daftar Kepustakaan: 49 Bacaan**

Aceh Muhammadiyah University

Faculty Of Public Health (FKM)

Specialization: environmental health

Thesis, March 2022

## **ABSTRACT**

**Name: Ziyadita Aimiran**

**Npm: 1707110116**

### **DETERMINANTS OF RESIDENTS' BEHAVIOR IN FULFILLING THE COMPONENTS OF A HEALTHY HOME IN THE VILLAGE OF KRUENG RAYA SABANG CITY IN 2022**

xvi + 84 Pages + 16 Tables + 3 Picture + 8 Attachments

A healthy house is a house that has the minimum criteria for access to drinking water, access to healthy latrines, floors, lighting and ventilation. The condition of the houses and the environment in Gampong Krueng Raya is still below the requirements for healthy housing, in which there are still houses in the uninhabitable category (17.4%), and it is made worse by the behavior of the people who do not meet health requirements, which will result in increased risk. illness for the occupants of the house. So it is necessary to do this research which aims to find out the determinants of residents' behavior in fulfilling the components of a healthy home.

This research was conducted using descriptive analytic method with Cross Sectional Design. The population in this study were the heads of families in Gampong Krueng Raya, Sabang City, totaling 571 families. The sampling technique used proportional random sampling technique and obtained a sample of 85 respondents. This research was conducted on February 17-25 2022. Data collection was carried out by interview using a questionnaire as a research instrument, then statistical tests were carried out using the chi-square test.

The results showed that residents in fulfilling the components of a healthy home with good behavior (78.8%) and poor behavior (21.2%). Bivariate analysis shows that there is a relationship between facilities and infrastructure ( $p\text{-value}=0.049$ ) and residents' behavior in fulfilling healthy home components in Gampong Krueng Raya, Sabang City in 2022, meaning that if facilities and infrastructure support it will make residents behave well.

It is recommended that health workers be able to provide counseling to the community on a regular basis regarding the benefits and dangers and review the condition of houses in the Gampong Krueng Raya area, Sabang City.

**Keywords: Behavior, Knowledge, Attitudes, Facilities and Infrastructure, Family Support, Role of Health Workers**

**Bibliography: 49 pieces**

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ZIYADITA AIMIRAN

NPM : 1707110116

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Peminatan : Kesehatan Lingkungan

Judul Skripsi : DETERMINAN PERILAKU WARGA DALAM PEMENUHAN KOMPONEN  
RUMAH SEHAT DI GAMPONG KRUENG RAYA KOTA SABANG TAHUN  
2022

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Proposal ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda aceh, 6 Maret 2022

Penulis

ZIYADITA AIMIRAN

1707110116

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 6 Maret 2022

Pembimbing I



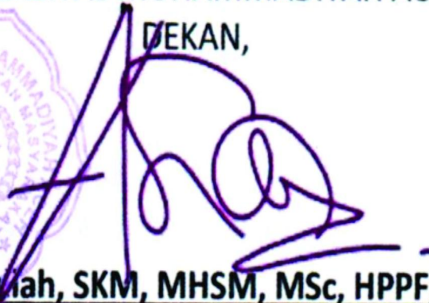
Dr. Radhiah Zakaria, M.Sc

Pembimbing II



Mawardi, SKM, MT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH  
DEKAN,



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc, HPPF, DLSHTM, Ph.D)

NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001

**LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING**

**SKRIPSI**

**DETERMINAN PERILAKU WARGA DALAM PEMENUHAN KOMPONEN RUMAH  
SEHAT DI GAMPONG KRUENG RAYA KOTA SABANG TAHUN 2022**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH:

**ZIYADITA AIMIRAN**

**NPM: 1707110116**

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh  
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada 6 Maret 2022

Banda Aceh, 6 Maret 2022

**Pembimbing I**



**Dr. Radhiah Zakaria, M.Sc**

**Pembimbing II**

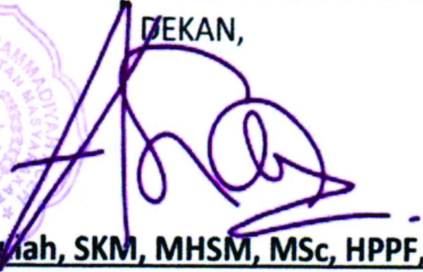


**Mawardi, SKM, MT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**



**DEKAN,**



**(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc, HPPE, DLSHTM, Ph.D)**

**NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001**

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 6 Maret 2022

### TANDA TANGAN

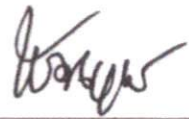
Pembimbing I : Dr. Radhiah Zakaria, M.Sc

(  )

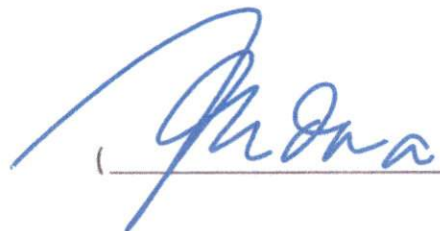
Penguji I : Basri Aramico, SKM, MPH

(  )

Penguji II : Anwar Arbi, S.Si, M.Pd

(  )

Penguji III : Dedi Andria, SKM., M.Kes

(  )

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

DEKAN,



(Prof. Asnawi Abdulrahman, SKM, MHSM, MSc, HPPF, DLSHTM, Ph.D)

NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001

## BIODATA PENULIS

Nama Lengkap : ZIYADITA AIMIRAN  
Tempat/Tanggal Lahir : Sabang, 14 Februari 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jl. Malahayati Kebun Merica, Kecamatan Sukakarya,  
Kota Sabang  
Nama Orang Tua  
1. Nama Ayah : Aidilan Helmi  
2. Nama Ibu : Suriati  
Pekerjaan Orang Tua  
1. Ayah : Wiraswasta  
2. Ibu : Ibu Rumah Tangga  
Riwayat Pendidikan  
1. Tahun 2005-2011 : SD Negeri 12 Sabang  
2. Tahun 2011-2014 : SMP Negeri 12 Banda Aceh  
3. Tahun 2014-2017 : SMK Negeri 3 Banda Aceh  
4. Tahun 2017-sekarang : FKM Unmuha  
Karya Tulis:

DETERMINAN PERILAKU WARGA DALAM PEMENUHAN KOMPONEN RUMAH  
SEHAT DI GAMPONG KRUENG RAYA KOTA SABANG TAHUN 2022

Tertanda



ZIYADITA AIMIRAN



### *Kata Mutiara*

*"Ya Tuhanku berilah aku ilham untuk tetap mensyukuri nikmat-Mu yang telah Engkau anugerahkan kepadaku ibu bapakku dan untuk mengerjakan amal yang Engkau ridhai dan masukkanlah aku dengan Rahmat-Mu Kedalam Hamba-hamba MU yang Shaleh (2s. An-Naml: 19) "*

*Ya Rabbi...! berkati aku dengan ilmu yang telah aku miliki  
Ajari aku selalu tentang berbagai ilmu yang belum ku ketahui*

*Alhamdulillah... lautan syukurku tak mampu mengimbangi nikmat-Mu pada ku  
Kuselesaikan tulisan sederhana ini tak lain hanyalah atas izin MU  
Ya Rahman, Ridhailah karya kecil ini sebagai wujud rasa syukurku atas  
Kenikmatan Ilmu yang Engkau berikan untukku  
Demi baktiku kepada-Mu, orang tua ku, agama ku dan bangsa ku  
Ayahanda, Ibunda, Kakak dan Adik*

*Tetesan keringat dan doa yang telah engkau berikan, merupakan permata yang tak terukir harganya. Petuahmu adalah pelita yang selalu menerangi jalanku, dorongan hidup yang selalu Engkau berikan menjadi cambuk yang mendera didiriku untuk berhasil, sehingga hari ini ku gapai cita-citaku...*

*Dengan segala ketulusan hati, ku persembahkan Karya Tulis ini kepada yang mulia  
Ayahanda dan Ibunda  
Atas perjuangan yang membuat hidup ku penuh arti, Kakak dan Adik tercinta Yang selalu membantu dan memberikan dorongan untukku dikala kurasakan langkahku mulai tersendat...*

*Terima kasih ku ucapkan kepada sahabatku dan teman-teman seperjuangan yang selama ini menemani hari-hari ku dalam meraih cita-cita ku*

*Ini bukanlah akhir dari sebuah kisah namun merupakan awal dari sebuah perjuangan  
Hamba hanya mampu bersyukur dan bertafakur pada Mu Ya Allah  
Semoga hari esok yang cerah membentang dihadapanku bersama rahmat dan ridha-MU  
Hingga akhir hayat nanti*

*Ziyadita Aimiran*

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan proposal ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Dr. Radhiah Zakaria, M.Sc selaku pembimbing pertama dan Bapak Mawardi, SKM, MT selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan, dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya proposal ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terimakasih kepada

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M. HSM., MSc.HPPF., DLSHTM., Ph. D, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para dosen dan staff Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Semua teman-teman Mahasiswa FKM-UNMUHA yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan proposal ini.

Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta beserta keluarga/Saudara yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini. Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis, semoga proposal ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat. Aamiin.

Banda Aceh, 6 Maret 2022

Tertanda,



**Ziyadita Almiran**

## DAFTAR ISI

### Halaman

|                                    |      |
|------------------------------------|------|
| JUDUL LUAR                         |      |
| JUDUL DALAM                        |      |
| LEMBAR PERNYATAAN.....             | i    |
| ABSTRAK.....                       | ii   |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN .....       | iv   |
| LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING ..... | v    |
| PENGESAHAN TIM PENGUJI .....       | vi   |
| BIODATA PENULIS.....               | vii  |
| KATA PENGANTAR .....               | viii |
| KATA MUTIARA.....                  | ix   |
| DAFTAR ISI.....                    | x    |
| DAFTAR TABEL .....                 | xiii |
| DAFTAR GAMBAR .....                | xv   |
| DAFTAR LAMPIRAN.....               | xvi  |

### BAB I PENDAHULUAN

|       |                                |   |
|-------|--------------------------------|---|
| 1.1   | Latar Belakang .....           | 1 |
| 1.2   | Rumusan Masalah .....          | 6 |
| 1.3   | Ruang Lingkup Penelitian ..... | 7 |
| 1.4   | Tujuan Penelitian .....        | 7 |
| 1.4.1 | Tujuan Umum.....               | 7 |
| 1.4.2 | Tujuan Khusus .....            | 7 |
| 1.5   | Manfaat Penelitian .....       | 8 |

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

|       |                                                  |    |
|-------|--------------------------------------------------|----|
| 2.1   | Rumah.....                                       | 9  |
| 2.1.1 | Definisi Rumah .....                             | 9  |
| 2.1.2 | Jenis Rumah.....                                 | 9  |
| 2.1.3 | Rumah Sehat .....                                | 10 |
| 2.1.4 | Persyaratan Rumah Sehat .....                    | 11 |
| 2.1.5 | Aspek Rumah Sehat.....                           | 13 |
| 2.1.6 | Manfaat Rumah Sehat.....                         | 27 |
| 2.2   | Perilaku .....                                   | 29 |
| 2.2.1 | Definisi Perilaku.....                           | 29 |
| 2.2.2 | Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku .....   | 30 |
| 2.3   | Pengetahuan.....                                 | 31 |
| 2.3.1 | Definisi Pengetahuan .....                       | 31 |
| 2.3.2 | Tingkatan Pengetahuan.....                       | 31 |
| 2.3.3 | Proses Penyerapan Ilmu Pengetahuan .....         | 32 |
| 2.3.4 | Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan..... | 33 |
| 2.4   | Sikap.....                                       | 35 |
| 2.4.1 | Definisi Sikap .....                             | 35 |

|       |                                       |    |
|-------|---------------------------------------|----|
| 2.4.2 | Tingkatan Sikap .....                 | 36 |
| 2.4.3 | Faktor yang Mempengaruhi Sikap .....  | 37 |
| 2.5   | Pendidikan .....                      | 37 |
| 2.6   | Pendapatan Keluarga .....             | 38 |
| 2.7   | Sarana dan Prasarana .....            | 39 |
| 2.8   | Dukungan Keluarga .....               | 41 |
| 2.9   | Peran Petugas Kesehatan .....         | 42 |
| 2.10  | Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ..... | 43 |
| 2.11  | Kerangka Teori.....                   | 45 |

### **BAB III KERANGKA KONSEP**

|       |                            |    |
|-------|----------------------------|----|
| 3.1   | Kerangka Konsep .....      | 46 |
| 3.2   | Variabel Penelitian.....   | 47 |
| 3.2.1 | Variabel Dependen.....     | 47 |
| 3.2.2 | Variabel Independen .....  | 47 |
| 3.3   | Definisi Operasional.....  | 47 |
| 3.4   | Pengukuran Variabel .....  | 49 |
| 3.4.1 | Variabel Dependen.....     | 49 |
| 3.4.2 | Variabel Independen .....  | 49 |
| 3.5   | Hipotesis Penelitian ..... | 51 |

### **BAB IV METODOLOGI PENELITIAN**

|       |                                   |    |
|-------|-----------------------------------|----|
| 4.1   | Jenis Penelitian .....            | 53 |
| 4.2   | Populasi dan Sampel.....          | 53 |
| 4.2.1 | Populasi .....                    | 53 |
| 4.2.2 | Sampel.....                       | 53 |
| 4.3   | Jenis Data .....                  | 55 |
| 4.3.1 | Data Primer .....                 | 55 |
| 4.3.2 | Data Sekunder .....               | 56 |
| 4.4   | Lokasi dan Waktu Penelitian ..... | 56 |
| 4.5   | Pengumpulan Data .....            | 56 |
| 4.5.1 | Data Primer .....                 | 56 |
| 4.5.2 | Data Sekunder .....               | 56 |
| 4.6   | Pengolahan Data.....              | 56 |
| 4.7   | Analisis Data .....               | 57 |
| 4.7.1 | Analisis Univariat .....          | 57 |
| 4.7.2 | Analisis Bivariat .....           | 58 |
| 4.8   | Penyajian data .....              | 59 |

### **BAB V GAMBARAN UMUM**

|       |                                            |    |
|-------|--------------------------------------------|----|
| 5.1   | Gampong Krueng Raya .....                  | 60 |
| 5.1.1 | Letak Geografis.....                       | 60 |
| 5.1.2 | Keadaan Geografis .....                    | 61 |
| 5.1.3 | Fasilitas Umum Di Gampong Krueng raya..... | 61 |

## **BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

|       |                                                                                                      |    |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 6.1   | Hasil Penelitian .....                                                                               | 62 |
| 6.1.1 | Analisa Univariat.....                                                                               | 62 |
| 6.1.1 | Karakteristik Responden .....                                                                        | 62 |
| 6.1.2 | Analisa Bivariat .....                                                                               | 67 |
| 6.2   | Pembahasan .....                                                                                     | 74 |
| 6.2.1 | Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Warga<br>Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat .....      | 74 |
| 6.2.2 | Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Perilaku Warga<br>Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat.....      | 75 |
| 6.2.3 | Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Warga<br>Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat.....              | 77 |
| 6.2.4 | Hubungan Sikap Dengan Perilaku Warga<br>Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat .....                   | 78 |
| 6.2.5 | Hubungan Sarana Dan Prasarana Dengan Perilaku Warga<br>Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat.....     | 80 |
| 6.2.6 | Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Warga<br>Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat.....        | 81 |
| 6.2.7 | Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Warga<br>Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat ..... | 82 |

## **BAB VII PENUTUP**

|     |                  |    |
|-----|------------------|----|
| 7.1 | Kesimpulan ..... | 84 |
| 7.2 | Saran .....      | 85 |

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **KUESIONER PENELITIAN**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional .....                                                                                                                         | 47 |
| Tabel 4.1 Teknik Pengambilan Sampel.....                                                                                                                     | 55 |
| Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Usia Warga Di Gampong<br>Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 .....                                                             | 62 |
| Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Warga Di Gampong<br>Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 .....                                               | 63 |
| Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Pendapatan Warga Di Gampong<br>Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 .....                                                       | 63 |
| Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Warga Di Gampong<br>Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 .....                                                         | 64 |
| Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Warga Di Gampong<br>Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 .....                                                      | 64 |
| Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Sikap Warga Di Gampong<br>Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 .....                                                            | 65 |
| Tabel 6.7 Distribusi Frekuensi Sarana dan Prasarana Warga Di Gampong<br>Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 .....                                             | 65 |
| Tabel 6.8 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Warga Di Gampong<br>Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 .....                                                | 66 |
| Tabel 6.9 Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan Warga Di Gampong<br>Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 .....                                          | 66 |
| Tabel 6.10 Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Warga Dalam<br>Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya<br>Kota Sabang Tahun 2022 .....  | 67 |
| Tabel 6.11 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Perilaku Warga Dalam<br>Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya<br>Kota Sabang Tahun 2022 ..... | 68 |

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 6.12 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Warga Dalam             |    |
| Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya                   |    |
| Kota Sabang Tahun 2022 .....                                            | 69 |
| Tabel 6.13 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan         |    |
| Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya                             |    |
| Kota Sabang Tahun 2022 .....                                            | 70 |
| Tabel 6.14 Hubungan Sarana Dan Prasarana Dengan Perilaku Warga Dalam    |    |
| Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya                   |    |
| Kota Sabang Tahun 2022 .....                                            | 71 |
| Tabel 6.15 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Warga Dalam       |    |
| Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya                   |    |
| Kota Sabang Tahun 2022 .....                                            | 72 |
| Tabel 6.16 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Warga Dalam |    |
| Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya                   |    |
| Kota Sabang Tahun 2022 .....                                            | 73 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                           |    |
|-------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori .....           | 45 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....          | 46 |
| Gambar 5.1 Peta Gampong Krueng Raya ..... | 61 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Informasi Kepada Responden

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

Lampiran 3 Tabel Skor

Lampiran 4 Surat Pengambilan Data Awal

Lampiran 5 Surat Balasan Pengambilan Data Awal

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 8 Dokumentasi

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, kualitas kehidupan manusia dan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya hidup sehat. Sarana dan kebijakan pembangunan perumahan kini dirasakan pada golongan masyarakat yang berpenghasilan rendah, daerah kumuh, perkotaan, daerah pedesaan dan daerah terpencil (Chandra, 2015).

Untuk mendukung tercapainya sistem kesehatan nasional, pemerintah membuat Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang didalamnya terdapat tujuan dari pembangunan kesehatan yang berbunyi: “Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis”.

Menurut Hendrik L. Blum derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor antara lain lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Dari keempat faktor tersebut, di negara yang sedang berkembang faktor lingkungan dan faktor perilaku mempunyai peranan yang sangat besar dari faktor-faktor lainnya terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Sumantri, 2015).

Kesehatan lingkungan adalah suatu keadaan atau kondisi lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan antara lain yaitu: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), penyediaan air bersih, rumah hewan ternak (kandang), dan lain sebagainya (Ikhtiar, 2017).

Kebutuhan akan rumah dapat dikategorikan sebagai salah satu kebutuhan dasar atau sebagai persyaratan minimal yang harus dipenuhi suatu keluarga selain pangan dan sandang. Fungsi rumah adalah sebagai tempat tinggal dalam suatu lingkungan yang seharusnya dilengkapi oleh sarana dan prasarana yang diperlukan manusia. Rumah sehat adalah rumah yang memungkinkan para penghuninya dapat mengembangkan dan membina fisik mental maupun sosial keluarga (Hadimoeljono, 2016).

Rumah sehat ialah rumah yang memiliki kriteria minimal akses air minum, akses jamban sehat, lantai, pencahayaan, dan ventilasi (Depkes RI, 2012). Parameter yang digunakan untuk menentukan rumah sehat sesuai dengan Kepmenkes RI Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan, ada 3 komponen penilaian rumah sehat yaitu: 1) Komponen rumah, termasuk langit-langit, dinding, lantai, ventilasi, sarana pembuangan asap dapur dan penerangan. 2) sanitasi, termasuk sarana air bersih, saluran pembuangan kotoran, saluran pembuangan air limbah, dan sarana tempat pembuangan sampah. 3) perilaku penghuni, termasuk membuka jendela kamar tidur, membuka jendela

ruangan keluarga, membersihkan halaman, membuang tinja bayi dan balita ke jamban, dan membuang sampah pada tempatnya (Herawanto, 2019).

Kondisi rumah sehat merupakan hal yang sangat penting, karena jika rumah yang tidak sehat maka akan berdampak langsung kepada penghuni rumah tersebut. Secara tidak langsung rumah yang tidak sehat akan meningkatkan resiko penghuninya terkena berbagai macam penyakit (Wijaya & Dewi, 2016).

Rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan sangat erat hubungannya dengan penyakit berbasis lingkungan. Penyakit-penyakit berbasis lingkungan merupakan penyebab utama kematian di Indonesia, bahkan pada kelompok bayi dan balita. Penyakit-penyakit berbasis lingkungan tersebut menyumbangkan lebih dari 80% penyakit yang diderita oleh bayi dan balita. Keadaan tersebut memperlihatkan bahwa masih rendahnya cakupan dan kualitas intervensi kesehatan lingkungan (Budiman, 2017). Kondisi rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor resiko penularan penyakit seperti ISPA, DBD, Infeksi pada kulit, TBC, dan lain sebagainya (Fachrul, 2021).

