

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Definisi Rumah

WHO mendefinisikan rumah sehat sebagai rumah yang tempat berlindung, dengan lingkungan bangunan yang memenuhi kebutuhan individu yang sehat secara fisik, sehat mental, atau stabil secara sosial. Termasuk pelayanan dan fasilitas yang baik bagi masyarakat keluarga dan individu (Raenti *et al.*, 2019). Perumahan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan bangunan yang berfungsi sebagai perumahan yang terjangkau dan meningkatkan kualitas hidup bagi keluarga dan individu dalam masyarakat yang lebih luas. (1 Tahun 2011). Rumah sebagaimana didefinisikan oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1992, adalah bangunan berwujud yang meliputi kamar-kamar, taman, dan area untuk tempat tinggal dan bercocok tanam..

2. Definisi Rumah Sehat

Rumah yang sehat memberikan perlindungan dan euforia untuk mengoptimalkan kehidupan fisik, mental, dan sosial (Kasjono, 2001). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan rumah sebagai lokasi tempat individu dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan dalam hal aspek fisik, mental, dan sosial. Artinya rumah membutuhkan segala fasilitas untuk tumbuh dan berkembang. Artinya rumah membutuhkan segala fasilitas untuk tumbuh dan berkembang. Fasilitas ini harus dekat

dengan rumah. Contoh: sekolah, pertokoan, pasar, tempat kerja, sarana air bersih, sarana sanitasi, dan lain-lain.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan perumahan sehat adalah bangunan tempat tinggal yang memenuhi semua standar kesehatan yang diperlukan, antara lain toilet sehat, fasilitas air bersih, tempat pembuangan sampah, fasilitas pengolahan sampah, dan kualitas udara. Kepadatan rumah dan lantai rumah non tanah (Departemen Kesehatan RI, 2008). Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829 Tahun 2013, definisi perumahan sehat adalah mempunyai kondisi “fisik dan biologis” yang bila ditempati akan memungkinkan penghuni atau keluarganya mempertahankan tingkat optimal untuk dapat hidup nyaman (Anggrayni et al., 2022).

Aspek terpenting dari rumah yang sehat adalah kemampuan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan penghuninya. Dalam hal ini, pengertian rumah sehat tidak hanya menghendaki bangunan rumah yang sehat, namun juga lingkungan dimana rumah tersebut berada. Perumahan sehat adalah kondisi fisik, kimia, dan biologi suatu rumah atau apartemen yang memungkinkan penghuninya atau masyarakatnya mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 mendefinisikan rumah sebagai bangunan yang pada dasarnya dihuni yang berfungsi baik untuk keperluan fungsional maupun sebagai tempat tinggal keluarga (Kepmenkes No. 829/Menkes/SK/VII/1999).

3. Kondisi Rumah Sehat

a. Komponen Rumah

a) Langit-langit

Mencegah masuknya debu melalui celah-celah atap dan tetesan air hujan, serta untuk menahan panas sehingga panas tidak dapat berpindah, maka langit-langit digunakan sebagai penutup pada seluruh struktur atap. Langit-langit yang memenuhi kriteria harus mampu menahan debu dan kotoran lainnya, membungkus rangka atap secara merata, dan mudah dibersihkan. Ketinggian langit-langit minimal 2,4 meter dari permukaan tanah. Langit-langit merupakan penutup yang dipasang di bawah rangka atap. Material pemasangan langit-langit sesuai standar Rumah Sehat Sederhana (RSS) adalah triplek (Mukono, 2011) Syarat plafon yang baik adalah :

- 1) Langit-langit dapat menahan debu dan kotoran lainnya, kotoran berjatuhan dari atap.
- 2) Langit-langit rumah mudah dibersihkan, namun tidak ada resiko kecelakaan.

b) Dinding

Dinding adalah struktur kokoh yang membatasi dan terkadang melindungi suatu ruang. Secara umum, dinding digunakan untuk menandai keliling suatu bangunan, menopang struktur lain, membagi ruang ke dalam kamar, atau melindungi

suatu ruang di alam terbuka. Tiga jenis utama dinding struktur adalah dinding bangunan, dinding pembatas, dan dinding penahan (Putri, 2021). Dinding rumah memerlukan ventilasi, dan kamar mandi harus kedap air dan mudah dibersihkan. Dinding harus mampu menopang dan menahan beban-beban yang ada di atasnya, dan dinding rumah harus vertikal agar mampu menopang beban sendiri dan beban angin. Dinding dari pondasi juga perlu dipisahkan dengan lapisan kedap air untuk mencegah masuknya air tanah, sehingga terhindar dari basah, lembab dan tampak bersih tidak berlumut (Kepmenkes No.829/Menkes/SK/VII/1999).

c) Lantai

Lantai adalah dasar atau penutup lantai suatu ruangan. Struktur lantai rumah harus kedap air dan selalu kering agar kotoran dan debu mudah dihilangkan. Ini juga mencegah peningkatan kelembaban dalam ruangan. Untuk mencegah air masuk ke dalam rumah, sebaiknya lantai rumah ditinggikan 20 sentimeter di atas permukaan tanah. atau minimal 10 cm dari taman dan 25 cm dari jalan raya.

d) Jendela kamar tidur

Jendela kamar dapat menghadap ke timur untuk memperoleh jumlah cahaya matahari pada pagi hari secara optimal. Sinar matahari pagi bisa masuk, maka luas jendela minimal $\frac{1}{9}$ luas ruangan. Jangan terlalu banyak perabot dalam ruangan tidur,

agar udara dapat mengalir dengan baik. Untuk kamar tidur dapat diisi 2 orang dengan ukuran luas 8x8 meter, dan untuk luas perorang yaitu 4x4 meter, karena manusia membutuhkan ruangan 4x4 meter untuk bergerak dalam sehari.

e) Jendela ruang keluarga

Ruang keluarga merupakan ruangan dalam rumah yang sering digunakan sebagai ruang pertemuan seluruh keluarga. Ruang keluarga yang ideal sangat berarti bagi setiap keluarga. Saat membangun sebuah rumah, kehati-hatian harus dilakukan dalam merencanakan dan mendesain ruang keluarga. Rumah sehat setidaknya memiliki jendela agar ruangan tidak terasa pengap atau gelap. Luas jendela yang sesuai adalah 10-20% dari luas lantai. Area jendela yang lebih besar dari 20° dapat menyebabkan silau dan panas, dan area jendela yang terlalu kecil dapat menimbulkan suasana gelap dan pengap.

f) Ventilasi

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829/Menkes/1999 mendefinisikan ventilasi sebagai proses penyediaan udara segar ke dalam suatu ruangan dan menghilangkan pencemaran udara dengan cara alami atau buatan. Ventilasi yang lancar diperlukan untuk menghindari dampak negatif terhadap kesehatan. Untuk menjamin ventilasi ruangan yang baik, harus diterapkan persyaratan sebagai berikut:

- a) Luas lubang ventilasi tetap, minimal 5% dari luas lantai ruangan. Sebaliknya, luas lubang ventilasi yang berdekatan (yang dapat dibuka dan ditutup) adalah 5% atau lebih. Keduanya menambah hingga 10% dari luas lantai ruangan.
- b) Udara yang masuk harus bersih, tidak terkontaminasi oleh knalpot kendaraan, pabrik, sampah, debu, dan sebagainya..
- g) Lubang asap dapur

Dapur di rumah-rumah modern sering kali terletak di ruangan lain, biasanya ruang makan atau ruang keluarga. Rumah studio atau apartemen, dapur harus diposisikan di dekat tempat tidur, oleh karena itu cerobong asap/exhaust hood dengan saluran kerja (kipas mekanis built-in) harus ditempatkan di atas kompor dapur ini. Alat ini sesuai untuk menghilangkan sisa lemak, asap pembakaran, bau, panas, dan uap dari udara melalui pembuangan atau penyaringan. Khusus untuk ventilasi dapur dan kamar mandi/toilet yang memerlukan peralatan elektromekanis tambahan seperti blower atau exhaust fan, sebagai berikut:

- 1) Ventilasi pembuangan harus dihubungkan dengan bangunan disekitarnya.
- 2) Tidak mengganggu kenyamanan ruang aktivitas pada bangunan seperti: Ruang keluarga, kamar tidur, ruang tamu, ruang belajar.

h) Pencahayaan

Pencahayaan alam atau buatan dapat menerangi seluruh bagian ruangan minimal intensitasnya 60 lux dan tidak menyilaukan (Kepmenkes No. 829/Menkes/SK/VII/1999). Rumah harus cukup mendapatkan penerangan baik pada siang maupun malam hari. Idealnya, penerangan didapat dengan bantuan listrik. Setiap ruang diupayakan mendapat sinar matahari terutama di pagi hari (Chandra, 2007). Cahaya yang cukup kuat untuk penerangan di dalam rumah merupakan kebutuhan manusia. Penerangan ini dapat diperoleh dengan pengaturan cahaya alami dan cahaya buatan

b. Sarana Sanitasi

1) Sarana Air Bersih

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/Menkes/Per/IX/1990, air merupakan kebutuhan pokok dan penting dalam kehidupan manusia. Air bersih adalah air yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dalam jumlah dan kualitas yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat digunakan sebagai air minum jika direbus terlebih dahulu. Sumber air bersih adalah sumber air yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan penting masyarakat: minum, mandi, dan mencuci. Keputusan Menteri Kesehatan No. 416 Tahun 1990 dan Keputusan Menteri Kesehatan No. 907 Tahun 2002 mensyaratkan kualitas air

memenuhi persyaratan kesehatan untuk air bersih dan/atau air minum. Air dianggap bersih jika memenuhi tiga syarat adalah:

a) Persyaratan Fisik

Air tidak berwarna, tidak berbau, bening, dan mempunyai suhu yang nyaman.

b) Persyaratan bahan kimia

Air tidak terkontaminasi bahan kimia yang berbahaya bagi kesehatan.

c) Persyaratan bakteri

Air harus bebas mikroorganisme seperti *E.coli*.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyediaan air bersih, antara lain:

a) Jarak sumber air bersih dan air kotor (*septic tank* dan air rembesan) minimal 10 meter.

b) Sumur digali pada ketinggian minimal 3 meter di atas permukaan tanah dan dilengkapi dengan cincin dan pinggiran sumur.

c) Waduk dan sumur gali dijaga kebersihannya dan dipelihara secara berkala

2) Jamban (Sarana Pembuangan Kotoran)

Jamban adalah suatu bangunan yang digunakan untuk mengolah dan mengumpulkan sampah, menyimpannya di tempat tertentu dan mencegahnya menimbulkan penyakit atau mencemari

permukaan lingkungan. Jamban sebagai tempat pembuangan kotoran manusia sangat erat kaitannya dengan kondisi lingkungan dan risiko penularan penyakit (Sudasman, 2014). Jamban adalah suatu ruangan yang dilengkapi tempat pembuangan kotoran manusia, terdiri dari tempat jongkok atau duduk dengan atau tanpa leher angsa (jerawat), dilengkapi dengan tempat penampungan tinja dan air untuk mencuci.

Ada beberapa pilihan untuk memasang jamban rumah. Jamban yang tidak menimbulkan bau, memenuhi kebutuhan air, dan dipasang di dalam ruangan adalah pilihan terbaik. Jamban dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis.

- a) Jamban cemplung adalah jamban yang dudukan jambannya dibuat di penampungan tinjanya dibangun dibawah tempat injakan atau di bawah bangunan jamban. Fungsi lubang tersebut adalah untuk mengisolasi feses sehingga penyebaran bakteri secara langsung ke inang baru tidak mungkin dilakukan. Dengan jamban jenis ini, limbah langsung mengalir ke jamban dan tidak memakan banyak waktu karena kedalamannya tidak cukup untuk mencemari air tanah. Kedalamannya 1,5 sampai 3 meter.
- b) Jamban empang (*Overhung Latrine*) adalah jamban yang dibangun di dalam kolam, sungai, rawa, dan lain-lain. Jamban

jenis ini hanya menyebarkan kotoran dan biasanya digunakan untuk memelihara ikan dan ayam.

c) Jamban kimia (Chemical Toilet) jamban jenis ini biasanya dibangun di area rekreasi transportasi seperti kereta api dan pesawat terbang. Desinfeksi feses dengan bahan kimia seperti soda kaustik dan bersihkan dengan tisu (tisu toilet). Jamban berbahan kimia bersifat sementara karena kotoran yang menumpuk harus dibuang.

d) Jamban leher angsa (Angsa Latrine) adalah jamban yang penampungnya berupa septic tank kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian kotoran manusia dan dilengkapi dengan tempat pengumpulan (Firmansyah, 2009).

3) Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Menurut Ehless dan Steel, air limbah adalah limbah cair yang dihasilkan dari rumah tangga, industri, dan tempat umum lainnya dan biasanya mengandung zat atau bahan yang dapat membahayakan kehidupan manusia dan mempengaruhi kelestarian lingkungan (Chandra, 2007). Air limbah ini berasal dari berbagai sumber. Secara umum dapat digolongkan ke dalam kelompok sebagai berikut:

a) Air limbah rumah tangga (air limbah domestik), yaitu air limbah dari pemukiman. Umumnya air limbah ini terdiri dari

ekskreta (feses dan urin), air cucian di dapur dan kamar mandi, dan umumnya bahan organik.

- b) Air limbah industri. Berasal dari industri yang berbeda-beda tergantung proses produksinya. Zat yang terlibat sangat bervariasi tergantung pada bahan baku masing-masing industri, termasuk nitrogen, sulfida, amonia, lemak, garam, pewarna, mineral, logam berat, dan pelarut. Jadi lebih rumit lagi penanganannya. Mengolah air limbah dengan cara yang tidak menyebabkan pencemaran lingkungan.

4) Sarana Pembuangan Sampah (Tempat Sampah)

Sampah adalah sampah yang dihasilkan dari kegiatan domestik, komersial, industri, atau aktivitas manusia lainnya. Sampah juga merupakan hasil samping aktivitas manusia dan tidak dimanfaatkan lagi (Purwendro & Nurhidayat, 2006).

Menurut Irianto (2014), syarat-syarat tempat sampah adalah:

- a) Terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan, kokoh dan tahan air sehingga tidak mudah bocor.
- b) Harus tertutup rapat agar tidak menarik serangga dan hewan (tikus, kucing, dan hewan lainnya).

c. Perilaku Penghuni

Perilaku setiap individu sangat berbeda dengan perilaku individu lainnya. Perilaku merupakan reaksi seseorang terhadap sesuatu. Menurut teori Green (1980), perilaku manusia ditentukan oleh tiga

faktor: faktor predisposisi, faktor pendorong, dan faktor penguat. Perilaku sehat merupakan bentuk reaksi/respon seseorang terhadap lingkungannya. Respons ini dapat bersifat fisik atau sosial dan dapat mempengaruhi kesehatan baik atau buruk. Dapat dikatakan bahwa sebagian orang mampu mengelola lingkungannya sedemikian rupa sehingga tidak mempengaruhi kesehatannya. Indikator perilaku warga antara lain membuka jendela kamar dan ruangan lain setiap hari, membersihkan rumah dan pekarangan setiap hari, membuang kotoran bayi dan balita di toilet, serta tidak membuang sampah di lingkungan sekitar. Parameter penilaian perilaku tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan..

1) Membuka Jendela Kamar Tidur dan Jendela Ruangan Lainnya Setiap Hari

Jendela berfungsi sebagai alat pertukaran udara sehingga mengatur kelembaban di dalam ruangan. Udara yang berasal dari dalam ruangan yang memungkinkan mengandung debu dan bakteri dikeluarkan dan disirkulasi dengan udara segar sehingga juga diperlukan upaya pembersihan jendela Menurut Notoatmodjo (2003). Kebiasaan penghuni membuka jendela kamar tidur dan ruangan lainnya sangat dianjurkan guna masuknya cahaya matahari yang dapat membunuh kuman dan bakteri patogen penyebab terjadinya Tuberkulosis.

2) Membersihkan Rumah dan Halaman

Rumah dan halaman harus tetap bersih setiap hari. Rumah yang bersih merupakan indikator kesehatan yang baik. Jika rumah tidak dibersihkan, frekuensi penumpukan debu semakin meningkat dan menjadi faktor berkembangnya penyakit pneumonia pada penghuninya. Debu yang menumpuk di suatu ruangan mencemari udara di dalam ruangan. Sebuah studi yang dilakukan oleh *American College of Allergy* memperkirakan bahwa 50% penyakit disebabkan oleh polusi udara dalam ruangan. Sementara itu, United States Environmental Protection Agency US (EPA) menyatakan bahwa udara dalam ruangan 2 hingga 10 kali lebih berbahaya dibandingkan udara luar ruangan.

Kualitas udara yang baik dalam ruangan didefinisikan sebagai udara yang bebas dari pencemaran, bahan yang menyebabkan iritasi, ketidaknyamanan atau terganggunya kesehatan penghuni. Menurut EPA atau *Environmental Protection Agency* pada tahun 1991, terdapat empat elemen yang mempengaruhi kualitas udara di dalam ruangan yaitu sumber pencemar, *Heating Ventilation And Air Conditioning System* (HVAC), media yang berupa udara, dan penghuni yang berada dalam ruangan tersebut terutama mengenai riwayat penyakit pernapasan atau alergi (Haris, et.al 2012).

3) Membuang Tinja Bayi Dan Balita Ke Jamban

Penyakit yang ditularkan melalui tinja dapat ditularkan oleh lalat yang menggunakan limbah yang dihasilkan dari sumber luar untuk menyebarkan penyakit. Lalat lebih suka bertelur di kotoran manusia yang terbuka, setelah itu lalat hinggap di kotoran dan makanan manusia (Sawpalman dan Spalmin , 2002). Penyakit yang dapat ditimbulkan antara lain demam tifoid, demam paratifoid, diare, kolera, infeksi parasit, virus hepatitis, berbagai infeksi saluran cerna, dan infeksi parasit lainnya.

4) Membuang Sampah Pada Tempatnya

Sampah adalah bahan atau benda padat yang terjadi akibat aktifitas manusia yang tidak terpakai lagi, tidak disenangi dan dibuang dengan cara saniter, kecuali yang berasal dari tubuh manusia. Kebiasaan membuang sampah pada tempat yang terbuka akan mengundang vektor atau lalat sebagai pembawa kuman penyakit. Pada dasarnya setiap makhluk di dunia ini mempunyai hubungan dengan lingkungannya, baik secara langsung maupun tidak langsung.

4. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan tentang kesehatan mendukung terbentuknya sikap yang baik terhadap hal-hal yang dapat meningkatkan kesehatan. Pengetahuan juga berkaitan dengan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Pengetahuan kesehatan pribadi mendukung terbentuknya pengetahuan

keluarga. Pengetahuan tentang kesehatan juga membantu mereka mengembangkan perilaku mandiri dan sehat. Suryani dan Kursiah (2020) menyatakan bahwa perilaku kesehatan yang baik (47,1%) lebih cenderung didasarkan pada pengetahuan yang baik dibandingkan pengetahuan yang buruk (34,9%).

Rusmini (2014) menyatakan bahwa pengertian pengetahuan adalah suatu istilah yang menggambarkan pengetahuan dan pemahaman seseorang terhadap sesuatu. Pengetahuan mencakup unsur pengetahuan, sesuatu yang ingin diketahui seseorang, dan kesadaran bahwa seseorang mengetahuinya. Adnan dan Hamim (2014) menyatakan bahwa pengetahuan berasal dari pembentukan gagasan yang benar tentang sesuatu dalam hubungannya dengan aspek lain. Penggunaan aktif pemikiran rasional dan emosi untuk membentuk keyakinan tentang sesuatu. Ridwan *et.all* (2021) menyatakan bahwa epistemologi terdiri dari teori konsistensi, teori korespondensi, dan teori pragmatis. Teori koherensi menjelaskan bahwa pengetahuan berkaitan dengan kenyataan di lapangan sehingga harus didukung oleh fakta empiris.

5. Definisi Perilaku

Perilaku adalah serangkaian perbuatan atau perbuatan seseorang yang bereaksi terhadap suatu hal dan menjadikannya suatu kebiasaan karena nilai-nilai yang dianutnya. Perilaku manusia pada hakikatnya dapat diamati dan tidak dapat diamati melalui interaksi manusia dengan lingkungannya, yang diwujudkan dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan

tindakan. Perilaku dapat lebih rasional diartikan sebagai respons suatu organisme atau orang terhadap suatu rangsangan di luar objek. Ada dua jenis reaksi: reaksi pasif dan reaksi aktif. Tipe pasif adalah reaksi yang terjadi dalam diri sendiri dan tidak terlihat langsung oleh orang lain, sedangkan tipe aktif adalah reaksi yang terjadi ketika kemauan sendiri diaktifkan. Perilaku dapat diamati secara langsung (Adventus et al. , 2019).

Menurut Notoatmodjo (2017), dari sudut pandang biologis, perilaku adalah aktivitas atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai aktivitas yang sifatnya sangat kompleks dan mencakup tindakan seperti berbicara, memakai, berjalan, mengamati, merasakan, berpikir, dan memotivasi. Menurut Skinner, Notoatmodjo (2014) mendefinisikan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus dari luar. Perilaku ini terjadi melalui proses di mana suatu stimulus diterapkan pada suatu organisme dan organisme tersebut merespons. Oleh karena itu, teori Skinner disebut “S-O-R” atau “stimulus-organism-response”.

Menurut Blum, Adventus et al. , (2019), psikolog pendidikan membagi perilaku menjadi tiga bidang. Artinya wilayah-wilayah tersebut tidak mempunyai batas-batas yang jelas dan tetap. Klasifikasi domain ini berguna untuk tujuan pendidikan, yaitu pengembangan atau peningkatan tiga domain perilaku yang terdiri dari domain kognitif, domain afektif, dan

domain psikomotorik. Topik terpenting dalam perilaku kesehatan adalah pembentukan dan perubahan perilaku.

Damayanti (2017) karya Lawrence Green menegaskan bahwa kesehatan suatu individu atau kelompok ditentukan oleh dua faktor utama, yaitu perilaku (*behavior causes*) dan diluar perilaku (*non-behavior causes*) Perilaku itu sendiri ditentukan atau dibentuk oleh tiga faktor:

- a. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*). Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan mereka mengenai masalah kesehatan, nilai-nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan lain-lain. Misalnya, dalam hal perilaku kesehatan seperti pemeriksaan kehamilan, ibu memerlukan pengetahuan dan kesadaran bahwa tes kehamilan bermanfaat bagi kesehatan dirinya sendiri dan janinnya. Keyakinan, tradisi, dan nilai-nilai sosial juga dapat mendorong atau menghambat para ibu untuk mencari layanan antenatal. Misalnya, suntikan tidak boleh diberikan kepada wanita hamil, karena dapat menimbulkan masalah pada anak (tes kehamilan juga mencakup pemberian suntikan tetanus). Faktor-faktor ini, khususnya faktor positif, sering disebut fasilitator karena memfasilitasi kinerja suatu perilaku.
- b. Faktor Pendukung (*enabling factors*). Faktor ini meliputi sarana dan prasarana yang ada di masyarakat, termasuk fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit (RS), Posyandu, pos pelayanan umum

(Posyandu), pos poliklinik desa (Polindes), pos kesehatan desa, dokter dan bidan swasta. Masyarakat membutuhkan sarana dan prasarana yang mendukung untuk menjaga perilaku sehat. Misalnya perilaku saat pemeriksaan kehamilan, ibu hamil ingin menerima pemeriksaan kehamilan bukan hanya karena mengetahui manfaat pemeriksaan kehamilan namun juga karena ibu memerlukan kemudahan akses terhadap fasilitas dan lokasi pemeriksaan kehamilan ada. Pusat kesehatan masyarakat, Polides, bidan praktik, dan rumah sakit. Karena mendukung atau memungkinkan tercapainya perilaku sehat, maka faktor-faktor tersebut disebut sebagai faktor pendukung atau pemungkin. Kinerja ekonomi juga menjadi faktor pendukung perilaku kesehatan.

- c. Faktor Penguat (*reinforcing factors*). Faktor-faktor tersebut meliputi sikap dan tindakan tokoh masyarakat dan tokoh agama, peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kesehatan di tingkat pusat dan daerah, serta sikap dan tindakan pegawai negeri, termasuk tenaga kesehatan. Masyarakat tidak hanya membutuhkan dukungan kelembagaan dalam hal pengetahuan, sikap positif dan perilaku sehat, namun juga contoh dan referensi dari tokoh masyarakat, tokoh agama dan pemangku kepentingan, khususnya petugas kesehatan. Perundang-undangan juga diperlukan untuk memperkuat tindakan masyarakat, seperti mendorong perilaku membuang sampah dan akses terhadap fasilitas tempat pembuangan sampah. Kita juga memerlukan peraturan

dan undang-undang yang mewajibkan membuang sampah pada tempatnya.

6. Teori Statistik

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan bila jumlah variabel yang dianalisis hanya termasuk dalam satu jenis. Tipe di sini berarti hanya ada satu jenis variabel (tidak ada variabel terikat atau bebas), bukan hanya berupa angka saja. empat, lima, enam, dan seterusnya. Variabel dapat dianalisis apabila peneliti memperlakukan seluruh variabel sebagai variabel terikat. Analisis univariat menggunakan teknik statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter setiap variabel. Parameter tersebut meliputi nilai mean (mean, median, mode) dan nilai perkiraan (varians, standar deviasi, range). Beberapa peneliti menggunakan uji sampel/kelompok statistik untuk menentukan normalitas (nilai p), estimasi parameter/interval, dan homogenitas data (Sarwono & Handayani, 2021).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat memungkinkan penggambaran korelasi antara dua variabel dalam format tabel silang. Dalam membuat tabel silang, peneliti perlu mengetahui arah hubungan pada hubungan bivariat. Artinya peneliti perlu mengetahui apakah hubungannya simetris, asimetris, atau timbal balik. Hal ini mempengaruhi penggunaan persentase seperti persentase baris, persentase kolom, atau persentase

total. Persentase baris dan persentase kolom digunakan dalam hubungan asimetris. Penggunaannya didasarkan pada posisi variabel independen dalam tabel dan diinterpretasikan sesuai dengan posisi variabel dependen. Sebaliknya, persentase total digunakan jika hubungannya simetris atau timbal balik. Berbagai pengukuran statistik digunakan, namun pengukuran ini harus didasarkan pada pengukuran tingkat rendah. Hal ini disebabkan karena pengukuran tingkat yang lebih tinggi juga mempunyai sifat pengukuran tingkat yang lebih rendah (Sarwono & Handayani, 2021).

A. *State of Art* (Matriks Penelitian)

State of Art (Matriks Penelitian) adalah ringkasan atau gambaran dari penelitian-penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian yang ingin dilakukan. Adapun matriks penelitian sebagai berikut:

Tabel 2. 1 *State of Art* (Matriks Penelitian)

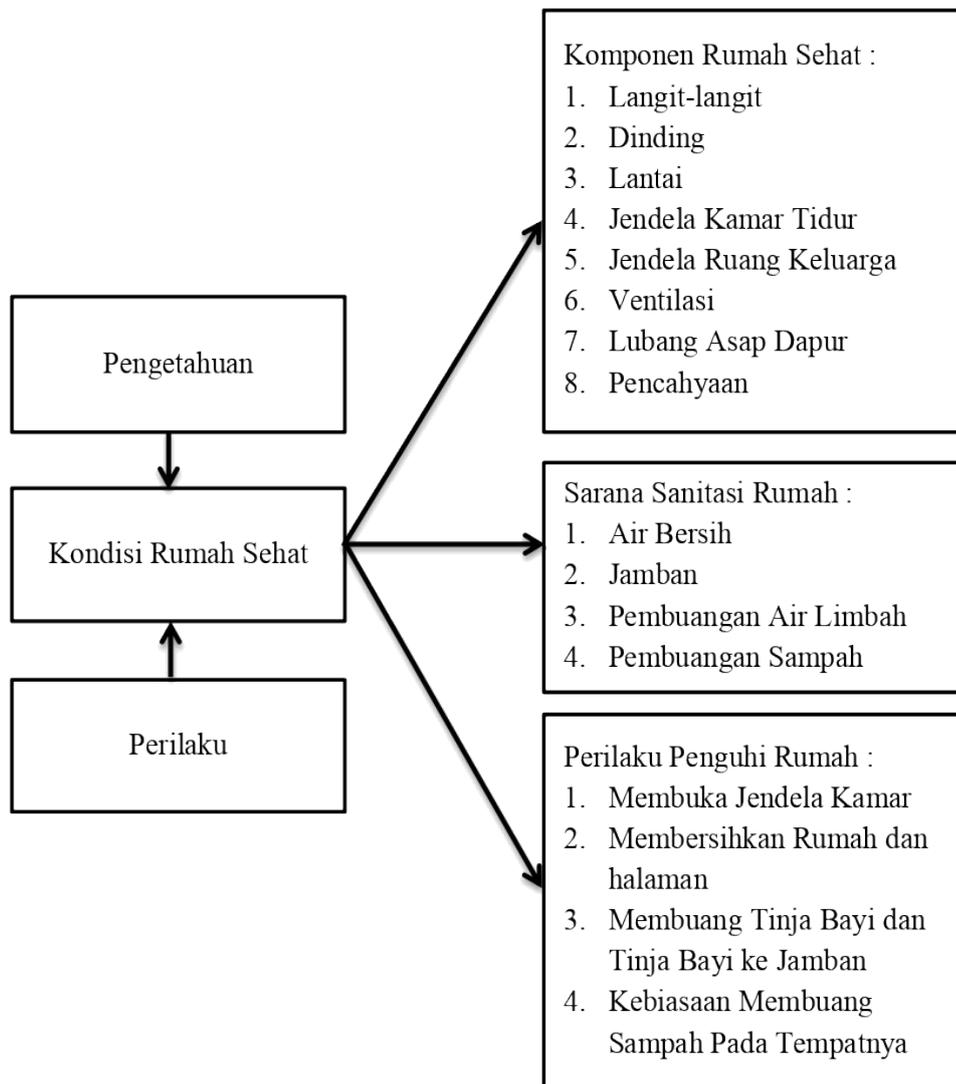
No	Judul	Nama Penulis	Tahun	Metode	Hasil
1.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Standar Rumah Sehat Di Desa Cumbok Niwa Kecamatan Sakti Kabupaten Pidie Tahun 2022	T. Khairol Razi, Fadli Syahputra, Kiki Rezeki Amelia, Rizka Fitria.	2024	Analitik	Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan masyarakat terhadap standar rumah sehat mencapai 54,4%. Namun syarat rumah sehat, sanitasi dan dampak rumah tidak sehat masih di bawah 50%. Tindakan masyarakat terhadap standar rumah sehat masing-masing menyumbang 47% dan 36,7% untuk membersihkan lantai dan membuang sampah.
2.	Determinan Perilaku Warga Dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat di Gampong Krueng Raya Kota Sabang, Aceh	Ziyadita Aimiran, Radhiah Zakaria, Mawarda.	2023	Kuantitatif	Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara sarana dan prasarana (p value= 0,049) dengan perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat di Kota Sabang Tahun 2022.
3.	Hubungan Perilaku Masyarakat Dengan Kondisi Sanitasi Dasar Di Kelurahan Antang Makassar	Mimawati, Nur Haidah, Juherah.	2023	Analitik	Hasil uji chi square didapatkan nilai p-value 0,14 > 0,05 yang berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kondisi sanitasi dasar, kemudian tidak terdapat hubungan antara Sikap dengan kondisi sanitasi dasar dengan nilai

					p=0,19 > 0,05, serta terdapat hubungan antara perilaku dengan kondisi sanitasi dasar dimana nilai p=0,04 < 0,05.
4.	Faktor yang Berhubungan dengan Kondisi Rumah Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo	Vidya Septi Anggrayni, La Ode Kamalia, Toto Suriyanto	2022	Analitik	Hasil uji chi square pada pengetahuan menunjukkan bahwa $X^2_{hitung} = 21,719 >$ nilai $X^2_{tabel} = 3,841$ yang berarti ada hubungan antara hubungan antara pengetahuan dengan sanitasi dasar rumah sehat. Sedangkan pada perilaku menunjukkan bahwa nilai $X^2_{hitung} = 18,039 >$ nilai $X^2_{tabel} = 3,841$, yang berarti ada hubungan antara perilaku dengan sanitasi dasar rumah sehat.
5.	Hubungan Pengetahuan Dan Keterjangkauan Dengan Kepemilikan Rumah Sehat Di Kelurahan Pasir Gintung Tanjung Karang Pusat Tahun 2021	Rian Hidayat, Dina Dwi Nuryani, Nurul Aryastuti	2021	Kuantitatif	Berdasarkan uji chi square didapatkan nilai p value = 0,035 atau p = < 0,05, artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepemilikan rumah sehat.
6.	Gambaran Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Rumah Sehat Di Kampung Cibogo Desa Rancabango Kecamatan Tarogong Garut	Iis Yulianti, Iwan Shalahuddin Nina Sumarn	2021	Kuantitatif	Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat yaitu 40.9% memiliki pengetahuan buruk, 36.5% memiliki pengetahuan yang cukup dan 22.6% memiliki pengetahuan yang baik.
7.	Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga Memiliki Hubungan Dengan Status	Agus Warseno Tri Diah Aryanti	2019	Observasional	Hasil uji Chi Square diperoleh ρ sebesar 0,002 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan

	Kesehatan Rumah				kepala keluarga tentang rumah sehat dengan kondisi rumah.
8.	Analisis Kondisi Rumah Berdasarkan Tingkat Pemahaman Rumah Sehat di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang	Bintang Rumiris Christiyani Sulistiyani Budiyono	2019	Analitik	Hasil uji chi square didapatkan nilai tingkat pemahaman rumah sehat (p -value = 0,486; 95% CI = 0,935 – 1,224) artinya ada hubungan antara tingkat pemahaman mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dengan kondisi rumah.
9.	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dengan Perilaku Warga dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat	Sri Wulan Purwaningrum Titien Setiyo Rini Nia Saurina	2019	Observasional Analitik	Berdasarkan tabel uji statistik menunjukkan koefisien korelasi yaitu sebesar 0,414 dengan nilai Signifikan (ρ) yaitu sebesar 0,000 yang menunjukkan bahwa nilai $\rho < 0,05$. Terdapat pengaruh yang kuat dan positif hubungan antara sikap dengan perilaku warga dalam pemenuhan rumah sehat komponen. Sikap tersebut turut mempengaruhi timbulnya perilaku warga dalam pemenuhan komponen rumah sehat sebesar 0,414 atau 41,4%.
10.	Identifikasi Sanitasi Rumah Sehat dengan Metode Multifactor Evaluation Process	Dasril Aldo Julius Santony Gunadi Widi Nurchahyo	2019	Kuantitatif	Dari pengujian terhadap 20 data sanitasi mendapatkan hasil berupa rumah tidak sehat 70% dan rumah sehat 30% dengan memperoleh 95% terhadap hasil yang didapatkan oleh pihak Pusat Kesehatan Masyarakat Seberang Padang.

B. Kerangka Teori

Gambar kerangka teori ini untuk memperjelas ide dan gagasan pada tinjauan pustaka yang telah di sajikan pada materi terkait.



Sumber: Modifikasi Penelitian Putri, 2021 dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian