

## Image of Health House in Indonesia Based on Susenas 2017

Ginoga Veridona<sup>1\*</sup>, Artha Prabawa<sup>2</sup>

### Abstract

Houses are a primary need for humans. The need for houses that meet healthy requirements is very important in order to improve household health status and prevent disease. The parameters of a healthy house have been regulated by a law issued by the Ministry of Health where there are 17 parameters that must be met. The purpose of this paper is to know the overview of healthy houses in Indonesia. The data used is the 2017 Susenas module. The assessment of healthy houses is based on 17 parameters which are divided into three categories, namely good, medium and less. From the results of the analysis it was found that the number of healthy houses in Indonesia was 11.3% good / fulfilling healthy conditions, 75.70% moderate categories, and 13.00% less categories. The results of mapping the number of houses in good condition are mostly in Java, Bali and southern Sumatra.

Keywords : house, healthy house, mapping

### Pendahuluan

Rumah merupakan kebutuhan primer bagi manusia dan tempat menghabiskan sebagian waktunya. Rumah juga merupakan tempat tinggal yang harus memenuhi kriteria kenyamanan, keamanan dan kesehatan guna mendukung penghuninya agar dapat bekerja dengan produktif, oleh karena itu perlu memenuhi persyaratan tertentu. Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, mensyaratkan bahwa rumah layak huni, jika kebutuhan ruang per orang adalah 9m<sup>2</sup>, ruang kegiatan mendapatkan distribusi cahaya secara merata, ventilasi yang baik, suhu udara dan kelembaban udara ruangan sesuai dengan suhu tubuh manusia normal (PUPR, 2002). Rumah sehat adalah merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimum, sehingga tidak hanya layak secara fisik (atap, dinding, lantai, ventilasi, pencahayaan);

tetapi harus memenuhi syarat. fasilitas pendukung lainnya seperti akses air bersih dan pengelolaan limbah menjadi salah satu pengaruh terhadap kesehatan manusia yang tinggal di dalamnya, aspek kualitas udara, kualitas air, dan perilaku penghuninya (merokok, penggunaan bahan bakar biomasa/kayu bakar, dan lain-lain).

Kualitas perumahan memiliki implikasi besar terhadap kehidupan manusia dan hal ini menjadi perhatian khusus, dengan populasi perkotaan dunia diprediksi berlipat ganda pada tahun 2050 (WHO, n.d.).

Penyediaan perumahan yang baik menjadi salah satu agenda PBB, dimana perumahan bukan hanya sekedar atap di atas kepala seseorang. Sebaliknya, perumahan didefinisikan sebagai privasi yang berarti memadai; ruang yang memadai; aksesibilitas fisik; stabilitas struktural dan daya tahan; penerangan; pemanas dan ventilasi yang memadai; infrastruktur dasar yang memadai; seperti pasokan air, sanitasi dan fasilitas pengelolaan limbah; kualitas lingkungan yang sesuai dan faktor-

\* Korespondensi : [ginogaveridona@gmail.com](mailto:ginogaveridona@gmail.com)

<sup>1</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

<sup>2</sup> Bagian Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

faktor yang berhubungan dengan kesehatan; dan lokasi yang memadai dan mudah diakses (Jacobs, 2011).

Di Indonesia sendiri pengadaan rumah sehat atau layak huni terus digerakkan melalui Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR). Dimana di tahun 2018 melalui Bantuan Stimulan Perumahan Rakyat dengan anggaran Rp. 3,2 triliun menargetkan 180 ribu rumah dapat diperbaiki (Anonim, n.d.). Penyediaan rumah layak huni juga masuk kedalam Rencana Kerja Pemerintah tahun 2019, penyediaan hunian layak (2,20 juta unit) dan fasilitasi peningkatan kualitas rumah tidak layak huni (158.370 unit) ((BAPPENAS), 2018).

Rumah yang tidak sehat atau tidak layak huni tentunya mempengaruhi kesehatan manusia yang tinggal di dalamnya. Hal ini dibuktikan melalui penelitian yang telah dilakukan oleh Wa Ode Yuslinda dkk., bahwa ada hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA (Yuslinda, Yasnani, & Ardiansyah, 2017). Penelitian lain juga menunjukkan adanya hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita (Padmonobo, Setiani, & Joko, 2013; Wahyuningsih, Raodhah, & Basri, 2016). Kualitas fisik rumah juga berpengaruh terhadap kejadian TB Paru (Fahreza, Waluyo, & Novitasari, 2012).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan no. 829 tahun 1999, disebutkan bahwa rumah sehat adalah rumah yang memenuhi persyaratan kesehatan, yaitu tidak hanya persyaratan fisik rumah, tetapi harus memenuhi persyaratan lokasi tidak rawan bencana, kualitas udara ambien di lingkungan perumahan harus bebas dari gangguan gas beracun baik oleh alam atau aktivitas manusia dan memenuhi syarat baku mutu udara, memiliki sarana drainase yang tidak menjadi perindukan vektor, memiliki taman bermain untuk anak, pengaturan instalasi listrik harus memenuhi keamanan, tersedia pepohonan untuk penghijauan (Depkes RI, 1999).

Dalam makalah ini akan dilakukan analisis untuk melihat gambaran rumah sehat di Indonesia berdasarkan data Susenas tahun 2017.

## Metode Penelitian

Sumber data untuk mengetahui gambaran rumah sehat di Indonesia adalah data Susenas tahun 2017. Unit analisis adalah sampel rumah tangga sebanyak 300.000 rumah tangga di seluruh provinsi di Indonesia (34 Provinsi). Keterbatasan dalam penulisan ini adalah tidak semua variabel untuk rumah sehat tersedia dalam data Susenas 2017 seperti variabel vektor penyakit dan variabel psikososial. Selain ini belum dilakukan pembobotan untuk masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian.

Variabel yang dianalisis untuk menggambarkan rumah sehat meliputi 17 variabel yang ada di dalam data Susenas, yaitu kepadatan hunian, jenis atap, jenis dinding, jenis lantai, kepemilikan jamban, jenis jamban, pembuangan tinja, sumber air minum, jarak sumber air minum ke penampungan tinja, lokasi sumber air minum, kondisi fisik air, letak cuci tangan, tersedia air di tempat cuci tangan, tersedia cairan pencuci tangan, sumber penerangan, jenis bahan bakar untuk memasak, lokasi rumah. Untuk variabel kepemilikan jamban, jenis jamban, pengolahan tinja, digabung menjadi satu menjadi jamban sehat karena jenis jamban dan pengolahan tinja hanya ada jika memiliki jamban. Analisis data dilakukan secara deskriptif, dengan menggunakan skoring yaitu masing-masing variabel diberikan nilai minimal 1 dan maksimal 3, sehingga 13 variabel diperoleh nilai tertinggi 39. Penetapan skor kategori rumah sehat sebagai berikut:

Baik : skor 34-39 (>87%)

Sedang : skor 25 – 33 (64-87%)

Kurang : skor < 25 (<64%)

Keterangan dari skor tersebut adalah:

Baik : memenuhi syarat kesehatan, apabila presentase parameter tersebut diatas 87%

Sedang : bila presentase parameter tersebut antara 64-87 %

Kurang : bila presentase parameter kurang dari 64%

## Hasil

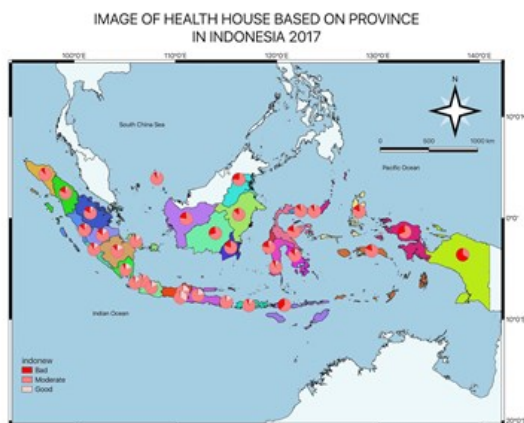
### **Gambaran rumah sehat berdasarkan seluruh variabel**

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa dari aspek kepadatan hunian, 83,5% rumah di Indonesia termasuk dalam kategori cukup baik. Kondisi air, dan kondisi rumah yang tidak tergenang dengan kategori baik sudah cukup tinggi (lebih dari 90%). Untuk bangunan fisik rumah, bahan atap rumah dan lantai rumah, tidak lebih dari 40 % yang termasuk kategori baik, hanya dinding yang sudah mencapai 65,9%. Ketersediaan jamban yang memenuhi syarat sehat baru sekitar 57,8%. Fasilitas tempat cuci tangan pakai sabun (CTPS) yang baik masih sangat ku-

rang yaitu 37,7%.

Sumber air minum yang dianggap memenuhi syarat sehat sudah 82,8%, untuk sumber air yang menggunakan sumur gali dan mata air jaraknya ke pembuangan tinja dan letak sumber air pun sudah cukup baik yaitu diatas 60%. Untuk sumber pen-erangan hanya 4,5% rumah tangga yang masih ku-rang.

Penggunaan bahan bakar yang baik dalam memasak dapat mempengaruhi pencemaran udara di dalam rumah. Dari hasil analisis ditemukan hanya 23,8% rumah tangga yang memasak dengan bahan bakar yang memenuhi tidak memenuhi syarat sehat.



**Gambar 1a. Gambaran rumah sehat berdasarkan provinsi di Indonesia Tahun 2017**



**Gambar 1b. Gambaran rumah sehat di Indonesia Tahun 2017**



**Gambar 2. Gambaran rumah yang memenuhi syarat sehat berdasarkan wilayah perkotaan dan perdesaan**



**Gambar 3. Gambaran ketersediaan sarana cuci tangan yang baik berdasarkan provinsi**

### **Gambaran rumah sehat berdasarkan wilayah**

Dari hasil analisis didapatkan kategori rumah sehat di Indonesia adalah sebagai berikut: Kategori baik sebesar 11,3%, kategori sedang 75,70%, dan kategori kurang 13,00% (gambar 1a). Jika dilihat berdasarkan propinsi (gambar 1b) terlihat rata-rata rumah dengan kategori baik ada di Sumatera Bagian selatan dan Pulau Jawa Bali. Dan paling tinggi ada di Provinsi Jawa Tengah (33,90%) dan D I Yogyakarta (23,70%). Jika kita analisis menjadi kategori wilayah perkotaan dan perdesaan maka jumlah rumah yang memenuhi syarat sehat sebanyak 12,2% di perkotaan dan 10,5% di perdesaan (gambar 2). Dalam gambar 2 terlihat bahwa jumlah rumah yang memenuhi rumah sehat bukan hanya di perkotaan namun terlihat juga di perdesaan. Seperti di sebagian besar pulau jawa dan sumatera. Bahkan di hampir seluruh provinsi di pulau Sulawesi jumlah rumah yang memenuhi syarat sehat lebih banyak di perdesaan dibanding di perkotaan.

Cuci tangan pakai sabun termasuk dalam perilaku hidup bersih dan sehat dan tentu saja mempengaruhi kesehatan rumah tangga yang tinggal di dalamnya. Dari hasil analisis rumah yang me-

nyediakan sarana cuci tangan yang memenuhi syarat di Indonesia hanya 37,7%. Terlihat dari gambar 3 rumah dengan sarana cuci tangan yang baik berada pada sebagian besar pulau Sumatera dan Jawa. Sedangkan di bagian Timur keberadaan sarana cuci tangan yang memenuhi syarat masih rendah.

Dari segi bangunan fisik hampir seluruh propinsi di Indonesia belum memiliki syarat sehat bagi penghuninya (gambar 4). Sedangkan untuk jamban yang belum memenuhi syarat sehat hanya ada di Papua, Nusa Tenggara Timur dan sebagian kecil pulau Sulawesi (gambar 5).

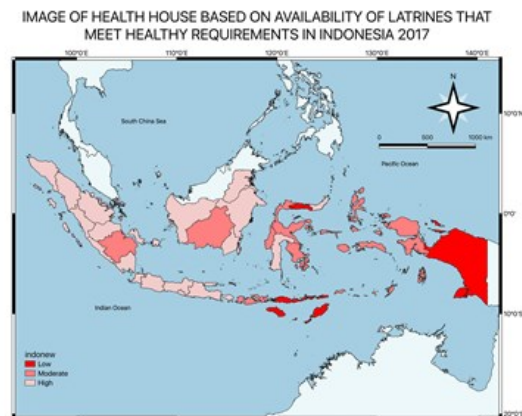
Kualitas udara dalam rumah dapat dipengaruhi juga dengan bahan bakar yang digunakan untuk memasak. Secara keseluruhan lebih dari 60% rumah tangga sudah menggunakan bahan bakar yang baik. Jika dilihat per wilayah Indonesia bagian timur masih banyak yang menggunakan bahan bakar untuk memasak yang dapat menimbulkan pencemaran dalam rumah seperti minyak tanah, arang dan kayu bakar (gambar 6).

**Tabel 1. Variabel Rumah Sehat Berdasarkan Kategori**

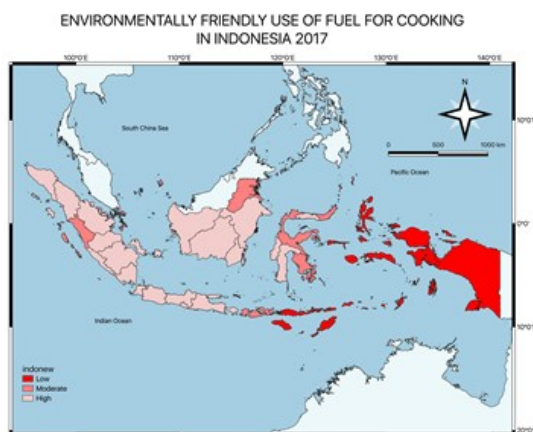
No	Variabel	Kategori		
		Baik (%)	Sedang (%)	Kurang (%)
1	Kepadatan hunian	83,5	-	16,5
2	Atap rumah	38,9	57,0	4,1
3	Dinding	65,9	-	34,1
4	Lantai	38,6	5,3	56,0
5	Jamban memenuhi syarat sehat	57,8	5,7	36,5
6	Sumber air minum	82,8	10,4	6,8
7	Jarak sumber ke air ke pembuangan tinja	62,5	-	37,5
8	Letak sumber air	62,0	-	38,0
9	Kondisi Air	92,5	-	7,5
10	Sumber penerangan	81,9	13,7	4,5
11	Bahan bakar untuk masak	68,2	8,0	23,8
12	Rumah pernah tergenang	96,7	-	3,3
13	Ketersediaan tempat CTPS yang baik	37,7	30,1	32,2



**Gambar 4. Gambaran rumah sehat berdasarkan bangunan fisik di Indonesia**



**Gambar 5. Gambaran rumah sehat berdasarkan ketersediaan jamban yang memenuhi syarat sehat di Indonesia**



**Gambar 6. Gambaran pemakaian bahan bakar memasak yang ramah lingkungan berdasarkan propinsi di Indonesia**

## Pembahasan

Rumah yang baik dapat menyelamatkan jiwa, mencegah penyakit, meningkatkan kualitas hidup, mengurangi kemiskinan, dan membantu mengurangi perubahan iklim. Selain itu juga rumah yang baik penting bagi kesehatan mengingat pertumbuhan perkotaan, populasi yang semakin padat dan perubahan iklim. Sebaran rumah yang memenuhi syarat sehat di Indonesia ternyata tidak jauh berbeda antara perkotaan dan perdesaan, hal ini membuktikan rumah tangga yang tinggal di perkotaan masih banyak yang belum peduli dengan pengaruh tempat tinggalnya terhadap kesehatan mereka.

Dari 13 variabel yang sudah dianalisis hanya 6 variabel yang nilainya masih kurang yaitu: atap rumah, lantai, jamban yang memenuhi syarat sehat,

jarak sumber air ke pembuangan tinja, letak sumber air, dan ketersediaan tempat cuci tangan yang baik.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih sangat rendah, hal ini dibuktikan dengan ketersediaan tempat cuci tangan dan penggunaan sabun masih di dalam rumah yang hanya 37% terutama di Indonesia bagian timur yang persentasenya sangat rendah.

Kondisi fisik bangunan rumah berpengaruh terhadap kesehatan dan kejadian penyakit (Pamela, 2009)(Siswanti & Wijayanti, 2018). Dilihat dari wilayah sebagian besar Indonesia belum memiliki bangunan fisik yang memenuhi syarat sehat, terutama untuk atap dan lantai rumah. Untuk atap 49,8% beratapkan seng dan masih ada 3,1% yang beratapkan jerami atau ijuk. Sedangkan untuk lantai, masih ada 5,3% yang beralaskan tanah. Kondisi ini tentu saja mempengaruhi kualitas udara dan kelembaban di dalam rumah yang mana dapat menimbulkan atau menyebarkan penyakit seperti penyakit TBC (Sumarmi & Duarsa, 2014) atau yang berhubungan dengan pernapasan (ISPA) (Pangaribuan, 2017).

Diantara syarat rumah sehat adalah tersedianya pembuangan kotoran manusia yang memenuhi syarat sehat, seperti penggunaan jamban, jenis jamban dan jarak sumber air dari tempat pembuangan limbah (Depkes RI, 1999) (Kemenkes, 2014). Dilihat dari hasil analisis Papua, Gorontalo dan NTT menjadi provinsi terendah dalam kepemilikan

jamban yang memenuhi syarat sehat. Jamban yang tidak memenuhi syarat sehat merupakan salah satu faktor dari penyakit diare (Mafazah, 2013) (Putranti & Sulistyorini, 2013)(Syuraidah, Akmal, & Latief, 2013).

### Kesimpulan

Jumlah rumah sehat di Indonesia adalah 11.3% baik/mencakup seluruh aspek, 75.70% kategori sedang, dan 13.00% kurang. Berdasarkan pemetaan, jumlah rumah dengan kondisi baik kebanyakan berada di Jawa, Bali dan Sumatera bagian selatan.

### Daftar Pustaka

- (BAPPENAS), B. P. P. N. Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2019 (2018). Indonesia: <https://www.bappenas.go.id/files/rkp/PERPRES%20NO.%2072%20RKP%20TAHUN%202019.pdf>.
- Anonim. (n.d.). Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat.
- Depkes RI. Persyaratan Kesehatan Perumahan, Pub. L. No. 829/MENKES/SK/VII/1999 (1999). [https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/userfiles/batang/KEPMENKES\\_829\\_1999.pdf](https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/userfiles/batang/KEPMENKES_829_1999.pdf).
- Fahreza, E. U., Waluyo, H., & Novitasari, A. (2012). Hubungan antara Kualitas Fisik Rumah dan Kejadian Tuberkulosis Paru dengan Basil Tahan Asam positif di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(1), 9–13.
- Jacobs, D. E. (2011). Environmental health disparities in housing. *American Journal of Public Health*, 101 Suppl(Suppl 1), S115–S122. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.300058>
- Kemendes. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Pub. L. No. 3 Tahun 2014 (2014). Indonesia.
- Mafazah, L. (2013). Ketersediaan sarana sanitasi dasar, personal hygiene ibu dan kejadian diare. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2).
- Padmonobo, H., Setiani, O., & Joko, T. (2013). Hubungan Faktor-Faktor Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kabupaten Brebes. *JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN INDONESIA; Vol 11, No 2 (2012): Oktober 2012*. <https://doi.org/10.14710/jkli.11.2.194-198>
- Pamela, A. A. (2009). *Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Lingkungan Sekitar Rumah Dengan Kejadian Malaria Di Desa Ketosari Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pangaribuan, S. (2017). Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Remu Kota Sorong. *GLOBAL HEALTH SCIENCE*, 2(1), 6–10.
- PUPR, K. Pedoman Teknis Pembangunan Rumah Sederhana Sehat (Rs Sehat) Menteri Perumahan Dan Prasarana Wilayah, Pub. L. No. 403/KPTS/M/2002 (2002). Indonesia.
- Putranti, D. C. M., & Sulistyorini, L. (2013). Hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare di Desa Karangagung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 7(1), 54–63.
- Siswanti, & Wijayanti, Y. (2018). Faktor Risiko Lingkungan Kejadian Kusta. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(3), 352–362. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia.v2i3.23619>
- Sumarmi, & Duarsa, A. B. S. (2014). Analisis Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian TB Paru BTA Positif di Puskesmas Kotabumi II, Bukit Kemuning dan Ulak Rengas Kab. Lampung Utara Tahun 2012. *JURNAL KEDOKTERAN YARSI*, 22(2), 82–101.
- Syuraidah, S., Akmal, A., & Latief, B. (2013). Hubungan Penggunaan Jamban Terhadap Kejadian Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Balang Lombo Kabupaten Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis; Vol 1 No 6 (2013): Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*.
- Wahyuningsih, S., Raodhah, S., & Basri, S. (2017). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Pesisir Desa Kore Kecamatan Sanggar Kabupaten Bima. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 3(2), 97-105.
- WHO. (n.d.). Housing and Health.
- Yuslinda, W. O., Yasnani, & Ardiansyah, R. T. (2017). Hubungan Kondisi Lingkungan Dalam Rumah Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluranpernafasan Akut (Ispa) Pada Masyarakat Di Kelurahan Ranomeeto Kecamatan Ranomeeto Tahun 2017. *JURNAL ILMIAH MAHASISWA KESEHATAN MASYARAKAT*, 2(6), 1–9.