Indonesia belum dapat mencapai target MDGs (Millenium Development Goals) dalam menekan cakupan air minum dan sanitasi, hal tersebut berkaitan dengan pembangunan rumah yang layak dan aman untuk dihuni. MDGs memiliki masa berlaku 2000-2015 yang berisikan 8 goals dengan target 18 sasaran. Pencapaian target MDGs yang pada 2016 berubah menjadi SDGs. SDGs atau Sustainable Development Goals merupakan tujuan pembangunan berkelanjutan 2030. SDGs memiliki masa berlaku 2015-2030 yang berisikan 17 goals dengan 169 sasaran pembangunan. Salah satu tujuan SDGs yaitu menjadikan kota dan

permukiman manusia inklusif (pemukiman masyarakat yang terbuka), aman, berketahanan dan berkelanjutan. Pada 2030, memastikan akses semua orang terhadap tempat tinggal dan pelayanan dasar yang layak, aman dan terjangkau serta memajukan daerah kumuh. Sehingga target keluarga yang menghuni rumah sebesar 100% (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, diketahui bahwa pencapaian rumah yang memenuhi syarat kesehatan yaitu sebesar 61,81%. Sedangkan target nasional yang ditetapkan sebesar 80%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Bali yaitu sebesar 88,12% dan Maluku Utara dengan 81,80%. Sedangkan provinsi terendah adalah Maluku dengan persentase sebesar 33,05%. Pada provinsi Papua belum dilakukan penilaian rumah yang memenuhi syarat kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Adapun faktor-faktor yang berperan dalam penerapan rumah sehat tidak terlepas dari faktor individu itu sendiri seperti pengetahuan, persepsi, kesadaran untuk hidup sehat, faktor lingkungan seperti ketersediaan jamban keluarga, tempat pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah serta faktor dan pengelolaan sanitasi lingkungan dari pemerintah daerah (Sudaryanto, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Siagian (2022) menunjukkan hasil bahwa karakteristik kepala keluarga memiliki hubungan dalam upaya penyehatan rumah. Hal ini berarti bahwa peran kepala keluarga sangat penting dalam upaya penyehatan rumah karena kepala keluarga banyak turut andil dalam pengambilan keputusan bagaimana perilaku penyehatan rumah sangat dibutuhkan dalam rumah tangga.

Di tahun 2020, Pemerintah kota Sabang yang dibantu oleh tim KOTAKU (Kota Tanpa Kumuh) menghitung kembali area kawasan kumuh baru dengan total luasan kumuh sebesar 123,713 Ha. Gampong Krueng Raya menjadi salah satu kawasan kumuh dengan luasan 27,011 Ha yang terdapat dalam SK walikota Sabang Nomor 650/351/2020 Tentang Penetapan Lokasi Perumahan Kumuh dan Permukiman Kumuh di Kota Sabang Tahun 2020-2024.

Budiardjo (2009) mengemukakan bahwa penduduk pedesaan merupakan bagian terbesar penduduk Indonesia dan karenanya harus mendapatkan penekanan dalam kegiatan pembangunan pemukiman, masalah perumahan di daerah pedesaan titik beratnya bukan pada kekurangan jumlah rumah seperti di daerah perkotaan, tetapi pada keadaan rumah dan lingkungan yang masih di bawah batas persyaratan sehat. Gampong Krueng Raya merupakan salah satu contoh daerah pedesaan yang mempunyai keadaan rumah dan lingkungan perumahan masih dibawah batas persyaratan rumah sehat, masalah pemukiman yang ada diantaranya masih banyak dijumpai penduduk yang tinggal pada rumah dengan kondisi kurang layak atau kurang sehat, banyak dijumpai rumah yang kurang memenuhi syarat-syarat rumah sehat.

Berdasarkan profil Gampong Krueng Raya tahun 2021, warga di Gampong Krueng Raya berjumlah 2.127 orang dengan jumlah KK 571 dan mayoritas bekerja sebagai nelayan, petani dan pedagang, dan 46,23% masyarakatnya berpenghasilan rendah. Gampong Krueng Raya memiliki 5 Jurong dengan total rumah sebanyak 500 rumah dimana masih terdapat rumah dalam kategori tidak layak huni sebanyak 87 rumah. Rendahnya cakupan rumah sehat di Gampong Krueng Raya ditunjukkan

dengan masih terdapat rumah yang tidak memiliki langit-langit, masih menggunakan tanah sebagai lantai, pencahayaan yang kurang, kurangnya sarana air bersih, sistem drainase yang kurang baik, dan lain sebagainya (Gampong Krueng Raya, 2021). Selain itu, permasalahan fisik rumah yang belum memenuhi syarat kesehatan diperparah lagi dengan perilaku masyarakatnya yang belum sepenuhnya baik. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil observasi dimana masih terdapat keluarga yang melakukan pembakaran sampah di halaman rumah, masih membuang tinja bayi/balita tidak ditempatnya, tidak rutin untuk membuka jendela ruangan dan kurang menjaga kebersihan lingkungan, dan lain sebagainya.

Berdasarkan uraian-uraian yang telah disebutkan di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui determinan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumah merupakan salah satu kebutuhan pokok bagi manusia, dimana manusia menghabiskan sebagian waktunya didalam rumah. Keadaan rumah dan lingkungan di Gampong Krueng Raya masih dibawah batas persyaratan rumah sehat, yang mana masih terdapat rumah dalam kategori tidak layak huni sebanyak 87 rumah, dan diperparah lagi dengan perilaku masyarakatnya yang belum memenuhi syarat kesehatan. Hal ini terlihat pada saat observasi awal dimana masih ada keluarga yang melakukan pembakaran sampah di halaman rumah, masih membuang tinja bayi dan balita tidak ditempatnya, tidak rutin membuka jendela dan kurang menjaga kebersihan lingkungan sekitar. Oleh karena itu peneliti tertarik

untuk melihat determinan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022.

### **1.3 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang Determinan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Peneliti bertujuan untuk mengetahui determinan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

- d. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.
- e. Untuk mengetahui hubungan sarana dan prasarana dengan perilaku dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.
- f. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.
- g. Untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

- a. Manfaat bagi peneliti, penelitian ini merupakan sarana untuk melatih dan menerapkan hasil belajar selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat dan mendapat pengalaman dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan rumah sehat.
- b. Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, dapat menjadi bahan kajian dan dijadikan referensi dalam bidang kesehatan terutama hal yang berkaitan dengan rumah sehat.
- c. Manfaat bagi pembaca, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan rumah sehat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah**

##### **2.1.1 Definisi Rumah**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia tempat tinggal berasal dari kata “tempat” yang artinya ruang yang tersedia untuk melakukan sesuatu, dan “tinggal” yang berarti rumah tempat orang berdiam. Tempat tinggal adalah sesuatu yang digunakan untuk orang berdiam. Dengan kata lain tempat tinggal dapat diartikan sebagai rumah. Rumah ialah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal yang layak huni, sarana pembinaan keluarga, cerminan harkat dan martabat penghuninya, serta aset bagi pemiliknya (UU RI No. 1 tahun 2011).

Menurut Triwibowo dan Pusphadani (2015), rumah merupakan struktur fisik atau bangunan untuk tempat berlindung, yang berguna untuk kesehatan jasmani dan rohani serta keadaan sosialnya yang baik untuk kesehatan keluarga maupun individu. Kesehatan perumahan dan lingkungan adalah kondisi fisik, kimia, dan biologik sehingga memungkinkan penghuni atau masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

##### **2.1.2 Jenis Rumah**

Jenis rumah menurut UU RI No. 1 tahun 2011 tentang perumahan dan kawasan pemukiman pasal 21 membagi rumah dalam beberapa jenis:

a. Rumah Komersial

Rumah komersial adalah rumah yang diselenggarakan untuk mendapatkan keuntungan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

b. Rumah Umum

Rumah umum adalah rumah yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan rumah bagi masyarakat berpenghasilan rendah.

c. Rumah Swadaya

Rumah swadaya adalah rumah yang dibangun atas prakarsa dan upaya masyarakat baik secara mandiri ataupun berkelompok.

d. Rumah Khusus

Rumah khusus adalah rumah yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan khusus.

e. Rumah Negara

Rumah negara adalah rumah yang dimiliki negara dan berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga serta penunjang pelaksanaan tugas pejabat dan/atau pegawai negeri.

### **2.1.3 Rumah Sehat**

Rumah menjadi kebutuhan dasar bagi manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian yang digunakan untuk berlindung dari gangguan iklim dan makhluk lainnya, serta tempat pengembangan kehidupan keluarga. Oleh karena itu keberadaan rumah yang sehat dan aman sangat di perlukan agar fungsi dan kegunaan rumah dapat terpenuhi dengan baik (Permenkes 829 tahun 1999).

Rumah sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu memiliki jamban sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi rumah yang baik, kepadatan hunian rumah yang sesuai dan lantai rumah tidak terbuat dari tanah. Menurut WHO rumah sehat adalah tempat berlindung atau bernaung dan tempat beristirahat, sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna dari segi fisik, rohani, maupun sosial. Ukuran rumah yang kecil dan terlampau padat merupakan media yang cocok untuk terjadinya penularan penyakit khususnya penyakit saluran nafas yang bisa mempengaruhi perkembangan anak (Depkes, 2007).

#### **2.1.4 Persyaratan Rumah Sehat**

Adapun ketentuan persyaratan kesehatan rumah tinggal menurut Kepmenkes No.829/Menkes/SK/VII/199 antara lain sebagai berikut:

##### **1. Bahan bangunan**

- a. Tidak terbuat dari bahan yang dapat melepaskan bahan yang dapat membahayakan kesehatan, seperti: debu total kurang dari  $150 \mu\text{g}/\text{m}^2$ , asbetstos kurang dari  $0,5 \text{ serat}/\text{m}^3$  per 24 jam, plumbum (Pb) kurang dari 300 mg/kg bahan.
- b. Tidak terbuat dari bahan yang dapat menjadi tumbuh dan berkembangnya mikroorganisme patogen.

##### **2. Komponen dan penataan ruang**

- a. Lantai kedap air dan mudah dibersihkan.

- b. Dinding rumah memiliki ventilasi, kamar mandi dan kamar cuci kedap air dan mudah dibersihkan.
- c. Langit-langit rumah mudah dibersihkan dan tidak rawan kecelakaan.
- d. Bubungan rumah 10m dan ada penangkal petir.
- e. Ruang ditata sesuai dengan fungsi dan peruntukannya.
- f. Dapur harus memiliki sarana pembuangan asap

### 3. Pencahayaan

Pencahayaan alam dan/atau buatan langsung maupun tidak langsung dapat menerangi seluruh ruangan dengan intensitas penerangan minimal 60 lux dan tidak menyilaukan mata.

### 4. Kualitas udara

- a. Suhu udara nyaman antara 18-30°C.
- b. Kelembapan udara 40-70%.
- c. Gas SO<sub>2</sub> kurang dari 0,10 ppm/24 jam.
- d. Pertukaran udara 5 kaki/menit/penghuni.
- e. Gas CO kurang dari 100 ppm/8 jam.
- f. Gas formaldehid kurang dari 120 mg/m<sup>3</sup>.

### 5. Ventilasi

Luas lubang ventilasi alamiah yang permanen minimal 10% luas lantai.

### 6. Vektor penyakit

Tidak ada lalat, nyamuk maupun tikus yang bersarang di dalam rumah.

## 7. Penyediaan air

- a. Tersedia sarana penyediaan air bersih dengan kapasitas minimal 60 liter/orang/hari.
- b. Kualitas air harus memenuhi persyaratan kesehatan air bersih dan/atau air minum menurut Permenkes No. 416 tahun 1990 dan Kepmenkes No. 907 tahun 2002.

## 8. Sarana penyimpanan makanan

Tersedia sarana penyimpanan makanan yang aman.

## 9. Pembuangan limbah

- a. Limbah cair yang berasal dari rumah tangga tidak mencemari sumber air, tidak menimbulkan bau, dan tidak mencemari permukaan tanah.
- b. Limbah padat harus dikelola dengan baik agar tidak menimbulkan bau, tidak mencemari permukaan tanah dan air tanah.

## 10. Kepadatan hunian

Luas kamar tidur minimal 8 m<sup>2</sup> dan dianjurkan tidak untuk lebih dari 2 orang tidur.

### **2.1.5 Aspek Rumah Sehat**

#### 1. Aspek konstruksi atau komponen rumah

Adapun aspek konstruksi atau komponen rumah yang memenuhi syarat rumah sehat (Entjang, 1993 dalam Riana, 2009) adalah:

a. Langit-langit

Dibawah kerangka atap/kuda-kuda biasanya dipasang penutup yang disebut langit-langit yang tujuannya antara lain:

- Untuk menutup seluruh konstruksi atau dan kuda-kuda penyangga, agar tidak terlihat dari bawah, sehingga ruangan terlihat rapi dan bersih.
- Untuk menahan debu yang jatuh dan kotoran yang lain juga menahan tetesan air hujan yang menembus melalui celah-celah atap.
- Untuk membuat ruangan antara yang berguna sebagai penyekat sehingga panas atas tidak mudah menjalar ke ruangan dibawahnya.

Adapun persyaratan untuk langit-langit adalah:

- Langit-langit harus dapat menahan debu dan kotoran lain yang jatuh dari atap.
- Langit-langit harus menutup rata kerangka atap kuda-kuda penyangga dengan konstruksi bebas tikus.
- Tinggi langit-langit sekurang-kurangnya 2,40 dari permukaan lantai kecuali.
- Dalam hal langit-langit miring sekurang-kurangnya mempunyai tinggi rumah 2,40m, dan tinggi ruang selebihnya pada titik terendah titik kurang dari 1,75m.

Fungsi plafon/langit-langit sebagai batas tinggi suatu ruangan sehingga ruangan tidak kelihatan melompong, menahan berbagai kotoran berukuran kecil yang jatuh dari celah-celah genteng, menahan percikan air hujan yang jatuh melalui celah genteng, isolator atau pengatur rasa panas dan dingin

yang berasal dari atap, penutup rangka atap agar ruangan terlihat rapi dan bersih, peredam suara, baik yang ditimbulkan oleh air hujan maupun suara lainnya, tempat menggantungkan komponen penerangan (Gatut Susanta, 2008).

b. Dinding

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan rumah tinggal menyebutkan bahwa jenis dinding tidak tembus pandang, terbuat dari bahan yang tahan terhadap cuaca, rata dan dilengkapi dengan ventilasi untuk sirkulasi udara. Dinding rumah yang baik menggunakan tembok, rumah yang berdinding tidak rapat seperti papan, kayu, dan bambu dapat menyebabkan penyakit pernapasan yang berkelanjutan seperti ISPA dan pneumonia, karena angin malam yang langsung masuk ke dalam rumah.

Dinding berfungsi sebagai pelindung, baik dari gangguan hujan maupun angin serta melindungi dari pengaruh panas dan debu dari luar serta menjaga kerahasiaan (privacy) penghuninya. Beberapa bahan pembuat dinding adalah dari kayu, bambu, pasangan batu bata atau batu dan sebagainya. Tetapi dari beberapa bahan tersebut yang paling baik adalah pasangan batu bata atau tembok (permanen) yang tidak mudah terbakar dan kedap air sehingga mudah dibersihkan.

Adapun syarat-syarat untuk dinding antara lain sebagai berikut:

- Dinding harus tegak lurus agar dapat memikul berat sendiri, beban tekanan angin dan bila sebagai dinding pemikul harus pula dapat memikul beban yang berada di atasnya.
- Dinding harus terpisah dari pondasi oleh suatu lapisan air rapat air sekurang-kurangnya 15cm dibawah permukaan tanah sampai 20cm di atas lantai bangunan, agar air tanah tidak dapat meresap naik keatas, sehingga dinding tembok terhindar dari basah dan lembab dan tampak bersih tidak berlumut.
- Lubang jendela dan pintu pada dinding, bila lebarnya kurang dari 1 m dapat diberi susunan batu tersusun tegak di atas batu, batu tersusun tegak di atas lubang harus dipasang balok lantai dari beton bertulang atau kayu awet. Untuk memperkuat berdirinya tembok  $\frac{1}{2}$  bT digunakan rangka pengkaku yang terdiri dari plester-plester atau balok beton bertulang setiap luas 12 meter.

c. Lantai

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan, lantai rumah yang tidak rapat air dan tidak didukung dengan ventilasi yang baik dapat menimbulkan peningkatan kelembaban dan kepengapan yang akan memudahkan penularan penyakit.

Komponen yang harus dipenuhi rumah sehat yaitu memiliki lantai kedap air dan tidak lembab. Jenis lantai tanah memiliki peran terhadap rumah sehat, melalui kelembaban dalam ruangan. Lantai tanah cenderung menimbulkan

kelembaban, pada musim panas lantai menjadi kering sehingga dapat menimbulkan debu yang berbahaya bagi penghuninya.

Lantai harus cukup kuat untuk menahan beban di atasnya. Bahan untuk lantai biasanya digunakan ubin, kayu, plasteran, atau bambu dengan syarat-syarat tidak licin, stabil tidak lentur waktu diinjak, permukaan lantai harus rata dan mudah dibersihkan.

Macam-macam lantai:

- Lantai tanah stabilitas, lantai ini terdiri dari tanah, pasir, semen, dan kapur. Contoh: tanah tercampur kapur dan semen. Untuk mencegah masuknya air kedalam rumah sebaiknya lantai dinaikkan 20cm dari permukaan tanah.
- Lantai papan, pada umumnya lantai papan dipakai di daerah basah/rawa.
- Lantai ubin, lantai ini paling banyak digunakan pada bangunan perumahan karena lantai ubin lebih murah, tahan lama, mudah dibersihkan dan tidak mudah dirusak rayap.

d. Pembagian ruangan/tata ruang

Setiap rumah harus mempunyai bagian ruang yang sesuai dengan fungsinya. Penataan ruang dalam rumah harus disesuaikan dengan persyaratan kesehatan rumah, misalnya pemisahan kamar tidur, dapur dan ruangan lainnya, jumlah kamar tidur yang cukup untuk seluruh anggota keluarga, jendela yang dibuka pada siang hari agar cahaya matahari dapat masuk dan udara dapat berputar sehingga akan memperkecil resiko penularan penyakit

infeksi. Rancangan ruang termasuk peletakan dan pemilahan bahan bangunan untuk jendela, pintu dan ventilasi di tiap ruang, ikut menentukan adanya kualitas udara yang baik dalam rumah.

Telah dikemukakan dalam persyaratan rumah sehat, bahwa rumah sehat harus mempunyai cukup banyak ruangan-ruangan seperti: ruang duduk/ruang makan, kamar tidur, kamar mandi, jamban, dapur, tempat cuci pakaian, tempat berekreasi dan tempat beristirahat, dengan tujuan agar setiap penghuninya merasa nikmat dan tenang berada di dalam rumah tersebut.

Adapun syarat-syarat pembagian ruangan yang baik adalah:

- Adanya pemisah yang baik antara ruangan kamar tidur kepala keluarga (suami istri) dengan kamar tidur anak-anak, baik laki-laki maupun perempuan, terutama anak-anak yang sudah dewasa.
- Memilih tata ruang yang baik, agar memudahkan komunikasi dan perhubungan antar ruangan di dalam rumah dan juga menjamin kebebasan dan kerahasiaan pribadi masing-masing terpenuhi.
- Tersedianya jumlah kamar/ruangan kediaman yang cukup dengan luas lantai sekurang-kurangnya 6 m<sup>2</sup> agar dapat memenuhi kebutuhan penghuninya untuk melakukan kegiatan sehari-hari.
- Bila ruang duduk digabung dengan ruang tidur, maka luas lantai tidak boleh kurang dari 11 m<sup>2</sup> untuk satu orang, 14 m<sup>2</sup> bila digunakan untuk 2 orang, dalam hal ini harus terpisah.

e. Ventilasi

Ventilasi merupakan suatu proses penyediaan udara segar kedalam suatu ruangan dan pengeluaran udara kotor suatu ruangan tertutup baik secara alamiah maupun secara buatan. Ventilasi harus lancar untuk menghindari pengaruh buruk yang dapat merugikan kesehatan manusia pada suatu ruangan kediaman yang tertutup atau kurang ventilasi.

Pengaruh-pengaruh buruk akibat kurangnya ventilasi yaitu (Sanropie, 1989):

- Berkurangnya kadar oksigen di udara dalam ruangan
- Bertambahnya kadar asam karbon ( $\text{CO}_2$ ) dari pernafasan manusia
- Bau pengap yang dikeluarkan oleh kulit, pakaian, dan mulut manusia
- Suhu udara dalam ruang ketajaman naik karena panas yang dikeluarkan oleh badan manusia
- Kelembaban udara dalam ruang kediaman bertambah karena penguapan air dan kulit pernafasan terjamin adanya gerak udara yang lancar dalam ruangan. Caranya adalah dengan memasukkan kedalam ruangan udara yang bersih dan segar melalui jendela atau lubang angin yang ada di dinding, sedangkan udara kotor dikeluarkan melalui jendela atau lubang angin di dinding yang berhadapan.

Tetapi gerak udara ini juga harus tetap dijaga jangan sampai terlalu besar dan keras, karena gerak angin atau udara angin yang berlebihan meniup badan seseorang akan mengakibatkan penurunan suhu badan secara mendadak, dan bisa menyebabkan jaringan selaput lendir akan berkurang sehingga mengurangi daya tahan pada jaringan dan

memberikan kesempatan kepada bakteri-bakteri penyakit berkembang biak, dan selanjutnya menyebabkan gangguan kesehatan, antara lain seperti: masuk angin, pilek atau komplikasi radang saluran pernafasan. Gejala ini terutama terjadi pada orang yang peka terhadap udara dingin. Untuk menghindari akibat buruk ini, maka jendela atau lubang ventilasi jangan terlalu besar dan banyak, tetapi jangan pula terlalu sedikit.

Di dalam ruangan sekurang-kurangnya terdapat satu atau lebih banyak jendela atau lubang yang langsung berhubungan dengan udara dan bebas dari rintangan-rintangan, jumlah luas bersih jendela atau lubang itu harus sekurang-kurangnya sama  $\frac{1}{10}$  dari luas lantai ruangan, dan setengah dari jumlah luas jendela/lubang itu harus dapat dibuka. Jendela/lubang angin itu harus meluas kearah atas sampai setinggi miniman 1,9 diatas permukaan lantai. Diberi lubang hawa atau saluran angin pada ban atau dekat permukaan langit-langit (ceiling) yang luas bersihnya sekurang-kurangnya 5% dari luas lantai yang bersangkutan. Pemberian lubang hawa/saluran angin dekat dengan langit-langit berguna sekali untuk mengeluarkan udara panas dibagian atas ruangan tersebut.

Ketentuan luas jendela atau lubang angin tersebut hanya sebagai pedoman yang umum dan untuk daerah tertentu, harus disesuaikan dengan keadaan iklim daerah tersebut. Untuk daerah pegunungan yang berhawa dingin dan banyak angin, maka luas jendela atau lubang angin dapat dikurangi sampai dengan  $\frac{1}{20}$  dari luas ruangan. Sedangkan untuk

daerah pantai laut dan daerah rendah yang berhawa panas dan basah, maka jumlah luas bersih jendela lubang angin harus diperbesar dan dapat mencapai  $\frac{1}{5}$  dari luas lantai ruangan.

Jika ventilasi alamiah untuk pertukaran udara dalam ruangan kurang memenuhi syarat sehingga udara dalam ruangan akan berbau pengap, maka diperlukan suatu sistem pembaharuan udara mekanis. Untuk memperbaiki keadaan udara dalam ruangan, sistem mekanis ini harus bekerja terus menerus selama ruangan tersebut digunakan. Alat mekanis yang biasa dipakai untuk sistem pembaharuan udara mekanis ialah kipas angin (ventilating, fan atau exhauster), atau air conditioning (AC).

f. Pencahayaan

Sanropie (1989) menyatakan bahwa cahaya yang cukup kuat untuk penerangan di dalam rumah merupakan suatu kebutuhan manusia. Penerangan ini dapat diperoleh dengan pengaturan cahaya buatan ataupun cahaya alam.

- Pencahayaan alamiah

Penerangan alami diperoleh dengan masuknya sinar matahari ke dalam ruangan melalui jendela, celah maupun bagian lain dari rumah yang terbuka, selain untuk penerangan, sinar ini juga mengurangi kelembaban ruangan, mengusir nyamuk atau serangga lainnya dan membunuh kuman penyebab penyakit tertentu (Azwar, 1996). Suatu cara sederhana menilai baik tidaknya penerangan alam yang terdapat dalam sebuah rumah adalah: baik, bila jelas membaca dengan huruf

kecil, cukup; bila samar-samar bila membaca huruf kecil, kurang; bila hanya huruf besar yang terbaca, buruk; bila sukar membaca huruf besar.

- Pencahayaan buatan

Penerangan dengan menggunakan sumber cahaya buatan, seperti lampu minyak tanah, listrik dan sebagainya. (Azwar, 1996).

## 2. Aspek sarana sanitasi

Dilihat dari aspek sarana sanitasi, maka beberapa sarana lingkungan yang berkaitan dengan perumahan sehat adalah sebagai berikut:

- a. Sarana air bersih

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak (Permenkes No.416/MENKES/Per/IX/1990). Air minum adalah air yang syaratnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum yang berasal dari penyediaan air minum.

Sarana air bersih adalah semua sarana yang dipakai sebagai sumber air bagi penghuni rumah untuk digunakan untuk keperluan sehari-hari.

Yang perlu diperhatikan antara lain:

- Jarak antara sumber air dengan sumber pengotoran seperti: sepi tank, tempat pembuangan sampah, dan air limbah minimal 10 meter.
- Pada sumur gali sedalam 3 meter dari permukaan tanah dibuat kedap air, yaitu dilengkapi cincin dan bibir sumur.

- Penampungan air hujan pelindung air, sumur artesis atau terminal air atau perpipaan/kran atau sumur gali terjaga kebersihannya dan dijaga secara rutin.

b. Jamban (sarana pembuangan kotoran)

Kotoran manusia adalah semua benda atau zat yang tidak dipakai lagi oleh tubuh dan harus dikeluarkan dari dalam tubuh seperti tinja, air seni, dan  $\text{CO}_2$ . Masalah pembuangan kotoran manusia menjadi salah satu masalah pokok karena kotoran manusia adalah sumber penyebaran penyakit yang multi kompleks. Beberapa penyakit yang dapat disebabkan oleh tinja manusia seperti: tipus, diare, kolera, disentri, bermacam-macam cacing seperti cacing gelang, kremi, tambang, pita, dan *schistosomiasis* (Notoadmojo, 1997).

1. Syarat pembuangan kotoran manusia menurut Notoadmojo (1997) adalah sebagai berikut:

- Tidak mengotori permukaan tanah disekeliling jamban tersebut.
- Tidak mengotori air permukaan di sekitarnya.
- Tidak mengotori air tanah di sekitarnya
- Tidak dapat terjangkau oleh serangga terutama lalat, kecoa, ataupun binatang-binatang vektor lainnya.
- Tidak menimbulkan bau.
- Mudah digunakan dan dipelihara.
- Sederhana desainnya.
- Murah.
- Dapat diterima oleh pemakainya.

- Ada leher angsa.
2. Bangunan jamban yang memenuhi syarat kesehatan, antara lain:
- Sebaiknya jamban tertutup, artinya bangunan jamban terlindung dari panas dan hujan, serangga dan binatang-binatang lain, dan terlindung dari pandangan orang.
  - Bangunan jamban sebaiknya mempunyai lantai yang kuat, dan tempat untuk berpijak yang kokoh.
  - Bangunan jamban sedapat mungkin ditempatkan pada lokasi yang tidak mengganggu pandangan dan tidak menimbulkan bau.
  - Tersedianya alat pembersih seperti air atau kertas pembersih.
3. Jenis jamban dapat dikelompokkan menjadi:
- *Pit privy* (cubluk)  
 Lubang dengan diameter 80-120cm sedalam 2,5-8 meter. Dinding diperkuat dengan batu bata, hanya dapat dibuat di tanah dengan air tanah dalam.
  - *Bored hole latrine*  
 Seperti cubluk, hanya saja ukurannya lebih kecil karna untuk sementara. Jika penuh dapat meluap sehingga mengotori air permukaan.
  - *Angsatrine*  
 Closetnya berbentuk leher angsa sehingga selalu terisi air yang fungsinya sebagai sumbat sehingga bau busuk tidak keluar.

- *Overhung latrine*

Rumah kakusnya dibuat di atas kolam, selokan, kali, rawa dan lain-lain. Feses dapat mengotori air permukaan.

- Jamban cemplung, kakus (*Pit latrine*)

Jamban ini kurang sempurna karena tanpa rumah jamban dan tanpa tutup. Sehingga serangga mudah masuk dan menimbulkan bau, jika di musim hujan maka jamban akan penuh oleh air. Dalamnya kakus 1,5-3 meter, jarak dari sumber air minimum minimal 15m meter.

#### 4. Pengaruh pembuangan kotoran manusia (jamban) terhadap kesehatan

Tinja adalah bangunan padat yang kotor dan bau dan juga media penularan penyakit. Kotoran manusia mengandung organisme patogen yang dibawa oleh air, dan alat yang dapat menyebabkan penyakit seperti diare, disentri, ascariasis, dan lain sebagainya.

Ditinjau dari kesehatan lingkungan, maka pembuangan kotoran manusia (jamban) yang tidak saniter akan menyebabkan pencemaran lingkungan, terutama sumber air dan tanah. Untuk memutus rantai penularan penyakit yang paling tertinggi terletak pada sumbernya yaitu tinja. Pembuangan tinja dianggap aman dan saniter adalah dengan menggunakan sarana sanitasi yaitu jamban.

#### c. Pembuangan air limbah (SPAL)

Air limbah adalah air yang tidak bersih mengandung berbagai zat yang bersifat membahayakan kehidupan manusia ataupun hewan, dan lazimnya karena hasil perbuatan manusia.

Menurut Azwar (1990) air limbah dipengaruhi oleh tingkat kehidupan masyarakat, dapat dikatakan makin tinggi tingkat kehidupan masyarakat, maka makin kompleks pula sumber serta macam air limbah yang ditemui. Dalam kehidupan sehari sehari, sumber air limbah yang sering dikenal adalah:

- Berasal dari rumah tangga seperti, air dari kamar mandi dan dapur.
- Berasal dari perusahaan misalnya dari hotel, restoran, dan kolam renang.
- Berasal dari industri seperti pabrik baja, pabrik tinta, dan pabrik cat.
- Berasal dari sumber lainnya seperti air tinja yang tercampur air comberan dan lain sebagainya.
- Sampah

Menurut undang-undang nomor 18 tahun 2008 tentang pengelolaan sampah, sampah adalah sisa-sisa kegiatan sehari-hari manusia atau proses alam yang berbentuk padat. Sampah adalah semua produk sisa yang dihasilkan dari aktifitas manusia yang dianggap tidak terpakai atau bermanfaat lagi dan dapat membahayakan kesehatan manusia, sehingga perlu tempat sampah sebagai tempat penyimpanan sementara sebelum sampah dibuang (dimusnahkan).

Menurut Irianto (2014), syarat tempat sampah adalah:

- Terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan, kuat sehingga tidak mudah bocor, dan kedap air.
- Harus ditutup rapat sehingga tidak menarik serangga atau binatang-binatang lainnya seperti tikus, kucing, dan lain-lain.

Pengaruh sampah bagi kesehatan dapat dikelompokkan menjadi efek langsung dan tidak langsung. Yang dimaksud dengan efek langsung adalah efek yang diakibatkan karena kontak langsung dengan sampah tersebut. Misalnya, sampah beracun, sampah yang korosif terhadap tubuh, yang karsinogenik, teratogenik, dan lain-lain. Selain itu ada pula sampah yang mengandung kuman patogen, sehingga dapat menimbulkan penyakit. Pengaruh tidak langsung dapat dirasakan masyarakat akibat proses embusukan, pembakaran, dan pembuangan sampah. Efek tidak langsung lainnya berupa penyakit bawaan vektor yang berkembang biak didalam sampah. Sampah bila ditimbun sembarangan akan menjadi sarang lalat dan tikus. Dimana lalat adalah vektor berbagai penyakit seperti penyakit perut, salah satunya yaitu diare (Slamet, 2014).

#### **2.1.6 Manfaat Rumah Sehat**

1. Memberi perlindungan dari penyakit menular, mencakup pelayanan air bersih, sanitasi, persampahan, drainase, hygiene perorangan dan permukiman, keamanan makanan, bangunan yang aman terhadap transmisi penyakit.
2. Meningkatkan perlindungan terhadap kecelakaan dan penyakit kronis dengan memperbaiki konstruksi dan bahan bangunan rumah, pencemaran didalam rumah, penggunaan rumah sebagai tempat kerja.
3. Memberi perlindungan terhadap penyakit kejiwaan dan mengurangi tekanan jiwa dan sosial akibat rumah.

4. Meningkatkan kesehatan dalam lingkungan perumahan dengan memperhatikan ketersediaan pelayanan keperluan sehari-hari dan pekerjaan dekat rumah.
5. Meningkatkan pemanfaatan rumah sehingga dapat meningkatkan kesehatan, yaitu pemanfaatan rumah dapat memberi dampak kesehatan yang maksimum pada penghuninya.
6. Memberi perlindungan terhadap populasi yang menyandang resiko tinggi atau rentan, seperti anak-anak dan wanita, masyarakat dengan rumah yang dibawah standar, manula, penderita penyakit kronis dan cacat.
7. Penyebarluasan pentingnya aspek kesehatan rumah sehingga yang berwenang dapat memasukkan aspek-aspek kesehatan tersebut kedalam kebijakan pembangunan permukiman.
8. Meningkatkan kebijakan sosial ekonomi yang menunjang tata guna tanah dan pemukiman sehingga kesehatan fisik, mental dan sosial dicapai secara maksimal.
9. Meningkatkan proses pembangunan sosial ekonomi, mulai dari perencanaan, pengelolaan, pengaturan tata guna tanah daerah urban, peraturan pemukiman, desain dan kontruksi rumah, pelayanan terhadap masyarakat dan pemantauan yang kontinu.
10. Meningkatkan penyuluhan serta kualitas profesi kesehatan masyarakat dan profesi yang membangun pemukiman, penyediaan perumahan dan penggunaan rumah untuk meningkatkan kesehatan.

11. Meningkatkan partisipasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan permukiman secara swadaya, gotong royong dan koperatif (Slamet, 2011).

## **2.2 Perilaku**

### **2.2.1 Definisi Perilaku**

Menurut Notoadmojo (2003) perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat dilihat secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Menurut Robert kwick (1947) perilaku ialah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati bahkan dapat dipelajari. Menurut Ensiklopedia Amerika perilaku dapat diartikan sebagai suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungannya. Skinner (1938) seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

Perilaku masyarakat terhadap pemahaman rumah bersih dan kesehatan dapat ditentukan oleh 2 faktor utama yaitu, faktor perilaku dan non-perilaku (fisik, sosial, ekonomi, politik dan sebagainya). Upaya pemberantasan penyakit menular, penyediaan air bersih dan pembuangan tinja, penyediaan kesehatan dan sebagainya tidak terlepas dari rumah sehat adalah upaya intervensi terhadap faktor fisik (non-perilaku). Sedangkan upaya intervensi terhadap faktor perilaku dapat dilakukan melalui dua pendekatan antara lain (Krianto, 2005):

#### **a. Pendidikan (*Education*)**

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara

rumah, dan meningkatkan kesehatan pribadinya. Hasil dari pendidikan ini diharapkan berlangsung lama dan menetap karena didasarkan oleh kesadaran.

b. Paksaan atau tekanan (*Coercion*)

Paksaan atau tekanan yang dilakukan kepada masyarakat agar mereka mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan perilaku mereka sendiri. Tindakan atau perilaku sebagai hasil tekanan paling cepat, tetapi tidak akan bertahan lama karena tidak didasari oleh pemahaman dan kesadaran apa mereka berperilaku seperti ini.

### **2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku**

Menurut Green (1980) dalam Notoadmojo (2007) bahwa perilaku manusia dalam hal penerapan rumah sehat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior*), kemudian dijabarkan menjadi 3 faktor yaitu:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang yang meliputi: pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, nilai-nilai, norma sosial, demografi dan pengalaman.

2. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud pemungkin adalah yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia tidaknya sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan.

### 3. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

## **2.3 Pengetahuan**

### **2.3.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari proses pembelajaran dengan melibatkan indra penglihatan, pendengaran, penciuman, dan pengecap (Setiawati, 2008). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku di dasari oleh pengetahuan akan lebih lama tersimpan daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2007).

### **2.3.2 Tingkatan pengetahuan**

Menurut Notoadmojo (2007) pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas dan tingkat yang berbeda-beda, yang secara garis besar dapat dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, antara lain:

#### 1. Tahu (*know*)

Termasuk dalam tingkatan ini adalah mengingat kembali sesuatu yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Misalnya, keluarga yang

telah mendapatkan penyuluhan tentang rumah sehat dapat menyebutkan kembali apa-apa saja komponen rumah sehat.

2. Memahami (*comprehention*)

Pada tingkatan ini adalah seseorang paham dan dapat menjelaskan kembali secara baik dan benar tentang obyek yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikannya. Misalnya, dapat menjelaskan pentingnya kepemilikan jamban sehat.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan sebagainya.

4. Analisis (*analysis*)

Pada tingkatan ini sudah ada kemampuan untuk menjabarkan materi yang sudah dipelajari dalam komponen-komponen yang berkaitan satu dengan yang lain. Misalnya, membedakan, memisahkan, mengelompokkan.

5. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada dengan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

### **2.3.3 Proses Penyerapan Ilmu Pengetahuan**

Menurut Mubarak (2012), sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu:

1. Kesadaran (*awareness*), yaitu subjek menyadari atau mengetahui terlebih dahulu tentang stimulus.
2. Ketertarikan (*interest*), yaitu subjek merasa tertarik terhadap stimulus atau obyek tersebut.
3. Evaluasi (*evaluation*), yaitu subjek mempertimbangkan baik dan tindakan stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini menunjukkan kemampuan sikap responden.
4. Percobaan (*trial*), yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
5. Adopsi (*adoption*), yaitu dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

### **2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal (Notoadmojo, 2007). Faktor internal yang meliputi: pendidikan, persepsi, motivasi, dan pengalaman.

#### **1. Pendidikan**

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti menjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat.

Beberapa hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan terhadap perkembangan pribadi, bahwa pada umumnya pendidikan itu dapat mempertinggi taraf intelegensi individu.

## 2. Persepsi

Persepsi merupakan pengalaman yang dihasilkan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan sebagainya, setiap orang mempunyai persepsi yang berbeda, meskipun objeknya sama.

## 3. Motivasi

Motivasi dapat diartikan sebagai dorongan untuk bertindak dan mencapai suatu tujuan tertentu. Hasil dari dorongan dan gerakan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku. Dalam mencapai tujuan dan munculnya motivasi memerlukan rangsangan dari dalam individu maupun dari luar. Motivasi murni adalah motivasi yang betul-betul disadari akan pentingnya suatu perilaku dan dirasakan suatu kebutuhan.

## 4. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu yang dirasakan (diketahui, dikerjakan), juga merupakan kesadaran akan suatu hal yang tertangkap oleh indera manusia. Pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman yang berulang-ulang dapat menyebabkan terbentuknya pengetahuan. Pengalaman masa lalu dan aspirasinya untuk masa depan yang akan datang menentukan perilaku masa kini.

Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu, lingkungan, sosial ekonomi, kebudayaan dan informasi. Lingkungan sebagai faktor

yang terpengaruh dalam perkembangan sifat dan perilaku individu. Sosial ekonomi, penghasilan sering dilihat untuk menilai suatu hubungan antara tingkat penghasilan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kebudayaan adalah perilaku normal, kebiasaan, nilai, dan penggunaan sumber-sumber didalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup. Informasi adalah penerang, keterangan, pemberitahuan yang dapat menimbulkan kesadaran dan mempengaruhi perilaku (Notoadmojo, 2007)

## **2.4 Sikap**

### **2.4.1 Definisi Sikap**

Secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk berespon (secara positif atau negatif) terhadap orang, obyek, atau situasi tertentu. Sikap mengandung suatu penilaian emosional/afektif (senang, benci, sedih, dan lain-lain), disamping itu komponen kognitif (pengetahuan tentang obyek itu) serta aspek konatif (kecenderungan bertindak. Dalam hal ini pengertian sikap ialah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoadmojo, 2003).

Menurut Allport (1954) yang dikutip Notoadmojo (2003), sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu:

1. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu obyek.
2. Kehidupan emosional untuk evaluasi terhadap suatu obyek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama akan membentuk sikap yang utuh. Dalam pembentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting (Notoadmojo, 2003). Misalnya, seorang ibu telah mendapat informasi mengenai komplikasi diare dan cara mencegahnya. Pengetahuan ini akan membuatnya berpikir dan berusaha supaya anaknya jangan sampai mengalami dehidrasi ketika terkena diare. Ketika berpikir, komponen emosi dan keyakinan ibu tersebut turut berperan sehingga ibu tersebut berniat memberikan terapi cairan apabila anaknya mengalami diare.

#### **2.4.2 Tingkatan Sikap**

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan, antara lain:

1. Menerima (*receiving*), yang artinya subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (Notoadmojo, 2003). Misalnya sikap orang terhadap pemberi terapi cairan sebagai penanganan diare dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang tersebut terhadap penyuluhan tentang diare.
2. Merespon (*responding*), yang dapat dilihat dari kemauan subjek untuk menjawab pertanyaan ketika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang sudah diberikan. Hal-hal tersebut merupakan indikasi dari sikap bahwa subjek menerima ide tersebut (Notoadmojo, 2003).
3. Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang mengajak tetangganya untuk menimbang anaknya ke posyandu (Notoadmojo, 2003).

4. Bertanggung jawab (*responsible*), yang merupakan tingkatan sikap paling tinggi. Pada tingkatan ini, subjek mampu mempertanggungjawabkan segala sesuatu yang telah dipilihnya. Misalnya ibu yang menjadi akseptor KB meskipun ditentang oleh keluarganya (Notoadmojo, 2003).

#### **2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi sikap**

Menurut Sunaryo (2004), terdapat dua faktor yang mempengaruhi pembentukan dan pengubahan sikap yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

1. Faktor internal, yaitu berasal dari dalam individu itu sendiri. Dalam hal ini individu menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar, serta menentukan mana yang akan diterima atau tidak diterima. Sehingga individu merupakan penentu pembentukan sikap. Faktor internal terdiri dari faktor motif, faktor psikologis, dan faktor fisiologis.
2. Faktor eksternal, yaitu yang berasal dari luar individu, berupa stimulus untuk mengubah dan membentuk sikap. Stimulus tersebut dapat bersifat langsung dan tidak langsung. Faktor eksternal terdiri dari faktor pengalaman, situasi, norma, hambatan, dan pendorong.

#### **2.5 Pendidikan**

Koentjoroningrat (1997), mengemukakan bahwa pendidikan adalah kemahiran menyerap pengetahuan atau meningkatkan sesuai dengan pendidikan seseorang dan kemampuan ini berhubungan erat dengan sikap seseorang terhadap pengetahuan yang diserapnya, semakin tinggi tingkat pengetahuan maka akan

lebih mudah untuk dapat menyerap pengetahuan. Sedangkan menurut *Dictionary of Education* (1984), pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk tingkah laku lainnya di dalam lingkungan masyarakat.

Menurut UU Sistem Pendidikan Nasional No. 20 tahun 2003 menjelaskan bahwa indikator tingkat pendidikan terdiri dari jenjang pendidikan dan kesesuaian jurusan. Jenjang pendidikan merupakan tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemampuan yang dikembangkan, yaitu terdiri dari:

1. Pendidikan dasar

Jenjang awal selama 9 tahun pertama masa sekolah anak-anak yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar terdiri dari:

- a. Sekolah Dasar atau Madrasah Ibtidayah
- b. SMP atau MTs

2. Pendidikan menengah

Jenjang pendidikan lanjutan dari pendidikan dasar. Pendidikan menengah yaitu:

- a. SMA atau MA
- b. SMK

3. Jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program sarjana, magister, doctor, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Perguruan tinggi terdiri dari:

- a. Akademik

- b. Institut
- c. Sekolah Tinggi

## **2.6 Pendapatan Keluarga**

Pendapatan adalah hasil yang diterima oleh seseorang atau rumah tangga dari hasil bekerja atau berusaha. Jenis pekerjaan masyarakat bermacam ragam seperti, nelayan, petani, buruh, pedagang, dan sektor pemerintah dan swasta (Nazir, 2010).

Tingkat pendapatan yang baik memungkinkan anggota keluarga untuk memperoleh yang lebih baik, misalnya dibidang pendidikan, kesehatan, pengembangan karir dan lain sebagainya. Demikian pula sebaliknya jika pendapatan lemah maka akan ada hambatan dalam pemenuhan kebutuhan-kebutuhan tersebut. Keadaan ekonomi atau penghasilan memegang peranan penting dalam meningkatkan kesehatan keluarga. Jenis pekerjaan orangtua erat kaitannya dengan tingkat penghasilan dan lingkungan kerja, dimana bila penghasilan tinggi maka pemanfaatan pelayanan kesehatan dan pencegahan penyakit meningkat, dibandingkan dengan penghasilan rendah akan berdampak pada kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam hal pemeliharaan kesehatan karena daya beli obat maupun biaya transportasi dalam mengunjungi pusat pelayanan kesehatan (Zacler dalam Notoadmodjo, 1997).

Berdasarkan Keputusan Gubernur Aceh No.560/1774/2019 tahun 2019 tentang Penetapan Upah Minimum Provinsi (UMP) Aceh tahun 2020, Pemerintah

Aceh menaikkan UMP tahun 2020 sebesar RP. 248.221. Jumlah tersebut naik dari UMP tahun lalu yaitu sebesar Rp. 2.916.810 menjadi Rp. 3.165.031.

## **2.7 Sarana dan Prasarana**

Menurut Moenir (2006) sarana adalah segala jenis peralatan yang berfungsi sebagai alat utama atau alat langsung untuk mencapai tujuan. Misalnya: tempat tidur, tempat sampah, jamban, dan lain sebag

ainya. Sedangkan prasarana adalah seperangkat alat yang berfungsi secara tidak langsung untuk mencapai tujuan. Misalnya: keadaan lingkungan sekitar rumah.

Adapun ciri dari sarana prasarana sendiri adalah merupakan sistem fisik dan dikatakan oleh Grigg dalam Koatie (2005), bahwa sistem prasarana dapat didefinisikan sebagai fasilitas-fasilitas fisik atau struktur-struktur dasar, peralatan-peralatan, instalasi-instalasi yang dibangun dan yang dibutuhkan untuk berfungsinya sistem sosial dan sistem ekonomi masyarakat.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2011, bahwa sarana lingkungan merupakan fasilitas penunjang yang berfungsi untuk penyelenggaraan dan pengembangan kehidupan sosial dan budaya.

Prasarana pendukung lingkungan perumahan terdiri dari: saluran air minum, saluran air limbah, saluran air hujan, pembuangan sampah (TPS), jaringan listrik, dan jalan lingkungan perumahan.

Rumah yang sehat seharusnya mempunyai fasilitas-fasilitas sebagai berikut:

- a) Penyediaan air bersih
- b) Pebuangan tinja
- c) Pembuangan air limbah
- d) Pembuangan sampah
- e) Fasilitas dapur
- f) Ruang berkumpul keluarga
- g) Gudang tempat penyimpanan, gudang ini biasa merupakan bagian dari rumah ataupun bangunan tersendiri
- h) Kandang ternak, ini daerah sebaiknya kandang ternak terpisah dari rumah dan jangan disimpan dibawah kolom rumah ataupun perkarangan.

## **2.8 Dukungan Keluarga**

Friedman (2013) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif biasanya memiliki kondisi yang lebih baik, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.

Friedman (2013) membedakan empat jenis atau dimensi dukungan sosial menjadi: dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penilaian

Hampir setiap orang tidak mampu menyelesaikan masalah sendiri, mereka juga memerlukan orang lain. Berdasarkan hasil penelitian bahwa dukungan sosial merupakan mediator yang terpenting dalam menyelesaikan masalah seseorang. Hal ini karena individu merupakan bagian dari keluarga ataupun kelompok lainnya.

Dimensi dukungan sosial meliputi 3 hal (Jacobson, 1986):

1. *Emotional support*, meliputi: perasaan nyaman, dihargai, dicintai, dan diperhatikan.
2. *Cognitive support*, meliputi: informasi, pengetahuan, dan nasehat.
3. *Materials support*, meliputi: bantuan/pelayanan berupa sesuatu barang dalam mengatasi suatu masalah.

Dikenal ada 3 mekanisme *social support* yang secara langsung atau tidak berpengaruh terhadap kesehatan seseorang (Pearlin dan Aneshensel, 1986):

1. Mediator perilaku. Mengajak individu untuk mengubah perilaku yang jelek dan meniru perilaku yang baik.
2. Psikologis. Meningkatkan harga diri dan menjebatani suatu interaksi yang bermakna.
3. Fisiologis. Membantu relaksasi terhadap suatu yang mengancam dalam upaya meningkatkan sistem imun seseorang.

## **2.9 Peran Petugas Kesehatan**

Menurut Depkes (1998), peran petugas sanitasi dan kepala puskesmas sangat menentukan keberhasilan cakupan pelaksanaan inspeksi sanitasi di wilayah puskesmas selama 1 (satu) tahun. Petugas sanitasi dan kepala puskesmas yang

kurang memahami pentingnya inspeksi sanitasi terhadap rumah sehat dan sarana kesehatan lingkungan, maka cakupan inspeksi dan sanitasi tidak bisa memenuhi target.

Sanitarian adalah jumlah tenaga kesehatan yang memiliki latar belakang pendidikan terakhir bidang kesehatan lingkungan dan sanitarian yang bekerja di puskesmas, yang termasuk tenaga sanitarian yaitu SPH, D-III Kesehatan Lingkungan, D-III Penyuluhan Kesehatan.

Menurut Syafri (1993), usaha-usaha sanitasi ditujukan kepada seluruh masyarakat, langkah awal yang dapat dilakukan adalah mengupayakan perubahan perilaku masyarakat ke arah yang lebih baik.

## **2.10 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap dan tidak praktis untuk memelihara dan mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat (Depkes, 2008). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dimasyarakat (Depkes, 2008).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sebagai terwujudnya operasional promosi kesehatan dalam upaya mengajak, mendorong kemandirian, masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (Ekasari, 2008).

PHBS tidak hanya terbatas tentang hygiene, namun harus lebih komprehensif dan luas, mencakup perubahan lingkungan fisik, lingkungan biologi, dan lingkungan sosial-budaya masyarakat sehingga terciptanya lingkungan yang berwawasan kesehatan dan perubahan PHBS. Lingkungan fisik meliputi sanitasi dan hygiene perorangan, keluarga, dan masyarakat, tersedianya air bersih, lingkungan perumahan, fasilitas mandi, cuci dan kakus (MCK), dan pembuangan sampah serta limbah. Lingkungan biologi adalah flora dan fauna. Lingkungan sosial-budaya meliputi pengetahuan, sikap perilaku dan budaya setempat yang berhubungan dengan PHBS (Media litbang kesehatan Depkes RI, 2003 dalam Meiliyana, 2010)

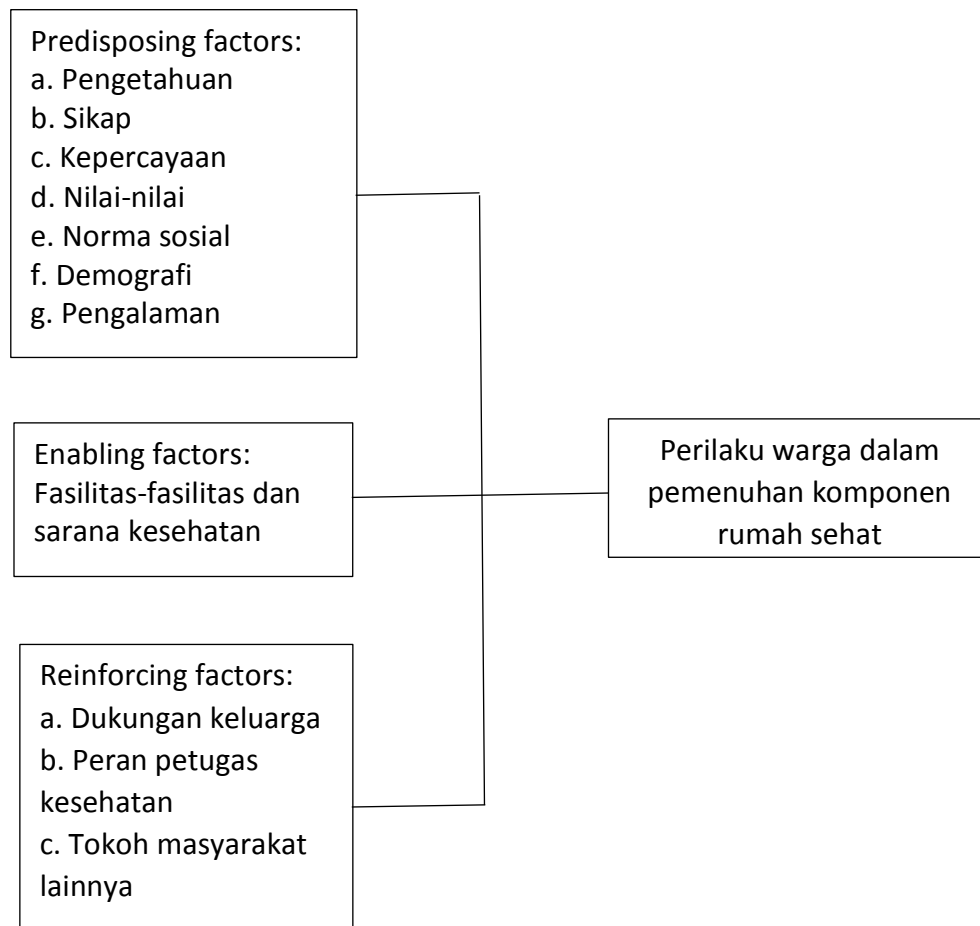
Berikut ini merupakan beberapa contoh sederhana dari perilaku sehat yaitu:

1. Mebuang air besar di WC atau jamban
2. Mencuci tangan memakai sabun setelah buang air besar dan sebelum makan
3. Mandi dua kali dalam sehari

Kemudian beberapa hal yang dapat dilakukan dalam pemeliharaan rumah sehat yaitu:

1. Halaman selalu dibersihkan
2. Terdapat tempat sampah
3. Mencuci tangan dan buang air besar ditempat yang telah disediakan
4. Membuka jendela setiap hari (Ditjen PPM dan PLP, 2007 dalam Meiliyana 2010).

## 2.11 Kerangka Teori



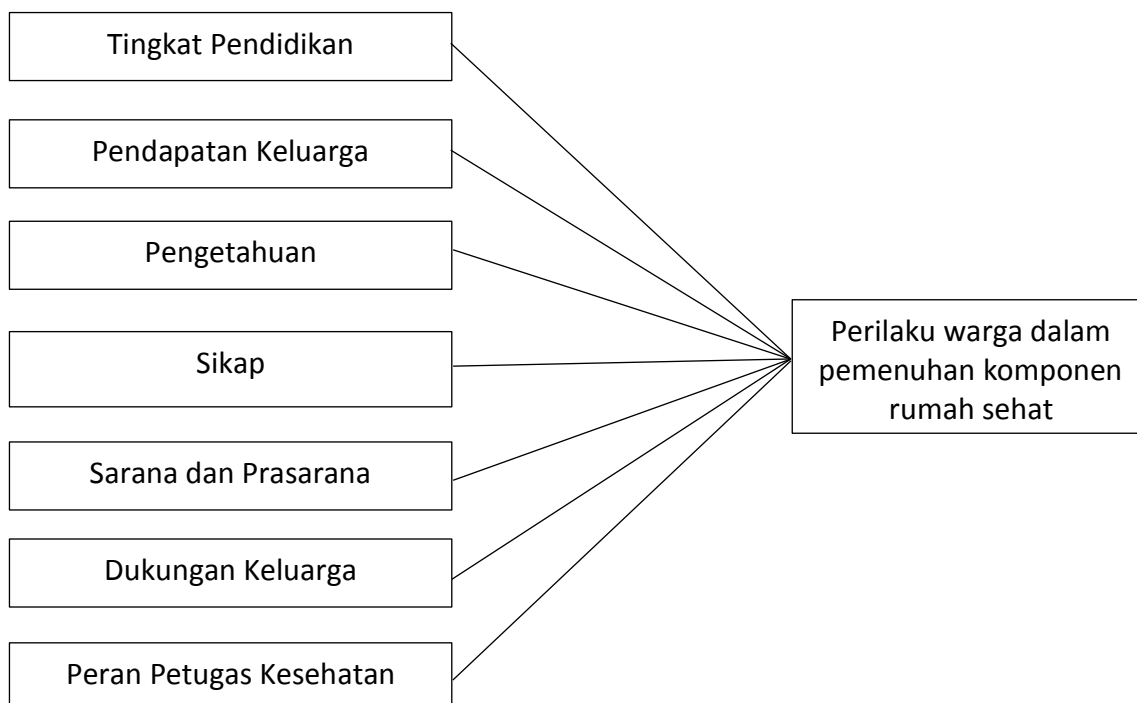
**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

Sumber: Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoadmojo (2007)

**BAB III****KERANGKA KONSEP****3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep dalam penelitian ini menggunakan teori dari Green (1980) dalam Notoadmojo (2007) tentang Determinan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022.

Adapun kerangka konsep sebagai berikut:

**Variabel Independen (bebas)****Variabel Dependen (terikat)**

**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

### 3.2 Variabel Penelitian

#### 3.2.1 Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain yaitu perilaku dalam pemenuhan komponen rumah sehat.

#### 3.2.2 Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi objek penelitian yang terdiri dari tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, pengetahuan, sikap, sarana dan prasarana, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan.

### 3.3 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

| No                         | Variabel                                            | Definisi Operasional                                                                                                   | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur                           | Skala Ukur |
|----------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------------------------------------|------------|
| <b>Variabel Dependen</b>   |                                                     |                                                                                                                        |           |           |                                      |            |
| 1.                         | Perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat | Sikap, kebiasaan dan tindakan penghuni terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan rumah sehat/standar rumah sehat | Wawancara | Kuesioner | 1. Baik<br>2. Kurang                 | Ordinal    |
| <b>Variabel Independen</b> |                                                     |                                                                                                                        |           |           |                                      |            |
| 1.                         | Tingkat Pendidikan                                  | Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh responden dengan mendapatkan                                          | Wawancara | Kuesioner | 1. Tinggi<br>2. Menengah<br>3. Dasar | Ordinal    |

|    |                      |                                                                                                                                  |           |           |                                 |         |
|----|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------------------------|---------|
|    |                      | ijazah/Surat Tanda Tamat Belajar (STTB)                                                                                          |           |           |                                 |         |
| 2. | Pendapatan keluarga  | Penghasilan keluarga setiap bulan dari hasil pekerjaan utama maupun tambahan (dalam rupiah) untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari | Wawancara | Kuesioner | 1. Tinggi<br>2. Rendah          | Ordinal |
| 3. | Pengetahuan          | Pemahaman responden mengenai segala sesuatu yang diketahui mengenai rumah sehat                                                  | Wawancara | Kuesioner | 1. Baik<br>2. Kurang            | Ordinal |
| 4. | Sikap                | Respon yang melibatkan faktor pendapat responden terhadap pernyataan rumah sehat                                                 | Wawancara | Kuesioner | 1. Positif<br>2. Negatif        | Ordinal |
| 5. | Sarana dan Prasarana | Ketersediaan fasilitas-fasilitas di rumah tangga yang mendukung responden untuk berperilaku sehat                                | Wawancara | Kuesioner | 1. Memadai<br>2. Kurang memadai | Ordinal |

|    |                         |                                                                                                                                                      |           |           |                                    |         |
|----|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|------------------------------------|---------|
| 6. | Dukungan Keluarga       | Dukungan keluarga untuk mendorong rumah tangga dalam berperilaku sehat                                                                               | Wawancara | Kuesioner | 1. Mendukung<br>2. Tidak mendukung | Ordinal |
| 7. | Peran petugas kesehatan | Pendapat responden tentang upaya yang telah dilakukan petugas kesehatan berkaitan dengan pelaksanaan pengelolaan dan pengawasan terhadap rumah sehat | Wawancara | Kuesioner | 1. Berperan<br>2. Tidak berperan   | Ordinal |

### 3.4 Pengukuran Variabel

#### 3.4.1 Variabel Dependen

##### 1. Perilaku dalam pemenuhan komponen rumah sehat (Depkes, 2002)

Baik : Jika jawaban benar dengan skor  $\geq 2,5$

Kurang : Jika jawaban benar dengan skor  $< 2,5$

#### 3.4.2 Variabel Independen

##### 1. Tingkat Pendidikan (UU Sistem Pendidikan Nasional No.20 tahun 2003)

Dasar : Bila tamat SD dan SMP sederajat

Menengah : Bila tamat SMA sederajat

Tinggi : Bila tamat Akademi, Perguruan Tinggi

**2. Pendapatan Keluarga** (Keputusan Gubernur Aceh No.560 tahun 2019 tentang Penetapan Upah Minimum Provinsi)

Tinggi : Bila pendapatan responden dalam satu bulan  $\geq$  Rp 3.165.031

Rendah : Bila pendapatan responden dalam satu bulan  $\leq$  Rp 3.165.031

**3. Pengetahuan** (Ni Kadek Vany Arsini, 2018)

Baik : Jika nilai total skor  $\geq$  26

Kurang : Jika nilai total skor  $<$  26

**4. Sikap** (Riana Bungsu, 2009)

Positif : Jika diperoleh skor  $\geq$  5

Negatif : Jika diperoleh skor  $<$  5

**5. Sarana dan Prasarana** (Wardani, 2019)

Memadai : Jika diperoleh skor  $\geq$  5

Kurang memadai : Jika diperoleh skor  $<$  5

**6. Dukungan Keluarga** (Rawati Siregar, 2013)

Mendukung : Jika diperoleh skor  $\geq$  4

Tidak mendukung : Jika diperoleh skor  $<$  4

**7. Peran Petugas Kesehatan** (Riana Bungsu, 2009)

Berperan : Jika diperoleh skor  $\geq$  2,5

Tidak berperan : Jika diperoleh skor  $<$  2,5

### **3.5 Hipotesis Penelitian**

#### **1. Tingkat Pendidikan**

Ho: Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022.

#### **2. Pendapatan Keluarga**

Ho: Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022.

#### **3. Pengetahuan**

Ho: Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022.

#### **4. Sikap**

Ho: Tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022.

#### **5. Sarana dan Prasarana**

Ho: Tidak ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022.

## **6. Dukungan Keluarga**

Ho: Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022.

## **7. Peran Petugas Kesehatan**

Ho: Tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022.

## BAB IV

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat *Deskriptif Analitik* dengan Desain *Cross Sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan dalam waktu bersamaan antara variabel dependen dan independen dengan tujuan untuk mengetahui determinan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

#### 4.2 Populasi dan Sampel

##### 4.2.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoadmojo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 yang diperoleh berdasarkan jumlah KK yaitu sebanyak 571 KK.

##### 4.2.2 Sampel

Sampel ialah objek yang akan diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2012). Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

n= Sampel

N= Populasi

d= Tingkat kekeliruan (0,1)

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{571}{1 + 571 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{571}{1 + 571 (0,01)}$$

$$n = \frac{571}{6,71}$$

$$n = 85,09$$

n= 85,09 dibulatkan menjadi 85 responden

Maka dengan menggunakan rumus diatas, diperoleh besar sampel sebanyak 85 Kepala Keluarga. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Proporsional random sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara acak. Adapun besar atau jumlah pembagian sampel menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{x}{N} N1$$

Keterangan:

$n$  = jumlah sampel yang diinginkan setiap area (jurong)

$N$  = jumlah seluruh populasi

$X$  = jumlah populasi setiap strata (jurong)

$N_1$  = Sampel

**Tabel 4.1 Teknik Pengambilan Sampel**

| No    | Jurong                | Populasi | Rumus               | Sampel |
|-------|-----------------------|----------|---------------------|--------|
| 1.    | Batu Singa Berfakta   | 104      | $104/571 \times 85$ | 15     |
| 2.    | Mustika Kolam Bermata | 133      | $133/571 \times 85$ | 20     |
| 3.    | Ilham syukuran        | 148      | $148/571 \times 85$ | 22     |
| 4.    | Lhok Drien            | 80       | $80/571 \times 85$  | 12     |
| 5.    | Teupin Ciriak         | 106      | $106/571 \times 85$ | 16     |
| Total |                       | 571      |                     | 85     |

*Sumber: Data profil gampong Krueng Raya tahun 2021*

### **4.3 Jenis Data**

Jenis data dalam penelitian ini adalah kategorik yang semuanya berskala ukur ordinal.

#### **4.3.1 Data Primer**

Data primer adalah data yang didapat langsung dari sumber aslinya. Data primer tidak tersedia dalam bentuk file ataupun dokumen. Data primer diperoleh

dari responden atau objek penelitian (Lapau, 2012). Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti secara langsung dari penyebaran angket dengan menggunakan kuesioner.

#### **4.3.2 Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data yang telah tersedia sebelumnya, sehingga peneliti lebih mudah memperoleh dan mengumpulkannya (Lapau, 2012). Data yang diperoleh dari referensi buku-buku perpustakaan, artikel, jurnal dan situs internet yang berhubungan dengan penelitian.

#### **4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Februari Tahun 2022 yang berlokasi di Gampong Krueng Raya Kota Sabang.

#### **4.5 Pengumpulan Data**

##### **4.5.1 Data Primer**

Pengambilan data dilakukan pada Gampong Krueng Raya Kecamatan Sukakarya Sabang. Adapun persiapan-persiapan yang dilakukan sebelum melakukan wawancara yaitu meminta izin terlebih dahulu kepada kepala gampong, dan selanjutnya melakukan wawancara.

##### **4.5.2 Data Sekunder**

Data diperoleh dari referensi buku-buku perpustakaan, artikel, jurnal dan situs internet yang berhubungan dengan penelitian.

#### **4.6 Pengolahan Data**

Menurut Notoadmojo (2010), langkah-langkah pengolahan data yaitu:

1. *Editing*, yaitu proses pemeriksaan kembali data-data yang diperoleh dari wawancara atau memeriksa kembali kuesioner yang diisi oleh responden.
2. *Coding*, yaitu memberikan kode nomor atau angka-angka pada setiap kuesioner yang telah diisi oleh responden.
3. *Entering*, yaitu proses yang dilakukan untuk memasukkan data yang diubah dalam bentuk kode atau klasifikasi angka dalam analisis.
4. *Cleaning*, yaitu pengecekan kembali data yang telah dipindahkan untuk memastikan tidak ada yang salah dengan kode atau klasifikasi yang sudah ditetapkan.

## **4.7 Analisis Data**

### **4.7.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase tiap variabel (Notoadmojo, 2010). Penentuan presentase (P) terhadap variabel menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{fi}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P= Presentase

f= Jumlah jawaban yang benar

n= Jumlah skor maksimal

#### 4.7.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan pada jenis penelitian yang menggunakan dua variabel, tujuannya untuk menarik kesimpulan hipotesis dan melihat makna serta besarnya hubungan antara variabel dependen dan variabel independen (Prihatin, 2016). Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel baik secara komparatif, asosiatif maupun korelatif (Suryono, 2013).

Analisis bivariat dipakai untuk mengetahui pengaruh dua variabel, yaitu hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022. Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen dengan menggunakan uji statistik *chi-square*. Dengan batas kemaknaan ( $\alpha = 0.05$ ) atau Confident Level (CL) = 95% diolah dengan menggunakan uji *chi-square*, yaitu uji yang digunakan untuk mengetahui hubungan variabel yang mempunyai data kategorik. Data kategorik pada umumnya berisi skala nominal dan ordinal (Notoadmojo, 2012). Uji *chi-square* merupakan uji nonparametrik yang paling banyak digunakan.

Namun perlu diketahui syarat-syarat uji ini adalah frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, karena ada beberapa syarat dimana *chi-square* dapat digunakan yaitu:

- a. Apabila bentuk tabel kontigen 2x2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga dengan expected count ( $F_h$ ) kurang dari 1.
- b. Apabila bentuk tabel lebih dari 2x2, misal 2x3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 1 tidak boleh lebih dari 20%. Data masing-masing subvariabel dimasukkan kedalam tabel contingency, kemudian tabel contingency tersebut dianalisa untuk membandingkan antar nilai P value dengan nilai alpha (0,05) dengan ketentuan:
  1.  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak: jika  $P \text{ value} < 0,05$  artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
  2.  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima: jika  $P \text{ value} = 0,05$  artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

#### **4.8 Penyajian Data**

Setelah dianalisis secara teliti, seluruh data hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabulasi distribusi frekuensi untuk analisis univariat dan tabel silang untuk analisis bivariat.

## **BAB V**

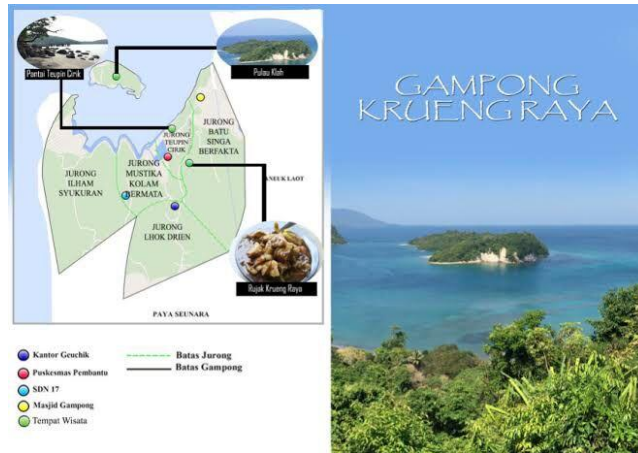
### **GAMBARAN UMUM**

#### **5.1 Gampong Krueng Raya**

##### **5.1.1 Letak Geografis**

Gampong Krueng Raya yang berjarak 1,5 km dengan waktu tempuh 2 (dua) menit dari pusat kecamatan. Luas wilayah Gampong Krueng Raya adalah  $\pm 6 \text{ Ha} = 60 \text{ Km}^2$ , terletak pada  $6^{\circ},1'-5^{\circ},31$  Lintang Utara dan  $44^{\circ},40'-45^{\circ},02$ , Bujur Timur dengan ketinggian daratan 5-50 meter dari permukaan laut (dpl). Gampong Krueng raya mencakup wilayah pesisir pantai, perbukitan dan lembah dan terbagi dalam lima wilayah jurong yaitu, Jurong Batu Singa Berakta, Jurong mustika Kolam Bermata, Jurong Ilham Syukran, Jurong Lhok drien dan Jurong Teupin Ciriek. Secara geografis Gampong Kreung Raya berbatasan dengan:

- a. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Gampong Aneuk Laot
- b. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Gampong Aneuk Laot
- c. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Gampong Paya Seunara
- d. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Laut/Teluk



**Gambar 5.1 Peta Gampong Krueng Raya**

### **5.1.2 Keadaan Geografis**

Gampong Krueng Raya memiliki jumlah penduduk sebanyak 2.127 jiwa dan 571 KK, yang terdiri dari 1.101 orang penduduk laki-laki dan 1.028 orang penduduk perempuan.

### **5.1.3 Fasilitas Umum di Gampong Krueng Raya**

Fasilitas yang terdapat di Gampong Krueng Raya adalah:

- a. Sarana Peribadatan: Masjid, Meunasah, Taman Pendidikan Al-Quran.
- b. Sarana pendidikan: Paud, TK, SD/MIN.
- c. Sarana Kesehatan: Pustu dan Posyandu.

## BAB VI

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Gampong Krueng Raya Kecamatan Sukakarya dari tanggal 17 Februari s/d 25 Februari 2022 dengan jumlah sampel 85 orang responden, diperoleh hasil sebagai berikut:

##### 6.1.1 Analisa Univariat

Analisa univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan variabel penelitian baik variabel dependen maupun variabel independen, sebagai berikut:

##### 6.1.1.1 Karakteristik Responden

##### 1. Usia

**TABEL 6.1**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI USIA WARGA DI GAMPONG KRUENG RAYA**  
**KOTA SABANG TAHUN 2022**

| No           | Usia  | Frekuensi | %          |
|--------------|-------|-----------|------------|
| 1            | 18-12 | 16        | 18.9       |
| 2            | 29-39 | 36        | 42.3       |
| 3            | 40-50 | 27        | 31.8       |
| 4            | 51-61 | 6         | 7.0        |
| <b>Total</b> |       | <b>85</b> | <b>100</b> |

*Sumber: Data Primer Diolah tahun 2022*

Berdasarkan Tabel 6.1 diatas, menunjukkan bahwa dari 85 responden diketahui yang menjadi responden terbanyak pada umur 29-39 tahun yaitu sebesar 42,3%, sedangkan responden terendah pada umur 51-61 tahun yaitu sebesar 6,9%.

## 2. Pendidikan

**TABEL 6.2**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI TINGKAT PENDIDIKAN WARGA**  
**DI GAMPONG KRUENG RAYA KOTA SABANG TAHUN 2022**

| No           | Tingkat Pendidikan | Frekuensi | %          |
|--------------|--------------------|-----------|------------|
| 1            | Tinggi             | 8         | 9.4        |
| 2            | Menengah           | 63        | 74.1       |
| 3            | Dasar              | 14        | 16.5       |
| <b>Total</b> |                    | <b>85</b> | <b>100</b> |

*Sumber: Data Primer Diolah tahun 2022*

Berdasarkan Tabel 6.2 diatas, menunjukkan bahwa dari 85 responden diketahui warga dengan Pendidikan Tinggi sebanyak 9,4%, pendidikan menengah sebanyak 74,1% dan pendidikan rendah sebanyak 16,5%.

## 3. Pendapatan Keluarga

**TABEL 6.3**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI PENDAPATAN WARGA DI GAMPONG KRUENG RAYA**  
**KOTA SABANG TAHUN 2022**

| No           | Pendapatan | Frekuensi | %          |
|--------------|------------|-----------|------------|
| 1            | Tinggi     | 18        | 21.2       |
| 2            | Rendah     | 67        | 78.8       |
| <b>Total</b> |            | <b>85</b> | <b>100</b> |

*Sumber: Data Primer Diolah tahun 2022*

Berdasarkan Tabel 6.3 diatas, menunjukkan bahwa dari 85 responden diketahui warga dengan pendapatan keluarga tinggi sebanyak 21,2% dan pendapatan keluarga rendah sebanyak 78,8%.

#### 4. Perilaku Warga dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat

**TABEL 6.4**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU WARGA DI GAMPONG KRUENG RAYA**  
**KOTA SABANG TAHUN 2022**

| No           | Perilaku | Frekuensi | %          |
|--------------|----------|-----------|------------|
| 1            | Baik     | 67        | 78.8       |
| 2            | Kurang   | 18        | 21.2       |
| <b>Total</b> |          | <b>85</b> | <b>100</b> |

*Sumber: Data Primer Diolah tahun 2022*

Berdasarkan Tabel 6.4 diatas, menunjukkan bahwa dari 85 responden diketahui warga dengan perilaku baik sebanyak 78,8% dan warga dengan perilaku kurang baik sebanyak 21,2%.

#### 5. Pengetahuan

**TABEL 6.5**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN WARGA DI GAMPONG KRUENG RAYA**  
**KOTA SABANG TAHUN 2022**

| No           | Pengetahuan | Frekuensi | %          |
|--------------|-------------|-----------|------------|
| 1            | Baik        | 68        | 80.0       |
| 2            | Kurang baik | 17        | 20.0       |
| <b>Total</b> |             | <b>85</b> | <b>100</b> |

*Sumber: Data Primer Diolah tahun 2022*

Berdasarkan Tabel 6.5 diatas, menunjukkan bahwa dari 85 responden diketahui warga dengan pengetahuan baik sebanyak 80% dan warga dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 20%.

#### 6. Sikap

**TABEL 6.6**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP WARGA DI GAMPONG KRUENG RAYA**  
**KOTA SABANG TAHUN 2022**

| No           | Sikap   | Frekuensi | %          |
|--------------|---------|-----------|------------|
| 1            | Positif | 71        | 83.5       |
| 2            | Negatif | 14        | 16.5       |
| <b>Total</b> |         | <b>85</b> | <b>100</b> |

*Sumber: Data Primer Diolah tahun 2022*

Berdasarkan Tabel 6.6 diatas, menunjukkan bahwa dari 85 responden diketahui warga dengan sikap positif sebanyak 83,5% dan warga dengan sikap negatif sebanyak 16,5%.

#### 7. Sarana dan Prasarana

**TABEL 6.7**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI SARANA DAN PRASARANA WARGA**  
**DI GAMPONG KRUENG RAYA KOTA SABANG TAHUN 2022**

| No           | Sarana dan Prasarana | Frekuensi | %          |
|--------------|----------------------|-----------|------------|
| 1            | Memadai              | 70        | 82.4       |
| 2            | Kurang memadai       | 15        | 17.6       |
| <b>Total</b> |                      | <b>85</b> | <b>100</b> |

*Sumber: Data Primer Diolah tahun 2022*

Berdasarkan Tabel 6.7 diatas, menunjukkan bahwa dari 85 responden diketahui warga dengan sarana dan prasarana memadai sebanyak 82,4% dan warga dengan sarana dan prasarana kurang memadai sebanyak 17,6%.

#### 8. Dukungan Keluarga

**TABEL 6.8**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI DUKUNGAN KELUARGA DI GAMPONG KRUENG RAYA**  
**KECAMATAN SUKAKARYA SABANG TAHUN 2022**

| No           | Dukungan Keluarga | Frekuensi | %          |
|--------------|-------------------|-----------|------------|
| 1            | Mendukung         | 62        | 72.9       |
| 2            | Tidak mendukung   | 23        | 27.1       |
| <b>Total</b> |                   | <b>85</b> | <b>100</b> |

*Sumber: Data Primer Diolah tahun 2022*

Berdasarkan Tabel 6.8 diatas, menunjukkan bahwa dari 85 responden diketahui warga dengan dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 72,9% dan warga dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 27,1%.

#### 9. Peran Petugas Kesehatan

**TABEL 6.9**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN PETUGAS KESEHATAN DI GAMPONG KRUENG RAYA**  
**KECAMATAN SUKAKARYA SABANG TAHUN 2022**

| No           | Peran Petugas Kesehatan | Frekuensi | %          |
|--------------|-------------------------|-----------|------------|
| 1            | Berperan                | 8         | 9.4        |
| 2            | Tidak Berperan          | 77        | 90.6       |
| <b>Total</b> |                         | <b>85</b> | <b>100</b> |

*Sumber: Data Primer Diolah tahun 2022*

Berdasarkan Tabel 6.9 diatas, menunjukkan bahwa dari 85 responden diketahui warga dengan peran petugas yang berperan sebanyak 9,4% dan warga dengan peran petugas kesehatan yang tidak berperan sebanyak 90,6%.

### 6.1.2 Analisa Bivariat

#### 6.1.2.1 Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022

**Tabel 6.10**

**Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022**

| No    | Pendidikan | Perilaku |        |        |       | Total |     | P Value |
|-------|------------|----------|--------|--------|-------|-------|-----|---------|
|       |            | Baik     |        | Kurang |       |       |     |         |
|       |            | n        | %      | n      | %     | N     | %   |         |
| 1     | Tinggi     | 8        | 100.0% | 0      | 0%    | 8     | 100 | 0,140   |
| 2     | Menengah   | 50       | 79.4%  | 13     | 20.6% | 63    | 100 |         |
| 3     | Dasar      | 9        | 64.3%  | 5      | 35.7% | 14    | 100 |         |
| Total |            | 67       |        | 18     |       | 85    | 100 |         |

*Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022*

Berdasarkan Tabel 6.10 diatas, menunjukkan bahwa warga dengan pendidikan tinggi dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan perilaku baik sebanyak 100% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 0%. Sedangkan warga berpendidikan menengah dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan perilaku baik sebanyak 79,4% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 20,6%, dan warga berpendidikan dasar dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan perilaku baik sebanyak 64,3% dibandingkan yang berperilaku kurang sebanyak 35,7%.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,140 sehingga ( $H_a$ ) ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

#### 6.1.2.2 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022

**Tabel 6.11**

**Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022**

| No    | Pendapatan Keluarga | Perilaku |      |        |      | Total |     | P Value |
|-------|---------------------|----------|------|--------|------|-------|-----|---------|
|       |                     | Baik     |      | Kurang |      |       |     |         |
|       |                     | n        | %    | n      | %    | N     | %   |         |
| 1     | Tinggi              | 15       | 83.3 | 3      | 16.7 | 18    | 100 | 0.598   |
| 2     | Rendah              | 52       | 77.6 | 15     | 22.4 | 67    | 100 |         |
| Total |                     | 67       |      | 18     |      | 85    | 100 |         |

*Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022*

Berdasarkan Tabel 6.11 diatas, menunjukkan bahwa warga dengan pendapatan tinggi dalam pemenuhan komponen rumah sehat yang perilaku baik sebanyak 83,3% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 16,7%, sedangkan warga dengan pendapatan rendah dalam pemenuhan komponen rumah sehat yang perilaku baik sebanyak 77,6% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 22,4%.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,598 sehingga ( $H_a$ ) ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

### 6.1.2.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022

Tabel 6.12

Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022

| No    | Pengetahuan | Perilaku |      |        |      | Total |     | P Value |
|-------|-------------|----------|------|--------|------|-------|-----|---------|
|       |             | Baik     |      | Kurang |      |       |     |         |
|       |             | n        | %    | n      | %    | N     | %   |         |
| 1     | Baik        | 54       | 79.4 | 14     | 20.6 | 68    | 100 | 0.791   |
| 2     | Kurang baik | 13       | 76.5 | 4      | 23.5 | 17    | 100 |         |
| Total |             | 67       |      | 18     |      | 85    | 100 |         |

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.12 diatas, menunjukkan bahwa warga dengan pengetahuan baik dalam pemenuhan komponen rumah sehat yang perilaku baik sebanyak 79,4% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 20,6%, sedangkan warga dengan pengetahuan kurang baik dalam pemenuhan komponen rumah sehat yang perilaku baik sebanyak 76,5% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 23,5%.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,791 sehingga ( $H_a$ ) ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

#### 6.1.2.4 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022

Tabel 6.13

#### Hubungan Sikap Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022

| No    | Sikap   | Perilaku |      |        |      | Total |     | P Value |
|-------|---------|----------|------|--------|------|-------|-----|---------|
|       |         | Baik     |      | Kurang |      |       |     |         |
|       |         | n        | %    | n      | %    | N     | %   |         |
| 1     | Positif | 54       | 76.1 | 17     | 23.9 | 71    | 100 | 0.160   |
| 2     | Negatif | 13       | 92.9 | 1      | 7.1  | 14    | 100 |         |
| Total |         | 67       |      | 18     |      | 85    | 100 |         |

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.13 diatas, menunjukkan bahwa warga dengan sikap positif dalam pemenuhan komponen rumah sehat yang perilaku baik sebanyak 76,1% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 23,9%, sedangkan warga dengan sikap negatif dalam pemenuhan komponen rumah sehat yang perilaku baik sebanyak 92,9% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 7,1%.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,160 sehingga ( $H_a$ ) ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

#### 6.1.2.5 Hubungan Sarana Dan Prasarana Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022

Tabel 6.14

Hubungan Sarana Dan Prasarana Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022

| No    | Sarana Dan Prasarana | Perilaku |      |        |      | Total |     | P Value |
|-------|----------------------|----------|------|--------|------|-------|-----|---------|
|       |                      | Baik     |      | Kurang |      |       |     |         |
|       |                      | n        | %    | n      | %    | N     | %   |         |
| 1     | Memadai              | 58       | 82.9 | 12     | 17.1 | 70    | 100 | 0.049   |
| 2     | Kurang memadai       | 9        | 60.0 | 6      | 40.0 | 15    | 100 |         |
| Total |                      | 67       |      | 18     |      | 85    | 100 |         |

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.14 diatas, menunjukkan bahwa warga dengan sarana dan prasarana yang memadai dalam pemenuhan komponen rumah sehat yang perilaku baik sebanyak 82,9% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 17,1%, sedangkan warga dengan sarana dan prasarana yang kurang memadai dalam pemenuhan komponen rumah sehat yang perilaku baik sebanyak 60,0% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 40,0%.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,049 sehingga ( $H_a$ ) diterima yang berarti ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

#### 6.1.2.6 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022

Tabel 6.15

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022

| No    | Dukungan Keluarga | Perilaku |      |        |      | Total |     | P Value |
|-------|-------------------|----------|------|--------|------|-------|-----|---------|
|       |                   | Baik     |      | Kurang |      |       |     |         |
|       |                   | n        | %    | n      | %    | N     | %   |         |
| 1     | Mendukung         | 49       | 79.0 | 13     | 21.0 | 62    | 100 | 0.938   |
| 2     | Tidak mendukung   | 18       | 78.3 | 5      | 21.7 | 23    | 100 |         |
| Total |                   | 67       |      | 18     |      | 85    | 100 |         |

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.15 diatas, menunjukkan bahwa warga dengan dukungan keluarga yang mendukung dalam pemenuhan komponen rumah sehat yang perilaku baik sebanyak 79,0% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 21,0%, sedangkan warga dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung dalam pemenuhan komponen rumah sehat yang perilaku baik sebanyak 78,3% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 21,7%.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,938 sehingga ( $H_a$ ) ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

#### 6.1.2.7 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022

Tabel 6.16

Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022

| No    | Peran<br>Petugas<br>Kesehatan | Perilaku |      |        |      | Total |     | P Value |
|-------|-------------------------------|----------|------|--------|------|-------|-----|---------|
|       |                               | Baik     |      | Kurang |      |       |     |         |
|       |                               | n        | %    | n      | %    | n     | %   |         |
| 1     | Berperan                      | 6        | 75.0 | 2      | 25.0 | 8     | 100 | 0.781   |
| 2     | Tidak<br>berperan             | 61       | 79.2 | 16     | 20.8 | 77    | 100 |         |
| Total |                               | 67       |      | 18     |      | 85    | 100 |         |

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.16 diatas, menunjukkan bahwa warga dengan peran petugas kesehatan yang berperan dalam pemenuhan komponen rumah sehat yang perilaku baik sebanyak 75,0% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 25,0%, sedangkan warga dengan peran petugas kesehatan yang tidak mendukung dalam pemenuhan komponen rumah sehat yang perilaku baik sebanyak 79,2% dibandingkan dengan perilaku kurang sebanyak 20,8%.

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,781 sehingga ( $H_a$ ) ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang tahun 2022.

## **6.2 Pembahasan**

### **6.2.1 Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022**

Variabel tingkat pendidikan dikelompokkan menjadi tinggi, menengah dan dasar. Seseorang dikategorikan memiliki tingkat pendidikan dasar apabila responden tamat SD dan SMP sederajat, seseorang dikategorikan memiliki tingkat pendidikan menengah apabila responden tamat SMA sederajat, dan dikategorikan memiliki tingkat pendidikan tinggi apabila responden tamat Akademi atau Perguruan Tinggi.

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh bahwa responden dengan tingkat pendidikan menengah sebanyak 74.1% lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 9.4%.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Gampong Krueng Raya Kota Sabang, secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan nilai *p-value* 0,140. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku warga yang berperilaku baik lebih tinggi persentase pada pendidikan tinggi sebanyak 100% dibandingkan dengan pendidikan dasar 64,3%. Sebaliknya warga dengan perilaku kurang lebih tinggi persentase pada pendidikan dasar sebesar 35,7% dibandingkan dengan pendidikan tinggi yaitu 0%.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara tingkat

pendidikan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah di Kabupaten Pringsewu, Kelurahan Pringsewu Barat. Hubungan yang positif artinya semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah. Berdasarkan hasil perhitungan korelasi Product Momen diperoleh nilai 0,76 signifikan pada taraf kepercayaan 99% (0,270) dengan keeratan hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah.

Menurut Wawan dan Dewi (2010), seseorang yang pendidikan tinggi semakin luas pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bahwa seseorang yang berpendidikan rendah bukan berarti akan memiliki pengetahuan yang rendah pula. Hal tersebut mengingat bahwa pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan formal saja, tetapi juga didapat melalui pendidikan nonformal.

#### **6.2.2 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022**

Variabel pendapatan keluarga dikategorikan menjadi tinggi dan rendah, seseorang dikatakan memiliki pendapatan tinggi apabila responden dalam satu bulan memperoleh pendapatan  $\geq$  Rp.3.165.031 dan dikategorikan rendah apabila pendapatan responden dalam satu bulan responden memperoleh pendapatan  $<$  Rp. 3.165.031.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Gampong Krueng Raya Kota Sabang, secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah

sehat dengan nilai *p-value* 0,598. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku warga yang berperilaku baik lebih tinggi presentase pada pendapatan keluarga tinggi sebanyak 83,3% dibandingkan dengan pendapatan keluarga rendah 77,6%. Sebaliknya warga dengan perilaku kurang lebih tinggi presentase pada pendapatan keluarga rendah sebesar 22,4% dibandingkan dengan pendapatan keluarga tinggi yaitu 16,7%.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Penelitian Wulandari (2015), yang menunjukkan keadaan ekonomi masyarakat yaitu 69 orang (57,5%) termasuk ekonomi tinggi, sedangkan 51 orang (42,5%) rendah. Keadaan kesehatan rumah sejumlah 84 rumah (70%) termasuk sehat, sedangkan 36 rumah (30%) termasuk tidak sehat. Uji statistik diketahui ada hubungan antara keadaan ekonomi dengan kesehatan rumah di Desa Tengger Kecamatan Puhpelem Kabupaten Wonogiri (Chi Square hitung = 5,276; *p value* = 0,022 < 0,05).

Penelitian Wahyuni (2015) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kondisi rumah sehat di Desa Sei Guntung Hilir Kecamatan Rangat Kabupaten Indragiri Hulu.

Widoyono mengatakan bahwa penghasilan seseorang dapat mempengaruhi tingkat wawasan seseorang mengenai sanitasi, lingkungan dan perumahan. Pendapatan keluarga adalah segala bentuk balas karya yang diperoleh sebagai imbalan atau balas jasa atas sumbangan seseorang terhadap proses produksi. Penelitian Amalia menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga akan dapat berpengaruh dalam pemenuhan komponen rumah sehat

### **6.2.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022**

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (Notoadmojo, 2012)

Variabel pengetahuan dikategorikan menjadi baik dan kurang baik, yang mana dikategorikan baik apabila responden memperoleh skor  $\geq 26$  dan dikategorikan kurang baik apabila responden memperoleh skor  $< 26$ .

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Gampong Krueng Raya Kota Sabang, secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan nilai *p-value* 0,791. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku warga yang berperilaku baik lebih tinggi presentase pada pengetahuan baik sebanyak 79,4% dibandingkan dengan pengetahuan kurang baik 76,5%. Sebaliknya warga dengan perilaku kurang lebih tinggi presentase pada pengetahuan kurang baik sebesar 23,5% dibandingkan dengan pengetahuan baik yaitu 20,6%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Amanda (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam penyehatan rumah.

Pengetahuan menjadi salah satu faktor penting yang memungkinkan seseorang untuk memiliki rumah sehat. Pemahaman seseorang tentang pentingnya

memiliki rumah sehat tergantung pada informasi dan pengetahuan yang dimilikinya terkait hal tersebut (Agustini, 2017). Ada beberapa hal yang menyebabkan pengetahuan tidak berpengaruh pada perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat dikarenakan, saat melakukan wawancara kepada responden mengenai pengetahuan tentang rumah sehat, pada saat itu sebagian besar responden menjawab pertanyaan dengan baik sesuai dengan pengetahuan responden tersebut.

Faktor pengetahuan tentang komponen rumah sehat sangat penting untuk ditanamkan pada setiap warga. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dengan memberikan pelatihan atau penyuluhan sebagai sarana pemberian pendidikan. Sehingga dapat mengurangi dampak terjadinya penyakit berbasis lingkungan maupun jenis penyakit lainnya. Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam masyarakat yaitu sosial ekonomi, kultur (budaya dan agama), pendidikan dan pengalaman (Paramita, 2020).

#### **6.2.4 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022**

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek, sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu kepercayaan (keyakinan) terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama-sama dapat membentuk sikap yang utuh, dalam pembentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting (Ichsan, 2021).

Variabel sikap dikategorikan menjadi positif dan negatif, dikategorikan memiliki sikap positif apabila responden memperoleh skor  $\geq 5$  dan dikategorikan memiliki sikap negatif apabila responden memperoleh skor  $< 5$ .

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Gampong Krueng Raya Kota Sabang, secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan nilai *p-value* 0,160. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku warga yang berperilaku baik lebih tinggi presentase pada sikap negatif sebanyak 92,9% dibandingkan dengan sikap positif 76,1%. Sebaliknya warga dengan perilaku kurang lebih tinggi presentase pada sikap positif sebesar 23,9% dibandingkan dengan sikap negatif yaitu 7,1%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Kurniawan (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kondisi rumah sehat di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Ogan Ilir dengan nilai *p-value* 0,151. Namun bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningrum dkk (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat.

Sikap juga akan berdampak pada perilaku setiap warga, dengan sikap yang baik diharapkan akan menimbulkan perilaku yang baik walaupun tidak selalu. Sikap merupakan sikap reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap ini masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka yang mana seseorang terbentuk dalam suatu objek (Notoadmojo, 2015)

#### **6.2.5 Hubungan Sarana Dan Prasarana Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022**

Sarana dan prasarana merupakan segala sesuatu yang dibutuhkan oleh masyarakat dalam melaksanakan pemenuhan komponen rumah sehat agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat misalnya fasilitas yang harus dimiliki oleh masyarakat seperti rumah sehat, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan limbah, jamban sehat, air bersih, makanan bergizi, puskesmas, posyandu dan lain-lain (Rahmadyanti, 2022).

Variabel sarana dan prasarana dikategorikan menjadi memadai dan kurang memadai. Dikategorikan memadai apabila responden memperoleh skor  $\geq 5$  dan dikategorikan tidak memadai apabila responden memperoleh skor  $< 5$ .

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Gampong Krueng Raya Kota Sabang, secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan nilai *p-value* 0,049. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku warga yang berperilaku baik lebih tinggi presentase pada sarana dan prasarana memadai sebanyak 82,9% dibandingkan dengan sarana dan prasarana kurang memadai 60,0%. Sebaliknya warga dengan perilaku kurang lebih tinggi presentase pada sarana dan prasarana kurang memadai sebesar 40,0% dibandingkan dengan sarana dan prasarana memadai yaitu 17,1%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wardani (2019) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana dan prasarana dalam pemenuhan komponen rumah sehat.

#### **6.2.6 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022**

Keluarga merupakan salah satu unit terkecil dari masyarakat, ini berarti keluarga merupakan kelompok yang secara langsung berhadapan dengan anggota keluarganya selama 24 jam penuh. Anggota keluarga harus mampu mengenali masalah kesehatan, mampu membuat keputusan tindakan, mampu melakukan perawatan pada anggota yang sakit, mampu memodifikasi lingkungan rumah, dan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada (Mubarok, 2007).

Variabel dukungan keluarga dikategorikan menjadi mendukung dan tidak mendukung. Dikategorikan mendukung apabila responden memperoleh skor  $\geq 4$  dan dikategorikan tidak mendukung apabila responden memperoleh skor  $< 4$ .

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Gampong Krueng Raya Kota Sabang, secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan nilai *p-value* 0,938. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku warga yang berperilaku baik lebih tinggi presentase pada dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 79,0% dibandingkan dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung 78,3%. Sebaliknya warga dengan perilaku kurang lebih tinggi presentase pada dukungan

keluarga tidak mendukung sebesar 21,7% dibandingkan dengan dukungan keluarga yang mendukung yaitu 21,0%.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Amanda (2019) yang menunjukkan ada hubungan antara peran anggota keluarga dengan perilaku ibu dalam penyehatan rumah dengan nilai *p-value* 0,000.

Peran keluarga sangat dibutuhkan sebagai penyempurna dalam rumah sehat. Dimana ketika semua anggota keluarga berperan aktif dan bekerja sama dalam menjaga lingkungan fisik maupun lingkungan luar rumah serta memenuhi komponen syarat rumah sehat maka akan menciptakan rumah yang sehat. Keluarga merupakan salah satu unit terkecil dari masyarakat, ini berarti keluarga merupakan kelompok yang secara langsung berhadapan dengan anggota keluarganya selama 24 jam penuh. Anggota keluarga harus mampu mengenali masalah kesehatan, mampu membuat keputusan tindakan, mampu melakukan perawatan pada anggota yang sakit, mampu memodifikasi lingkungan rumah, dan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada (Clara, 2020).

#### **6.2.7 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022**

Peran petugas kesehatan merupakan suatu kegiatan yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat guna untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Peran petugas kesehatan juga sangat berpengaruh dalam terwujudnya rumah sehat

dengan memberikan informasi serta melakukan pengecekan dalam pemenuhan komponen rumah sehat (Lilik, 2020).

Variabel peran petugas kesehatan dikategorikan menjadi berperan dan tidak berperan. Dikategorikan berperan apabila responden memperoleh skor  $\geq 2,5$  dan dikategorikan tidak berperan apabila responden memperoleh skor  $< 2,5$ .

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Gampong Krueng Raya Kota Sabang, secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan nilai *p-value* 0,781. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku warga yang berperilaku baik lebih tinggi presentase pada peran petugas kesehatan yang tidak berperan sebanyak 79,2% dibandingkan dengan peran petugas kesehatan yang berperan 75,0%. Sebaliknya warga dengan perilaku kurang lebih tinggi presentase pada peran petugas kesehatan yang berperan sebesar 25,0% dibandingkan dengan petugas kesehatan yang tidak berperan yaitu 20,8%.

## BAB VII

### PENUTUP

#### 7.1 Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di Gampong Krueng Raya tentang perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku warga di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan nilai *p-value* 0,140.
2. Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan *mental health* pada Ibu Rumah Tangga di Gampong Cot Ba'u Kecamatan Sukajaya Sabang Tahun 2021, dengan *p Value* 0,598.
3. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku warga di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan nilai *p-value* 0,071.
4. Tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku warga di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan nilai *p-value* 0,160.
5. Ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan perilaku warga di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan nilai *p-value* 0,049.

6. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku warga di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan nilai *p-value* 0,938.
7. Tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku warga di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022 dalam pemenuhan komponen rumah sehat dengan nilai *p-value* 0,781.

## **7.2     Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan, maka disarankan beberapa sebagai berikut:

1. Bagi petugas kesehatan setempat terutama pihak tenaga sanitarian mengadakan penyuluhan tentang rumah sehat, dan meninjau kembali kondisi sanitasi rumah di wilayah Gampong Krueng Raya Kota Sabang.
2. Bagi instansi kesehatan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai rumah sehat.
3. Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar dapat melakukan penelitian terkait rumah sehat dengan variabel yang baru dan belum diteliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, Promosi Kesehatan, Yogyakarta: Deepublish; 2017.
- Ahmad, I., *Din S. Patients Satisfaction from The Health Care Services*, Gomal J Med Sci. 2010 Jan; 8(1):95-7.
- Amanda. Y. P., *Hubungan antara Pengetahuan dan Peran Anggota Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Penyehatan Rumah di Kelurahan Semanggi Surakarta*, 2019.
- Aprina, S.R.F., *Kondisi Fisik Rumah Di Desa Sihusapi Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir Tahun 2017*. Medan: Skripsi, Politeknik Kesehatan Medan; 2017.
- Arsini, N.K.V., *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keadaan Sanitasi Rumah di desa Sanur Kauh Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2018*. Bali: Skripsi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar; 2018.
- Aryanti, T. D., *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga Tentang Rumah Sehat dengan Kondisi Rumah di Dusun Kresan, Desa Triwidadi, Kecamatan Pajangan Bantul*. Yogyakarta: Skripsi, Stikes Jenderal Achmad Yani; 2016.
- Asrini, N.Y., Akhmadi. A., dan Harjanto, D., *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat tentang Kegiatan Menguras, Menutup dan Mengubur dengan Angka Bebas Jentik*, Jurnal Ilmu Keperawatan. 2016 Mar; 2(2):89-92.
- Azwar, A. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*, Mutiara Sumber Widya: Jakarta; 1990.
- Bagaimana Gambaran Kondisi Fisik Rumah Sehat di Desa Gedung Bandar Rejo Kecamatan Gedung Meneng Kabupaten Tulang Bawang. Bandar Lampung: Diploma tesis, Poltekkes Tanjungkarang; 2019.
- Budihardjo, Eko. *Perumahan dan Permukiman Di Indonesia*, Bandung: Alumni; 2009.
- Budiman, *Pengantar Kesehatan Lingkungan*, Jakarta: EBG; 2017.
- Chandra, *Pengantar Kesehatan Lingkungan*, Jakarta: EGC; 2015.
- Christiyani, B. R., Sulistiani, & Budiono., *Analisis Kondisi Rumah Berdasarkan Tingkat Pemahaman Rumah Sehat di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang*: Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia; 2019. Vol. 18(3).
- Clara, *Sosiologi Keluarga*, Jakarta: UNFPA; 2020.
- Departemen Kesehatan RI. 1990. *Permenkes RI Nomor 416 tahun 1990 tentang Syarat-Syarat dan Pengawasan Kualitas Air*. Jakarta.
- Ekasari, *Manajemen Hidup Bersih dan Sehat*, Jakarta: Rineka Cipta; 2008.
- Evans, G.W., *The Built Environment and Mental Health*, J Urban Health Bull N Y Acad Med. 2003. Dec; 80(4):536-55.

- Fachrul, Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan, Jakarta: Yayasan Kita Menulis; 2021.
- Habsa, R. W., Identifikasi Pengetahuan Keluarga Tentang Kesehatan Lingkungan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Mata Kelurahan Kasilampe Kecamatan Kendari. Kendari: Skripsi, Politeknik Kesehatan Kendari; 2017.
- Hadimoeljono, M Besuki. Dasar-Dasar Rumah Sehat, Jakarta: Kementrian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat; 2016.
- Herawanto, Epidemiologi Kesehatan Lingkungan, Makasar: CV. Nas Media Pustaka; 2019.
- Ichsan, Pendidikan dan Promosi Kesehatan, Jakarta: Yayasan Kita Menulis; 2021.
- Ikhtiar, Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Puspa Swara; 2017.
- Kepmenkes, RI. 1999. *Persyaratan Kesehatan perumahan. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/*. Jakarta.
- Kepmenkes, RI. 2019. *Pengawasan Penyehatan Lingkungan Permukiman*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kholid, A., *Promosi Kesehatan: dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya*, Jakarta: Rajawali Pers; 2015.
- Kristiani, E. R., Pemberdayaan Rumah Sehat Di Dusun Temanggal Ii, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta: *Jurnal Pengabdian Masyarakat*; 2019. Vol. 1(1).
- Kurniawan, D., Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Kondisi Rumah Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Ogan Hilir. Palembang: Skripsi, Universitas Sriwijaya; 2019.
- Kusumawati, I. D., Sunarko., & Sanjoto, T. B., Hubungan Antara Pengetahuan Rumah Sehat Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kualitas Rumah Tinggal Penduduk Di Desa Rowolaku Kecamatan Kaje Kabupaten Pekalongan: *Journal of Edugeography*; 2015. Vol. 3(3), 45–54.
- Lilik, Buku Ajar Manajemen Pelayanan Kesehatan, Jakarta: Zifatama Jawara; 2020.
- Malendra, O., *Analisis Penilaian Tempat Tinggal Sehat Serta Riwayat Penyakit Berbasis Lingkungan Pada Mahasiswa Penghuni Rumah Kos di Padang Bulan Tahun 2018*. Medan: Skripsi, Universitas Sumatera Utara; 2018.
- Meriyanda, R., Gambaran Perilaku Masyarakat Tentang Standar Rumah Sehat Bantuan Gempa dan Tsunami di Perumahan ADB Kecamatan Meurebo Kabupaten Aceh Barat. Aceh: Skripsi, Universitas Teuku Umar; 2013.
- Notoadmojo, S. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
- Notoadmojo, S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
- Notoadmojo, S. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta; 2007.

- Notoadmojo, S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
- Paramita, M. Klinik Rumah Sehat, Jakarta: Carita; 2020.
- Purwaningrum, S. W., Rini, T. S., & Saurina, N. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dengan Perilaku Warga dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*; 2018. Vol.12(1), 53-59. <https://doi.org/10.12928/kes>
- Puspita, D., Sujana, T., Septiani, D., GAMBARAN TEMPAT HUNIAN MASYARAKAT DESA SRIKATON, KAB OKU TIMUR SUMATERA SELATAN, YANG TINGGAL DI BANTARAN SUNGAI DAN PERMUKIMAN: *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*; 2019. Vol. 10(1), 73-81.
- Puteri, A. D., Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kondisi Rumah Sehat Di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2017: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*; 2017. Vol. 1(2), 28–41.
- Putri, R., Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah (Studi Masyarakat Kabupaten Pringsewu , Kelurahan Pringsewu Barat). Lampung: Skripsi, UNILA; 2017.
- Rahmadyanti, Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan Rumah Tinggal, Sidoarjo: Uwais Inspirasi Indonesia; 2022.
- Riana, B., Pengaruh Karakteristik Individu, Pengetahuan, Sikap, dan Peran Petugas Terhadap Kepemilikan Rumah Sehat di Kecamatan Pereulak Timur Kabupaten Aceh Timur Tahun 2008. Medan: Tesis, Universitas Sumatera Utara; 2009.
- Rifaizi, F., Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepemilikan Rumah Sehat Pada Kepala Keluarga di Desa Parom Kecamatan Seunangan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2013. Aceh: Skripsi, Universitas Teuku Umar; 2013.
- Rohmawati, D. L., Nisak, R., Upaya Peningkatan Pengetahuan tentang Rumah Sehat pada Masyarakat Di Ds. Kiyonten, Kec. Kasreman Kabupaten Ngawi: *Jurnal of Community Health Development*; Vol. 2(1), 59-64.
- Sanropie. D., Pengawas Penyehatan Lingkungan. Depkes RI: Jakarta; 1989.
- Siregar, R., Pengaruh Faktor Predisposisi dan Dukungan Sosial Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Masyarakat di Desa Simodong Kecamatan Sei Suka Kabupaten Batu Bara 2013. Medan: Tesis, Universitas Sumatera Utara; 2013.
- Siagian, J. L., Pedampingan Masyarakat Dalam Pemenuhan Rumah Sehat di Kampung Klabim Kelurahan Aimas Kabupaten Sorong: Idea Pengabdian Masyarakat; 2022. Vol. 2(1).
- Sudaryanto, Kesehatan lingkungan. Cetakan kelima, Yogyakarta: UGM Press; 2015).

- Sufiliana, K., Penilaian Rumah Sehat dan Identifikasi Penyakit Berbasis Lingkungan Pada Balita di Kelurahan Alur Kota Medan Tahun 2019. Medan: Skripsi, Universitas Sumatera Utara; 2020.
- Sukesi, T. W., Maurizka, I. R., Pratiwi, R. D., & Kahar, M. V., *Peningkatan pengetahuan rumah sehat dengan metode ceramah dan leaflet di Dusun Modalan: Jurnal pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*; 2020. Vol. 4(2), 183–190.
- Surat Keputusan Walikota Sabang No. 650/351/2020, Penetapan Lokasi Perumahan Kumuh dan Permukiman Kumuh di Kota Sabang, Sabang.
- Sumantri, A., Kesehatan Lingkungan (Edisi ke-3). Jakarta: Kencana; 2015.
- Suryani, D., Putri, S. M., Nahdiyani, F., Suci, E., & Ramadini, D., *Peningkatan kepemilikan rumah sehat di RT 01 dan 03 Dusun Modalan Kecamatan Banguntapan Bantul: Jurnal Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*; 2020. Vol. 4(2), 191–196.
- Suwita., Syafri, M., Fahri, S., Analisis Determinan Rumah Sehat Dalam Mendukung Pembangunan Berwawasan Lingkungan Di Kelurahan Kebun Handil Kota Jambi: *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*; 2019. Vol. 2(1), 60-73.
- Triwibowo, C., & Puspahandani, M, E., Pengantar Dasar Ilmu kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
- Veridona, G., Prabawa, A., Image of Health House in Indonesia Based on Susenas 2017: *Jurnal Kesehatan Lingkungan*; 2019. Vol. 5(2), 73-78.
- Wahyuni, A. R., Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kondisi Rumah di Desa Sei Guntung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2015. Pekanbaru: Skripsi, STIKes Hang Tuah Pekanbaru; 2015.
- Wardani., Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Tataan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Cot le Jue Kabupaten Bireun Tahun 2019. Medan: Tesis, Institut Kesehatan Helvetia; 2019.
- Warlenda, S. V., Astuti W. D., Faktor yang Berhubungan dengan Kondisi Rumah Sehat di Kelurahan Industritenayan Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2017: *Menara Ilmu*; 2017. Vol. 11(77).
- Warseno, A., Aryanti, T. D., Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Memiliki Hubungan Dengan Status Kondisi Rumah: *Jurnal Kesehatan Madani Medika*; 2019. Vol 10(1), 8-12.
- Widoyono, *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*, Semarang: Erlangga; 2008.
- Wijaya, I.G.P.S.A. dan Dewi, W.C.W.S., Kesehatan Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas I Karangasem Bali 2015: *E-Jurnal Medika*; 2016. Vol. 5(5), 1-7.

Wulandari, M., Hubungan Keadaan Ekonomi dengan Rumah Sehat di Desa Tengger Kecamatan Puhpelem Kabupaten Wonogiri. Surakarta: Disertasi, Universitas Sahid Surakarta; 2015.

Yantika, R., *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rumah Sehat di Dusun Grujugan Selatan Desa Roworejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Tahun 2020*. Bandar Lampung: Skripsi, Poltekkes Tanjungkarang; 2020.

## Lampiran 1

### **INFORMASI KEPADA RESPONDEN**

Saya Ziyadita Aimiran, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Determinan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat Di Gampong Krueng Raya Kota Sabang Tahun 2022.

Dengan penelitian ini, diharapkan akan diketahui determinan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Gampong Krueng Raya serta hasil dari penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang pengetahuan, sikap, dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat.

Keikutsertaan anda dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayanan kesehatan, dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang diperoleh termasuk identitas responden dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti dan responden.

Demikian informasi yang dapat saya sampaikan, terimakasih atas ketersediaan anda menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

## Pernyataan Persetujuan Responden

### PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila di kemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia dihubungi kembali.

Sabang,    /    /2022

#### Responden

Nama : .....

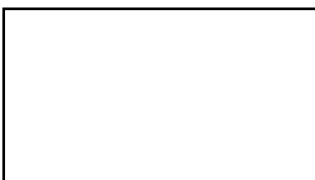
Tanda Tangan :



#### Peneliti

Nama : .....

Tanda Tangan :



**KUESIONER PENELITIAN**

**DETERMINAN PERILAKU WARGA DALAM PEMENUHAN KOMPONEN RUMAH  
SEHAT DI GAMPONG KRUENG RAYA KOTA SABANG TAHUN 2022**

---

**I. DATA UMUM**

1. Tanggal pengumpulan data : ...../...../2022
2. Kode responden : .....

**II. DATA RESPONDEN**

1. Nama :
2. Umur :
3. Pekerjaan :
4. Pendidikan Terakhir : SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ DI/DIII/DIV ☐  
S-1/Pasca/Doctor ☐ Tidak Sekolah ☐  
DLL ..... Sebutkan
5. Pendapatan Keluarga :  $\geq$  Rp 3.165.031 ☐  $\leq$  Rp 3.165.031 ☐
6. Jurong : Batu Singa Berfakta ☐ Mustika Kolam Bermata ☐  
Ilham Syukran ☐ Lhok Drien ☐ Teupin Ciriak ☐

### III. DATA KHUSUS

#### 1. Perilaku dalam pemenuhan komponen rumah sehat (Depkes, 2002)

Petunjuk: Jawablah pertanyaan dengan Check list (v) sesuai dengan yang bapak/ibu ketahui.

| No | Pertanyaan                                                          | Ya | Tidak |
|----|---------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1  | Apakah anda membuang kotoran bayi dan balita di jamban setiap hari? |    |       |
| 2  | Apakah anda membersihkan halaman rumah setiap hari?                 |    |       |
| 3  | Apakah anda membuka jendela ruang keluarga setiap hari?             |    |       |
| 4  | Apakah anda membuka jendela kamar tidur setiap hari?                |    |       |
| 5  | Apakah anda membuang sampah di tempat sampah setiap hari?           |    |       |

#### 2. Pengetahuan (Ni Kadek Vany Arsini, 2018)

Petunjuk: Berilah tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang dianggap paling benar.

- Apakah ada akibat yang akan terjadi bila menggunakan air sumur sebagai air minum tanpa dimasak?
  - Ada, akan menimbulkan penyakit seperti diare
  - Tidak ada
  - Tidak tahu

2. Kapan sebaiknya kita membersihkan tempat penampungan air bersih?
  - a. Seminggu sekali
  - b. Dua minggu sekali
  - c. Bila ingat saja
3. Bagaimana sebaiknya jarak letak sumber air bersih dengan jarak septic tank?
  - a. Kurang lebih 10m dari letak sumber air
  - b. Tidak lebih dari 1 m dari sumber air
  - c. Tidak tahu
4. Bagaimana jenis jamban yang paling baik?
  - a. Jamban leher angsa dan memiliki septic tank
  - b. Jamban yang langsung dialirkan ke sungai
  - c. Gali tanah
5. Bagaimana saluran pembuangan air limbah yang baik?
  - a. Tertutup (mempunyai riol dan mengalir ke saluran umum)
  - b. Terbuka dialirkan ke saluran umum
  - c. Tanah
6. Bagaimana sebaiknya lokasi tempat pembuangan sampah?
  - a. Tidak dekat dengan sumber air minum atau sumber air lainnya yang digunakan manusia (mencuci, mandi dan sebagainya)
  - b. Tidak pada tempat yang sering terkena banjir
  - c. Harganya murah dan mudah didapat
7. Apa yang bapak/ibu ketahui tentang sampah organik?
  - a. Sampah yang berasal dari makhluk hidup baik manusia, hewan dan tumbuhan
  - b. Sampah yang berasal dari manusia
  - c. Tidak tahu
8. Sampah apa saja yang menjadi contoh sampah organik?
  - a. Kulit buah, sisa sayuran, daun kering, ranting
  - b. Kaleng susu, kaleng botol minuman
  - c. Tidak tahu

9. Menurut bapak/ibu, apa saja akibat jika pembuangan sampah dilakukan secara sembarangan?
  - a. Dapat menimbulkan bau dan penyakit
  - b. Penyakit
  - c. Tidak tahu
10. Apa kegunaan dari membuka jendela pagi hari?
  - a. Supaya cahaya matahari masuk ke ruangan
  - b. Supaya ruangan tidak pengap
  - c. Pemas rumah
11. Menurut bapak/ibu bagaimana sebaiknya keadaan lantai rumah?
  - a. Bersih dan tidak lembab
  - b. Bersih dan lembab
  - c. Tidak menjadi masalah bila tidak bersih dan lembab
12. Menurut bapak/ibu bagaimana sebaiknya langit-langit rumah?
  - a. Ada, bersih dan tidak rawan kecelakaan
  - b. Ada, kotor dan rawan kecelakaan
  - c. Tidak tahu
13. Pencahayaan yang bagaimana sebaiknya untuk rumah sehat?
  - a. Terang dan tidak silau
  - b. Kurang terang sehingga kurang jelas untuk membaca dengan normal
  - c. Tidak perlu terang karena bukan untuk tempat membaca

**3. Sikap** Yang telah dimodifikasi dari Riana Bungsu (2009)

Petunjuk pengisian: Isilah kolom dengan Check list (v) yang sesuai dengan pendapat bapak/ibu dengan pilihan jawaban:

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

| No | Pertanyaan                                                 | Setuju | Tidak setuju |
|----|------------------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Rumah sehat harus memiliki langit-langit rumah yang bersih |        |              |
| 2  | Rumah sehat harus memiliki dinding yang permanen           |        |              |

|           |                                                               |  |  |
|-----------|---------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>3</b>  | Rumah sehat harus memiliki lantai rumah yang sehat            |  |  |
| <b>4</b>  | Ventilasi rumah sehat jika $\geq 10\%$ luas lantai            |  |  |
| <b>5</b>  | Rumah sehat harus memiliki saluran pembuangan asap dapur      |  |  |
| <b>6</b>  | Rumah sehat harus memiliki pencahayaan terang dan tidak silau |  |  |
| <b>7</b>  | Rumah sehat harus memiliki sarana air bersih                  |  |  |
| <b>8</b>  | Jamban berbentuk leher angsa dan ada septictank               |  |  |
| <b>9</b>  | Saluran air limbah harus memenuhi syarat kesehatan            |  |  |
| <b>10</b> | Rumah sehat harus memiliki tempat pembuangan sampah           |  |  |

#### 4. Sarana dan Prasarana (Wardani, 2019)

Petunjuk: Jawablah pertanyaan dengan Check list (v) sesuai dengan yang bapak/ibu ketahui.

| <b>No</b> | <b>Pertanyaan</b>                                                       | <b>Ya</b> | <b>Tidak</b> |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|
| <b>1</b>  | Apakah rumah bapak/ibu memiliki tempat pembuangan sampah (tong sampah)? |           |              |
| <b>2</b>  | Apakah rumah bapak/ibu memiliki sumur dengan air yang jernih?           |           |              |

|           |                                                                                                   |  |  |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>3</b>  | Apakah rumah bapak/ibu memiliki jamban/wc?                                                        |  |  |
| <b>4</b>  | Apakah lantai rumah bapak/ibu terbuat dari semen?                                                 |  |  |
| <b>5</b>  | Apakah rumah bapak/ibu memiliki saluran pembuangan air kotor?                                     |  |  |
| <b>6</b>  | Apakah rumah bapak/ibu memiliki sabun cuci tangan?                                                |  |  |
| <b>7</b>  | Apakah selalu ada air dalam menggunakan jamban ditempat bapak/ibu?                                |  |  |
| <b>8</b>  | Apakah ditempat bapak/ibu terdapat lahan dan bahan yang bisa digunakan dalam pembuatan jamban/wc? |  |  |
| <b>9</b>  | Jika alah satu anggota keluarga bapak/ibu sakit, apakah langsung dibawa ke puskesmas?             |  |  |
| <b>10</b> | Apakah bapak/ibu selalu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di puskesmas?    |  |  |

**5. Dukungan Keluarga** Yang telah dimodifikasi dari Rawati Siregar (2013)

Petunjuk: Jawablah pertanyaan dengan Check list (v) sesuai dengan yang bapak/ibu ketahui.

| No | Pertanyaan                                                                       | Ya | Tidak |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1  | Keluarga ikut merasa senang jika kondisi rumah bersih                            |    |       |
| 2  | Keluarga menyediakan sarana sanitasi rumah                                       |    |       |
| 3  | Keluarga menyediakan alat-alat untuk membersihkan rumah                          |    |       |
| 4  | Keluarga ikut membantu untuk membersihkan rumah                                  |    |       |
| 5  | Keluarga selalu mengingatkan untuk membersihkan rumah                            |    |       |
| 6  | Keluarga memberi pujian jika sudah selesai membersihkan rumah                    |    |       |
| 7  | Keluarga memberikan informasi tentang pentingnya menjaga kebersihan rumah        |    |       |
| 8  | Keluarga memberikan informasi tentang masalah yang muncul jika rumah tidak sehat |    |       |

**6. Peran petugas kesehatan** Yang telah dimodifikasi dari Riana Bungsu (2009)

Petunjuk: Jawablah pertanyaan dengan Check list (v) sesuai dengan yang bapak/ibu ketahui.

| No | Pertanyaan                                                                         | Pernah | Tidak Pernah |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Apakah petugas kesehatan pernah membuat pertemuan mengenai rumah sehat?            |        |              |
| 2  | Apakah petugas kesehatan pernah melakukan penyuluhan rumah sehat?                  |        |              |
| 3  | Apakah petugas kesehatan pernah melakukan diskusi mengenai pentingnya rumah sehat? |        |              |
| 4  | Apakah petugas kesehatan pernah meninjau kondisi dan sanitasi rumah?               |        |              |
| 5  | Apakah petugas kesehatan pernah memberi informasi pengadaan rumah sehat?           |        |              |

Lampiran 3

**TABEL SKOR**

| NO | Variabel Yang Ditelti                                           | No Urut<br>Pertanyaan | Bobot skor |       | Rentang interval                                |                                               |
|----|-----------------------------------------------------------------|-----------------------|------------|-------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|    |                                                                 |                       | Ya         | Tidak |                                                 |                                               |
| 1. | Perilaku<br>warga dalam<br>pemenuhan<br>komponen<br>rumah sehat | 1                     | 1          | 0     | Baik = $\geq 2,5$<br>Kurang = $< 2,5$<br>Median |                                               |
|    |                                                                 | 2                     | 1          | 0     |                                                 |                                               |
|    |                                                                 | 3                     | 1          | 0     |                                                 |                                               |
|    |                                                                 | 4                     | 1          | 0     |                                                 |                                               |
|    |                                                                 | 5                     | 1          | 0     |                                                 |                                               |
| NO | Variabel Yang<br>Diteliti                                       | No Urut<br>Pertanyaan | Bobot skor |       |                                                 | Rentang interval                              |
|    |                                                                 |                       | A          | B     | C                                               |                                               |
| 2. | Pengetahuan                                                     | 1                     | 3          | 2     | 1                                               | Baik = $\geq 26$<br>Kurang = $< 26$<br>Median |
|    |                                                                 | 2                     | 3          | 2     | 1                                               |                                               |
|    |                                                                 | 3                     | 3          | 2     | 1                                               |                                               |
|    |                                                                 | 4                     | 3          | 2     | 1                                               |                                               |
|    |                                                                 | 5                     | 3          | 2     | 1                                               |                                               |
|    |                                                                 | 6                     | 3          | 2     | 1                                               |                                               |
|    |                                                                 | 7                     | 3          | 2     | 1                                               |                                               |
|    |                                                                 | 8                     | 3          | 2     | 1                                               |                                               |
|    |                                                                 | 9                     | 3          | 2     | 1                                               |                                               |
|    |                                                                 | 10                    | 3          | 2     | 1                                               |                                               |
|    |                                                                 | 11                    | 3          | 2     | 1                                               |                                               |
|    |                                                                 | 12                    | 3          | 2     | 1                                               |                                               |
|    |                                                                 | 13                    | 3          | 2     | 1                                               |                                               |

| NO | Variabel Yang Diteliti | No Urut Pertanyaan | Bobot skor |       | Rentang interval                                          |
|----|------------------------|--------------------|------------|-------|-----------------------------------------------------------|
|    |                        |                    | S          | TS    |                                                           |
| 3. | Sikap                  | 1                  | 1          | 0     | Positif = $\geq 5$<br>Negatif = $< 5$<br>Median           |
|    |                        | 2                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 3                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 4                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 5                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 6                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 7                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 8                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 9                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 10                 | 1          | 0     |                                                           |
| NO | Variabel Yang Diteliti | No Urut Pernyataan | Bobot Skor |       | Rentang Interval                                          |
|    |                        |                    | Ya         | Tidak |                                                           |
| 4. | Sarana dan Prasarana   | 1                  | 1          | 0     | Memadai = $\geq 5$<br>Kurang memadai = $< 5$<br>Median    |
|    |                        | 2                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 3                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 4                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 5                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 6                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 7                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 8                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 9                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 10                 | 1          | 0     |                                                           |
| NO | Variabel yang Diteliti | No Urut Pertanyaan | Bobot Skor |       | Rentang Interval                                          |
|    |                        |                    | Ya         | Tidak |                                                           |
| 5. | Dukungan Keluarga      | 1                  | 1          | 0     | Mendukung = $\geq 4$<br>Tidak mendukung = $< 4$<br>Median |
|    |                        | 2                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 3                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 4                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 5                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 6                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 7                  | 1          | 0     |                                                           |
|    |                        | 8                  | 1          | 0     |                                                           |

| NO | Variabel yang Diteliti  | No Urut Pertanyaan | Bobot Skor |              | Rentang Interval         |
|----|-------------------------|--------------------|------------|--------------|--------------------------|
|    |                         |                    | Pernah     | Tidak Pernah |                          |
| 6. | Peran Petugas Kesehatan | 1                  | 1          | 0            | Berperan = $\geq 2,5$    |
|    |                         | 2                  | 1          | 0            | Tidak berperan = $< 2,5$ |
|    |                         | 3                  | 1          | 0            | Median                   |
|    |                         | 4                  | 1          | 0            |                          |
|    |                         | 5                  | 1          | 0            |                          |

| No | Nama/<br>Inisial | Tanggal<br>Wawancara | Kode | Usia | Pendidikan | Pendapatan<br>Keluarga | Jurong                | Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat |    |    |    |    |       |      | Pengetahuan |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Sikap |     |     |     |       |      |             |      |    |    | Sarana dan Prasarana |    |    |    |    |    |     |       |      |            |         |    |    |    |    |    |    |    |    |         |       |     |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
|----|------------------|----------------------|------|------|------------|------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------|----|----|----|----|-------|------|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|-----|-----|-----|-------|------|-------------|------|----|----|----------------------|----|----|----|----|----|-----|-------|------|------------|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|---------|-------|-----|---|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|
|    |                  |                      |      |      |            |                        |                       | P1                                                  | P2 | P3 | P4 | P5 | Total | Kode | Keterangan  | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10   | P11 | P12 | P13 | Total | Kode | Keterangan  | P1   | P2 | P3 | P4                   | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | Total | Kode | Keterangan | P1      | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10     | Total | Kod |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
| 1  | E                | 17/02/2022           | 001  | 38   | 3          | 2                      | Teupin Ciriék         | 1                                                   | 0  | 1  | 0  | 0  | 2     | 2    | Kurang      | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 1  | 1  | 3  | 3     | 3   | 3   | 3   | 3     | 35   | 1           | Baik | 1  | 1  | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1     | 1    | 1          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 10 | 1  | Positif | 1     | 1   | 1 | 1  | 1  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 2  | H                | 17/02/2022           | 002  | 32   | 2          | 2                      | Teupin Ciriék         | 1                                                   | 0  | 0  | 0  | 1  | 2     | 2    | Kurang      | 3  | 2  | 1  | 3  | 3  | 1  | 1  | 1  | 3  | 3     | 1   | 1   | 1   | 24    | 2    | Kurang Baik | 1    | 1  | 1  | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1     | 1    | 1          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 10      | 1     |     |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
| 3  | JH               | 17/02/2022           | 003  | 18   | 2          | 2                      | Teupin Ciriék         | 1                                                   | 0  | 0  | 1  | 1  | 3     | 1    | Baik        | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3     | 3   | 3   | 3   | 39    | 1    | Baik        | 1    | 1  | 1  | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1     | 1    | 1          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 10 | 1       |       |     |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
| 4  | Y                | 17/02/2022           | 004  | 42   | 2          | 2                      | Teupin Ciriék         | 1                                                   | 0  | 1  | 1  | 1  | 4     | 1    | Baik        | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 1  | 1  | 3  | 3     | 3   | 3   | 3   | 35    | 1    | Baik        | 0    | 0  | 0  | 0                    | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 4     | 2    | Negatif    | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1       | 1     | 1   | 1 | 10 | 1  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
| 5  | S                | 17/02/2022           | 005  | 39   | 2          | 2                      | Teupin Ciriék         | 1                                                   | 1  | 1  | 1  | 1  | 5     | 1    | Baik        | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 1  | 1  | 3  | 3     | 3   | 3   | 3   | 35    | 1    | Baik        | 1    | 1  | 1  | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1     | 1    | 1          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 10 | 1       |       |     |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
| 6  | Y                | 17/02/2022           | 006  | 23   | 3          | 2                      | Mustika Kolam Bermata | 1                                                   | 0  | 0  | 0  | 1  | 2     | 2    | Kurang      | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2     | 3   | 3   | 3   | 36    | 1    | Baik        | 1    | 1  | 1  | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1     | 1    | 1          | 1       | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 4  | 2       |       |     |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
| 7  | AH               | 17/02/2022           | 007  | 22   | 3          | 2                      | Mustika Kolam Bermata | 1                                                   | 1  | 1  | 1  | 1  | 5     | 1    | Baik        | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 1  | 1  | 3  | 3     | 3   | 3   | 3   | 35    | 1    | Baik        | 1    | 1  | 1  | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1     | 1    | 1          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 10 | 1  |         |       |     |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
| 8  | TR               | 17/02/2022           | 008  | 25   | 2          | 1                      | Mustika Kolam Bermata | 0                                                   | 0  | 1  | 1  | 0  | 2     | 2    | Kurang      | 3  | 2  | 1  | 3  | 3  | 1  | 1  | 1  | 3  | 3     | 1   | 1   | 1   | 24    | 2    | Kurang Baik | 1    | 1  | 1  | 1                    | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1     | 1    | 1          | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 10 | 1       |       |     |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
| 9  | MM               | 17/02/2022           | 009  | 48   | 2          | 1                      | Mustika Kolam Bermata | 1                                                   | 0  | 1  | 1  | 1  | 4     | 1    | Baik        | 3  | 2  | 1  | 3  | 3  | 1  | 1  | 1  | 3  | 3     | 1   | 1   | 1   | 24    | 2    | Kurang Baik | 0    | 0  | 0  | 0                    | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0   | 1     | 4    | 2          | Negatif | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1       | 1     | 1   | 1 | 1  | 10 | 1 |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
| 10 | NK               | 17/02/2022           | 010  | 35   | 2          | 2                      | Mustika Kolam Bermata | 1                                                   | 0  | 1  | 1  | 1  | 4     | 1    | Baik        | 3  | 2  | 1  | 3  | 3  | 1  | 1  | 1  | 3  | 3     | 1   | 1   | 1   | 24    | 2    | Kurang Baik | 0    | 0  | 0  | 0                    | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 4     | 2    | Negatif    | 1       | 1  |    |    |    |    |    |    |    |         |       |     |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |

## Frequencies

Statistics

|   |             | perilakuw<br>argadala<br>mpemenu<br>hanrumah<br>sehat | Usia | Pendidik<br>an | Pendapat<br>anKeluarg<br>a | Pengetah<br>uan | Sikap | Saranada<br>nPrasaran<br>a | Dukungan<br>Keluarga | PeranPet<br>ugasKes<br>ehatan |
|---|-------------|-------------------------------------------------------|------|----------------|----------------------------|-----------------|-------|----------------------------|----------------------|-------------------------------|
| N | Valid       | 85                                                    | 85   | 85             | 85                         | 85              | 85    | 85                         | 85                   | 85                            |
|   | Missi<br>ng | 0                                                     | 0    | 0              | 0                          | 0               | 0     | 0                          | 0                    | 0                             |

Usia

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | 18-28 | 16        | 18.9    | 18.9          | 18.9                  |
|       | 29-39 | 36        | 42.3    | 42.3          |                       |
|       | 40-50 | 27        | 31.8    | 31.8          |                       |
|       | 51-61 | 6         | 7.0     | 7.0           | 100.0                 |
|       | Total | 85        | 100.0   | 100.0         |                       |

Pendidikan

|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | DII/DIV | 8         | 9.4     | 9.4           | 9.4                   |
|       | SMA     | 63        | 74.1    | 74.1          | 83.5                  |
|       | SD/SMP  | 14        | 16.5    | 16.5          | 100.0                 |
|       | Total   | 85        | 100.0   | 100.0         |                       |

PendapatanKeluarga

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Tinggi | 18        | 21.2    | 21.2          | 21.2                  |
|       | Rendah | 67        | 78.8    | 78.8          | 100.0                 |
|       | Total  | 85        | 100.0   | 100.0         |                       |

**perilakuwargadalampemenuhanrumahsehat**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik   | 67        | 78.8    | 78.8          | 78.8               |
|       | Kurang | 18        | 21.2    | 21.2          | 100.0              |
|       | Total  | 85        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pengetahuan**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik        | 68        | 80.0    | 80.0          | 80.0               |
|       | Kurang Baik | 17        | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
|       | Total       | 85        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Sikap**

|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Positif | 71        | 83.5    | 83.5          | 83.5               |
|       | Negatif | 14        | 16.5    | 16.5          | 100.0              |
|       | Total   | 85        | 100.0   | 100.0         |                    |

**SaranadanPrasarana**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Memadai       | 70        | 82.4    | 82.4          | 82.4               |
|       | Tidak Memadai | 15        | 17.6    | 17.6          | 100.0              |
|       | Total         | 85        | 100.0   | 100.0         |                    |

**DukunganKeluarga**

|       |                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Mendukung       | 62        | 72.9    | 72.9          | 72.9               |
|       | Tidak Mendukung | 23        | 27.1    | 27.1          | 100.0              |
|       | Total           | 85        | 100.0   | 100.0         |                    |

**PeranPetugasKesehatan**

|       |                | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Berperan       | 8         | 9.4     | 9.4           | 9.4                |
|       | Tidak Berperan | 77        | 90.6    | 90.6          | 100.0              |
|       | Total          | 85        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

|                                                                    | Cases |         |         |         |       |         |
|--------------------------------------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                                                    | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                                                    | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Pendidikan *<br>perilakuwargadalammenu<br>hanrumahsehat            | 85    | 100.0%  | 0       | .0%     | 85    | 100.0%  |
| PendapatanKeluarga *<br>perilakuwargadalammenu<br>hanrumahsehat    | 85    | 100.0%  | 0       | .0%     | 85    | 100.0%  |
| Pengetahuan *<br>perilakuwargadalammenu<br>hanrumahsehat           | 85    | 100.0%  | 0       | .0%     | 85    | 100.0%  |
| Sikap *<br>perilakuwargadalammenu<br>hanrumahsehat                 | 85    | 100.0%  | 0       | .0%     | 85    | 100.0%  |
| SaranadanPrasarana *<br>perilakuwargadalammenu<br>hanrumahsehat    | 85    | 100.0%  | 0       | .0%     | 85    | 100.0%  |
| DukunganKeluarga *<br>perilakuwargadalammenu<br>hanrumahsehat      | 85    | 100.0%  | 0       | .0%     | 85    | 100.0%  |
| PeranPetugasKesehatan *<br>perilakuwargadalammenu<br>hanrumahsehat | 85    | 100.0%  | 0       | .0%     | 85    | 100.0%  |

## Pendidikan \* perilakuwargadalampemenuhanrumahsehat

Crosstab

|            |                     |                     | Perilakuwargadalampemenuhanrumahsehat |        | Total  |
|------------|---------------------|---------------------|---------------------------------------|--------|--------|
|            |                     |                     | Baik                                  | Kurang |        |
| Pendidikan | DIII/DIV            | Count               | 8                                     | 0      | 8      |
|            |                     | % within Pendidikan | 100.0%                                | .0%    | 100.0% |
|            | SMA                 | Count               | 50                                    | 13     | 63     |
|            |                     | % within Pendidikan | 79.4%                                 | 20.6%  | 100.0% |
|            | SD/SMP              | Count               | 9                                     | 5      | 14     |
|            |                     | % within Pendidikan | 64.3%                                 | 35.7%  | 100.0% |
| Total      | Count               | 67                  | 18                                    | 85     |        |
|            | % within Pendidikan | 78.8%               | 21.2%                                 | 100.0% |        |

Chi-Square Tests

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 3.933 <sup>a</sup> | 2  | .140                  | .077                 | .058                 |
| Likelihood Ratio             | 5.375              | 2  | .068                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test          |                    |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association | 3.816              | 1  | .051                  |                      |                      |
| N of Valid Cases             | 85                 |    |                       |                      |                      |

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,69.

**PendapatanKeluarga \***  
**perilakuwargadalampemenuhanrumahsehat**

**Crosstab**

|                    |        |                                | perilakuwargadalampemenuhan<br>rumahsehat |        | Total  |
|--------------------|--------|--------------------------------|-------------------------------------------|--------|--------|
|                    |        |                                | Baik                                      | Kurang |        |
| PendapatanKeluarga | Tinggi | Count                          | 15                                        | 3      | 18     |
|                    |        | % within<br>PendapatanKeluarga | 83.3%                                     | 16.7%  | 100.0% |
|                    | Rendah | Count                          | 52                                        | 15     | 67     |
|                    |        | % within<br>PendapatanKeluarga | 77.6%                                     | 22.4%  | 100.0% |
| Total              |        | Count                          | 67                                        | 18     | 85     |
|                    |        | % within                       | 78.8%                                     | 21.2%  | 100.0% |
|                    |        | PendapatanKeluarga             |                                           |        |        |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .278 <sup>a</sup> | 1  | .598                      | .752                     | .434                     |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .041              | 1  | .839                      |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | .290              | 1  | .590                      |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                           |                          |                          |
| Linear-by-Linear Association       | .275              | 1  | .600                      |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 85                |    |                           |                          |                          |

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,81.

b. Computed only for a 2x2 table

## Pengetahuan \* perilakuwargadalampemenuhanrumahsehat

**Crosstab**

|             |             |                      | perilakuwargadalampemenuhanru<br>mahsehat |        | Total  |
|-------------|-------------|----------------------|-------------------------------------------|--------|--------|
|             |             |                      | Baik                                      | Kurang |        |
| Pengetahuan | Baik        | Count                | 54                                        | 14     | 68     |
|             |             | % within Pengetahuan | 79.4%                                     | 20.6%  | 100.0% |
|             | Kurang Baik | Count                | 13                                        | 4      | 17     |
|             |             | % within Pengetahuan | 76.5%                                     | 23.5%  | 100.0% |
| Total       |             | Count                | 67                                        | 18     | 85     |
|             |             | % within Pengetahuan | 78.8%                                     | 21.2%  | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .070 <sup>a</sup> | 1  | .791                  | .750                 | .510                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .000              | 1  | 1.000                 |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .069              | 1  | .793                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | .070              | 1  | .792                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 85                |    |                       |                      |                      |

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,60.

b. Computed only for a 2x2 table

## Sikap \* perilakuwargadalampemenuhanrumahsehat

Crosstab

|       |         |                | perilakuwargadalampemenuhanrumahsehat |        | Total  |
|-------|---------|----------------|---------------------------------------|--------|--------|
|       |         |                | Baik                                  | Kurang |        |
| Sikap | Positif | Count          | 54                                    | 17     | 71     |
|       |         | % within Sikap | 76.1%                                 | 23.9%  | 100.0% |
|       | Negatif | Count          | 13                                    | 1      | 14     |
|       |         | % within Sikap | 92.9%                                 | 7.1%   | 100.0% |
| Total |         | Count          | 67                                    | 18     | 85     |
|       |         | % within Sikap | 78.8%                                 | 21.2%  | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value              | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 1.978 <sup>a</sup> | 1  | .160                  | .283                 | .146                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 1.099              | 1  | .294                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 2.403              | 1  | .121                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 1.954              | 1  | .162                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 85                 |    |                       |                      |                      |

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,96.

b. Computed only for a 2x2 table

**SaranadanPrasarana \***  
**perilakuwargadalampemenuhanrumahsehat**

**Crosstab**

|                    |               |                             | perilakuwargadalampemenuhanrumahsehat |        | Total  |
|--------------------|---------------|-----------------------------|---------------------------------------|--------|--------|
|                    |               |                             | Baik                                  | Kurang |        |
| SaranadanPrasarana | Memadai       | Count                       | 58                                    | 12     | 70     |
|                    |               | % within SaranadanPrasarana | 82.9%                                 | 17.1%  | 100.0% |
|                    | Tidak Memadai | Count                       | 9                                     | 6      | 15     |
|                    |               | % within SaranadanPrasarana | 60.0%                                 | 40.0%  | 100.0% |
| Total              |               | Count                       | 67                                    | 18     | 85     |
|                    |               | % within SaranadanPrasarana | 78.8%                                 | 21.2%  | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 3.866 <sup>a</sup> | 1  | .049                  | .077                 | .058                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 2.618              | 1  | .106                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 3.438              | 1  | .064                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 3.821              | 1  | .051                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 85                 |    |                       |                      |                      |

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,18.

b. Computed only for a 2x2 table

## DukunganKeluarga \* perilakuwargadalampemenuhanrumahsehat

Crosstab

|                      |                    |                              | perilakuwargadalampemen<br>uhanrumahsehat |        | Total  |
|----------------------|--------------------|------------------------------|-------------------------------------------|--------|--------|
|                      |                    |                              | Baik                                      | Kurang |        |
| DukunganKeluar<br>ga | Mendukung          | Count                        | 49                                        | 13     | 62     |
|                      |                    | % within<br>DukunganKeluarga | 79.0%                                     | 21.0%  | 100.0% |
|                      | Tidak<br>Mendukung | Count                        | 18                                        | 5      | 23     |
|                      |                    | % within<br>DukunganKeluarga | 78.3%                                     | 21.7%  | 100.0% |
| Total                |                    | Count                        | 67                                        | 18     | 85     |
|                      |                    | % within<br>DukunganKeluarga | 78.8%                                     | 21.2%  | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .006 <sup>a</sup> | 1  | .938                  | 1.000                | .577                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .000              | 1  | 1.000                 |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .006              | 1  | .938                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | .006              | 1  | .939                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 85                |    |                       |                      |                      |

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,87.

b. Computed only for a 2x2 table

**PeranPetugasKesehatan \***  
**perilakuwargadalampemenuhanrumahsehat**

**Crosstab**

|                           |                |                                | perilakuwargadalampemenuh<br>anrumahsehat |        | Total  |
|---------------------------|----------------|--------------------------------|-------------------------------------------|--------|--------|
|                           |                |                                | Baik                                      | Kurang |        |
| PeranPetugasKesehata<br>n | Berperan       | Count                          | 6                                         | 2      | 8      |
|                           |                | % within PeranPetugasKesehatan | 75.0%                                     | 25.0%  | 100.0% |
|                           |                |                                |                                           |        |        |
|                           | Tidak Berperan | Count                          | 61                                        | 16     | 77     |
|                           |                | % within PeranPetugasKesehatan | 79.2%                                     | 20.8%  | 100.0% |
|                           |                |                                |                                           |        |        |
| Total                     |                | Count                          | 67                                        | 18     | 85     |
|                           |                | % within PeranPetugasKesehatan | 78.8%                                     | 21.2%  | 100.0% |
|                           |                |                                |                                           |        |        |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value             | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .077 <sup>a</sup> | 1  | .781                  | .675                 | .539                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .000              | 1  | 1.000                 |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .075              | 1  | .785                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                       |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | .076              | 1  | .782                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 85                |    |                       |                      |                      |

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,69.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 4 Surat Pengambilan Data Awal



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: [fkm@unmuha.ac.id](mailto:fkm@unmuha.ac.id)

No : 585/UM.FKM.M/VII/2021  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 14 Juli 2021

Kepada Yth.  
Kepala Desa (Gampong) Krueng Raya Kota Sabang

di  
Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Ziyadita Airman  
NPM : 1707110116  
Peminatan : Kesehatan Lingkungan  
Judul Skripsi : "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DENGAN PERILAKU WARGA DALAM PEMENUHAN KOMPONEN RUMAH SEHAT DI GAMPONG KRUENG RAYA KOTA SABANG TAHUN 2021"

2. Berkaitan dengan adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19 dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian *secara langsung di lapangan*. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wa'alaikumsalam, Wr. Wb



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D  
NIP. 19710703 199503 1 001

Lampiran 5 Surat Balasan Data Awal



**PEMERINTAH KOTA SABANG**  
**KECAMATAN SUKAKARYA**  
**GAMPONG KRUENG RAYA**  
*Jl.Paya Seunara-Sabang Kode Pos. 23515*

Sabang, 08 September 2021

Kepada :

Nomor : 423 / 712  
Sifat : Biasa  
Lamp : -  
Perihal : Pemberian data gampong

Yth , Dekan Universitas  
Muhammadiyah Aceh  
Fakultas Kesehatan  
Masyarakat  
di -

Banda Aceh

Sehubungan dengan surat dari Universitas Muhammadiyah Aceh Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 585/UM.FKM.M/VII/2021 Hal Permohonan Data Awal. Maka dengan ini Keuchik Gampong Krueng Raya Kecamatan Sukakarya Kota Sabang bersedia memberikan data awal yang di minta oleh mahasiswi Universitas Muhammadiyah Aceh Fakultas Kesehatan Masyarakat an. Ziyadita Aimiran untuk proses penyusunan skripsi.

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

KEUCHIK GAMPONG KRUENG RAYA,



Lampiran 6 Surat Izin Penelitian



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: [fkm@unmuha.ac.id](mailto:fkm@unmuha.ac.id)

No : 300.a/UM.FKM.M/II/2022

Lamp : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Desa Krueng Raya Sabang  
di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Ziyadita Aimiran

NPM : 1707110116

Peminatan : Kesehatan Lingkungan

Judul Skripsi : **“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN,  
SIKAP DENGAN PERILAKU WARGA DALAM  
PEMENUHAN KOMPONEN RUMAH SEHAT  
DI GAMPONG KRUENG RAYA KOTA  
SABANG TAHUN 2021”**

2. Berkaitan dengan adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan **Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19** dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 07 Februari 2022

Dekan,



**Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D**  
NIP. 19710703 199503 1 001

Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAH KOTA SABANG  
KECAMATAN SUKAKARYA  
GAMPONG KRUENG RAYA**

*Jl. Raya Seunara-Sabang Kode Pos. 23515*

**REKOMENDASI**

Nomor : 423.4 / 084

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : A D L A N  
Jabatan : Keuchik Gampong Krueng Raya Kecamatan Sukakarya Kota Sabang

Dengan ini memberikan rekomendasi izin Penelitian kepada sdri. ZIYADITA AIMIRAN untuk proses penyusunan skripsi di Gampong Krueng Raya Kecamatan Sukakarya Kota Sabang, pada :

Hari : Selasa - selasa  
Tanggal : 17- 25 Februari 2022

Demikian surat rekomendasi izin ini dikeluarkan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sabang, 08 Februari 2022

KEUCHIK GAMPONG KRUENG RAYA  
KECAMATAN SUKAKARYA SABANG,

ADLAN

## Lampiran 8 Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian



