



Mewujudkan Rumah Sehat Melalui Penyuluhan Kesehatan Lingkungan Membentuk Masyarakat Sehat Jiwa Dan Raga

Riska Prasetiawati¹, Fatimah Nasution¹, Novriyanti Lubis^{2*}

¹ Program Studi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam,
Universitas Garut

³Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan

*Correspondent Email: novriyantilubis@uniga.ac.id

Article History:

Received: 26-06-2022; Received in Revised: 03-08-2022; Accepted: 30-08-2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.35914/tomaega.v5i3.1223>

Abstrak

Kehidupan ditunjang oleh beberapa faktor salah satunya papan, yang dapat diartikan memiliki hunian atau tepatnya rumah sehat. Rumah dikategorikan sebagai rumah sehat jika telah memiliki kriteria yang telah ditentukan oleh peraturan pemerintah baik itu ditinjau dari bangunan fisik rumah meliputi kondisi ventilasi, lantai, pintu, dan lain sebagainya. Dari segi sanitasi dasar rumah dilihat dari adanya jamban atau toilet dan pembuangan sampah. Serta dari segi prilaku warga dalam mewujudkan rumah sehat. Kegiatan dan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan oleh tim dosen Farmasi Universitas Garut dan diselenggarakan di desa Tanobato dan desa Pasar Lama melalui sosialisasi secara langsung dan survei kategori rumah sehat secara door to door dan sampel rumah diambil dengan metode random sampling. Hasil penyuluhan dan survei menunjukkan sebanyak 84 rumah warga termasuk kategori rumah yang layak dari segi kondisi fisik, sejumlah 74 rumah berdasarkan sanitasi dasar termasuk kriteria rumah sehat, serta sebesar 84 warga mempunyai prilaku untuk mewujudkan rumah sehat. Kegiatan juga disi dengan dilaksanakannya pre test dan post test untuk melihat sejauh mana peningkatan pengetahuan warga mengenai definisi dan ciri-ciri rumah sehat, hasilnya ada peningkatan walaupun tidak signifikan.

Kata Kunci: Rumah sehat, Pengabdian Kepada Masyarakat

Abstract

Life is supported by several factors, one of which is a house, which can be interpreted as having a dwelling or a healthy house to be precise. A house is categorized as a healthy house if it already has criteria that have been determined by government regulations, both in terms of the physical building of the house including ventilation conditions, floors, doors, and so on. In terms of basic house sanitation, it can be seen from the presence of latrines or toilets and garbage disposal. As well as in terms of residents' behavior in realizing a healthy home. Activities and community service were carried out by a team of Garut University Pharmacy lecturers and held in Tanobato and Pasar Lama villages through direct socialization and door-to-door surveys of healthy house categories and house samples were taken randomly. The results of the counseling and survey showed that as many as 84 houses belonged to the category of decent houses in terms of physical conditions, a total of 74 houses based on basic sanitation including healthy house criteria,

and 84 residents had the behavior to create a healthy home. The activity was also filled with the implementation of pre and post tests to see the extent to which residents' knowledge about the definition and characteristics of healthy homes increased, the results showed an increase, although not significant.

Keywords: Healthy home, Community Service.

1. Pendahuluan

Lingkungan menjadi tolak ukur dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat, disamping layanan kesehatan, genetika, dan perilaku. Dengan demikian keempat variabel tersebut dijadikan parameter dalam penentuan baik buruknya level tingkat kesehatan masyarakat dalam mendeskripsikan keadaan lingkungan. Beberapa indikator yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat salah satunya adalah rumah sehat. Menurut pusat nasional 2017, rumah sehat adalah perumahan yang dirancang, dibangun, dipelihara, dan direhabilitasi dengan cara yang kondusif untuk kesehatan penghuni rumah yang baik (Dinas Kesehatan Prov Sumatera Utara, 2017). Perumahan yang sehat penting bagi semua orang, baik itu dimiliki sendiri atau menyewa rumah. Menciptakan rumah yang lebih sehat mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak yang sehat dan berpotensi menghemat pengeluaran biaya untuk perawatan kesehatan. Setiap orang membutuhkan rumah yang sehat dan beberapa masalah kesehatan yang paling serius bagi sebagian warga dimulai dari rumah.

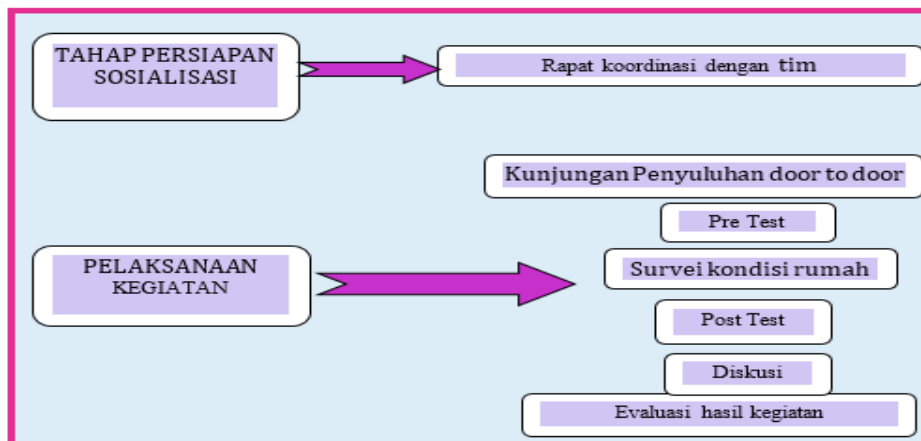
Menurut WHO 2020 (*World Health Organization*), *housing* atau perumahan dapat diartikan sebagai bangunan fisik yang digunakan sebagai tempat berlindung, serta didukung oleh lingkungan, fasilitas, pelayanan dan perlengkapan yang diperlukan untuk kesehatan jasmani-rohani. Derajat kesehatan yang optimal dapat diupayakan salah satunya melalui terwujudnya rumah sehat dan layak huni. Definisi rumah layak huni memenuhi 4 (empat) kategori yakni: 1. Mempunyai fasilitas air minum baik, 2. Luas bangunan dari rumah (*sufficient living space*) minimal 7,2 m² perkapita, 3. Ketahanan bangunan (*durable housing*) apapun jenisnya 4. Terdapat akses sanitasi yang baik. Menurut data penelitian dari Badan Pusat Statistik pada tahun 2020 di provinsi Sumatera Utara jumlah RT (rumah tangga) dikategorikan rumah memenuhi persyaratan layak huni sebesar 67,44% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) artinya 32.56% masyarakat SUMUT masih menempati rumah yang belum termasuk kategori rumah sehat dan beberapa persen diantaranya berada di wilayah desa Tanobato dan Pasar Lama.

Desa Tano Bato dan Desa Pasar Lama merupakan salah satu desa di Sumatera Utara. Sebagian besar warga di desa tersebut berprofesi sebagai buruh, petani, dan PNS. Sampai saat ini kondisi di kedua desa itu sendiri dari hasil survei ke lapangan masih terdapat warganya yang menempati tempat tinggal yang dikategorikan sebagai rumah kurang sehat. Berdasarkan permasalahan di atas, tim pengabdian masyarakat dari Farmasi Universitas Garut ingin berkontribusi secara nyata memberikan penyuluhan kepada para warga terkait permasalahan bagaimana ciri-ciri dari rumah sehat, ditambah dengan kondisi pandemi Covid 19 saat ini, maka menjaga kesehatan lingkungan melalui kesadaran menciptakan rumah sehat dan vaksinasi sangat diperlukan (Lubis, et al., 2022) untuk mewujudkan rumah

sehat di desa Tano Bato dan Pasar Lama menghasilkan masyarakat sehat jiwa dan raga.

2. Metode

Pengabdian ini diawali dengan studi lapangan di wilayah desa Tanobato, pembuatan kuesioner yang akan disebar pada saat penyuluhan *door to door* dan penyebaran brousur dengan tema “Rumah Sehat”. Metode penyuluhan ini akan memberikan gambaran atau objek yang diteliti berdasarkan data yang diperoleh dari kuesioner *pre test* dan *post test*, kemudian dianalisis sehingga dapat diambil kesimpulan yang tepat. Dilakukan beberapa tahap kegiatan yaitu persiapan serta pelaksanaan. Di bawah ini dapat dilihat tahapan kegiatan PKM.



Gambar 1. Diagram kegiatan PKM di desa Tanobato dan Pasar Lama



Gambar 2. Lokasi Pengabdian Kepada Masyarakat

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan penyuluhan secara langsung dan *door to door* dengan tema “Rumah Sehat” diselenggarakan pada bulan Juni 2022. Tim Pengabdian terdiri dari 3 orang. Dan total warga yang berpartisipasi sebanyak 114 orang. Dalam kegiatan PKM ini penyuluhan secara langsung diselenggarakan bertempat di pengajian

Madrasyah Muhammadiyah ranting Padangsidempuan oleh Novriyanti Lubis dan virtual penyuluhan oleh Riska Prasetiawati.

Untuk survei lapangan warga diberikan brosur dengan tema “Penyuluhan Rumah Sehat” serta *pre test* dan *post test*. Diharapkan dengan melalui media brosur, warga desa dapat membaca informasi secara berulang-ulang, selain itu penyuluhan dengan dilengkapi brosur dari beberapa kali penyuluhan yang pernah diselenggarakan lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan warga (Lubis, et al., 2022). Pendapat dari para pakar pendidikan, bahwasanya penyuluhan melalui media-media seperti brosur, video akan memberikan kemudahan kepada warga untuk memahami isi materi dari sosialisasi, hal ini disebabkan penampilan dari brosur sangat menarik, tidak hanya itu warga juga dapat membaca informasi berkali-kali (Nurlila et al., 2016).



PKM - PENYULUHAN RUMAH SEHAT

Dr. Apt., Riska Prasetiawati, M.Si - Novriyanti Lubis, ST., M.Si

Menurut Depkes RI (2012), rumah sehat merupakan rumah yang memenuhi kriteria minimal seperti akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi, dan pencahayaan, bebas dari pencemaran baik udara maupun lingkungan. Cara mewujudkan rumah sehat dengan memperhatikan:



Gambar 3. Brosur Penyuluhan Rumah Sehat

Masyarakat desa Tanobato dan Pasar lama total 114 orang yang berpartisipasi pada survei rumah sehat. Rumus Slovin $n = N / 1 + Ne^2$ (Setiyanti, 2014) umum dapat digunakan jika ingin mengetahui jumlah sampel minimal yang diperlukan untuk *pre & post test*. Hasil yang didapat : $n = 114 / 1 + 114 (0,05)^2 = 88,71$. Berdasarkan data maka panelis yang dibutuhkan minimal 89 dari 114 total partisipan sosialisasi.

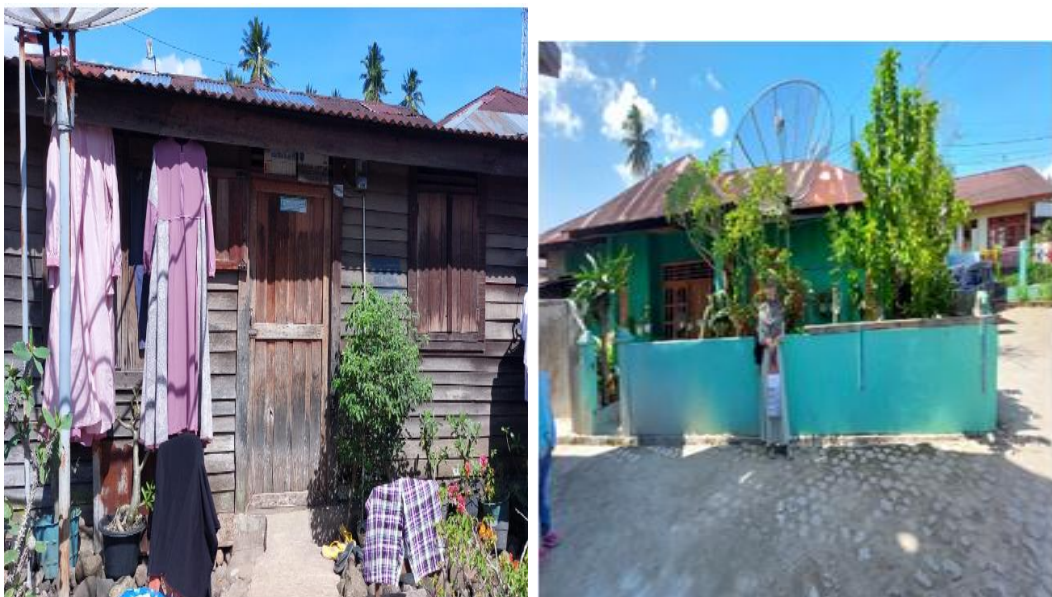
Data-data ini adalah hasil program sosialisasi rumah sehat terhadap warga di desa Tano Bato dan Pasar Lama berdasarkan kondisi fisik rumah warga meliputi kondisi langit-langit rumah, lantai, ventilasi, pintu, dan kamar tidur terdapat

jendela. Hasil yang didapat dari 114 warga yang mengisi kuisisioner didapat data 88,6% rumah mempunyai langit-langit di rumah tersebut. Kondisi lantai rumah warga, sebanyak 1,9% dari tanah, 12,3% dari papan, 53,5% dari semen, dan 32,5% dari keramik. Sejumlah 81,6% rumah warga terdapat ventilasi. Mengenai kondisi pintu, sebesar 21,9% rumah warga hanya ada pintu utama, dan 78,1% terdapat pintu di setiap ruangan. Hasil survei membuktikan sebanyak 93% rumah warga dilengkapi jendela pada kamar tidur. Berdasarkan data-data di atas maka dapat disimpulkan kondisi rumah warga berdasarkan kondisi fisik rumah pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1
Hasil Rekapitulasi Kondisi Fisik Rumah
Di desa Tano Bato dan Pasar Lama Tahun 2022

No	Kondisi Fisik Rumah	N	%
I	Memenuhi persyaratan	84	73,7
II	Tidak memenuhi syarat	30	26,3
	Jumlah	114	

Kondisi fisik rumah untuk dikategorikan rumah sehat dan yang memenuhi syarat sebesar XX. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SVUI/1999 untuk langit-langit harus ada dalam keadaan bersih, dinding harus permanen, jika papan harus kedap air, lantai harus diplester, terbuat dari ubin atau keramik dan papan, jendela harus ada dan difungsikan dengan baik, ventilasi harus ada dan luas ventilasi permanen >10% dari luas lantai (Rosalina et al., 2014).



Gambar 4. Salah Satu Kondisi Fisik Rumah Warga

Hasil presentasi sanitasi dasar rumah untuk kategori rumah sehat meliputi ketersediaan jamban atau toilet dan sumber air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari. Hasil survei menunjukkan 71,1% warga memiliki jamban atau toilet di rumahnya, dan untuk sumber air, 21,9% warga menggunakan air PDAM, 13,2% air sungai, dan 64,9% air sumur. Terdapat tempat sampah 78,8%. Berikut kesimpulan dari survei kondisi rumah warga berdasarkan kondisi fisik rumah seperti tertera pada tabel 2.

Tabel 2
Hasil Rekapitulasi Sanitasi Dasar Rumah
Di desa Tano Bato dan Pasar Lama Tahun 2022

No	Sanitasi Dasar Rumah	N	%
I	Memenuhi persyaratan	74	64,9
II	Tidak memenuhi syarat	40	35,1
	Total	114	

Sanitasi dasar rumah untuk dikategorikan rumah sehat dan yang memenuhi syarat sebesar 64,9%. Menurut WHO pada negara maju kebutuhan air adalah 60-120 liter setiap harinya per individu, untuk negara berkembang seperti Indonesia, 30-60 liter/hari untuk setiap orangnya. WHO juga menyarankan pembuangan air tinja disarankan agar tidak mencemari permukaan tanah pada area jamban dan tidak menceamri juga air permukaan di sekitarnya dan jarak dari sumber air \pm 10 meter (Herdiani et al., 2021).

Hasil ini adalah data hasil kegiatan penyuluhan rumah sehat di desa Tanobato dan Pasar Lama berdasarkan prilaku warga untuk mewujudkan rumah sehat, antara lain kebiasaan warga membuka jendela setiap hari 91,2%, kebiasaan menguras kamar mandi 1x seminggu 71,1%, kebiasaan cara warga membuang tinja ke sungai 36,8% ke jamban atau toilet 63,2%.

Tabel 3
Hasil Rekapitulasi Prilaku Warga Untuk Mewujudkan Rumah Sehat
Di desa Tano Bato dan Pasar Lama Tahun 2022

No	Prilaku Warga	N	%
I	Memenuhi persyaratan	84	73,7
II	Tidak memenuhi persyaratan	30	26,3
	Total	114	

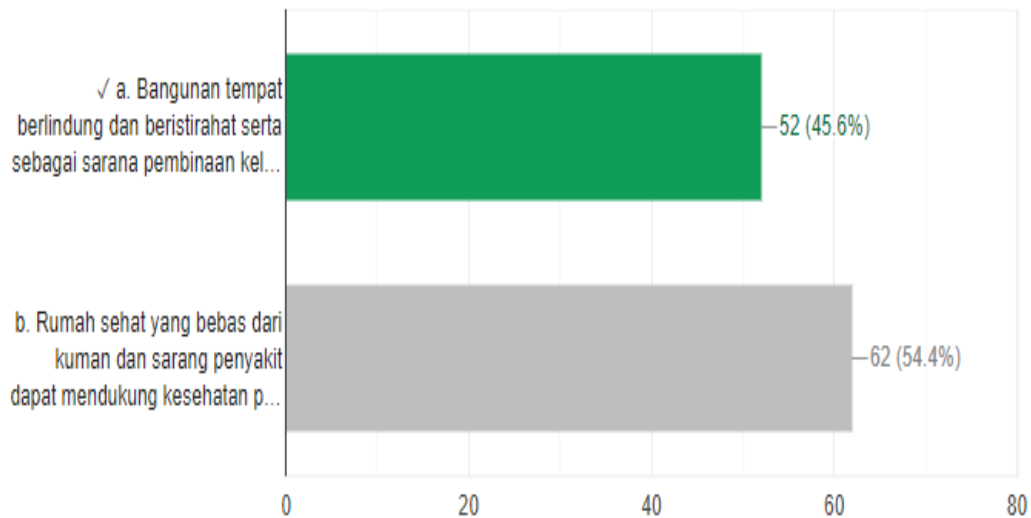
Salah satu prilaku terpenting atau utama untuk mewujudkan rumah sehat adalah dilihat dari bagaimana cara warga membuang sampah, terlebih dimasa pandemic Covid 19 saat ini, sampah yang dihasilkan adalah masker sekali pakai dimana proses pembuangannya diperlukan perlakuan tertentu seperti harus dirobek terlebih dahulu, baru dibuang ke tong sampah dan cara-cara lainnya (Lubis, Rosalia, Sution, et al., 2022). Warga dihimbau untuk tidak secara sembarangan untuk membuang sampah tersebut agar tidak terjadi penyalahgunaan dan mencemari

lingkungan. Prilaku lainnya adalah diberikan edukasi cara mengelola sampah menjadi pupuk kandang, sampah di sekitar rumah dapat diatasi melalui pembuangan sampah di lokasi yang telah ditentukan atau dengan menimbun sampah pada lubang sampah (Wibisono & Huda, 2014).

Menurut anda manakah yang paling tepat untuk definisi rumah sehat



52 / 114 correct responses

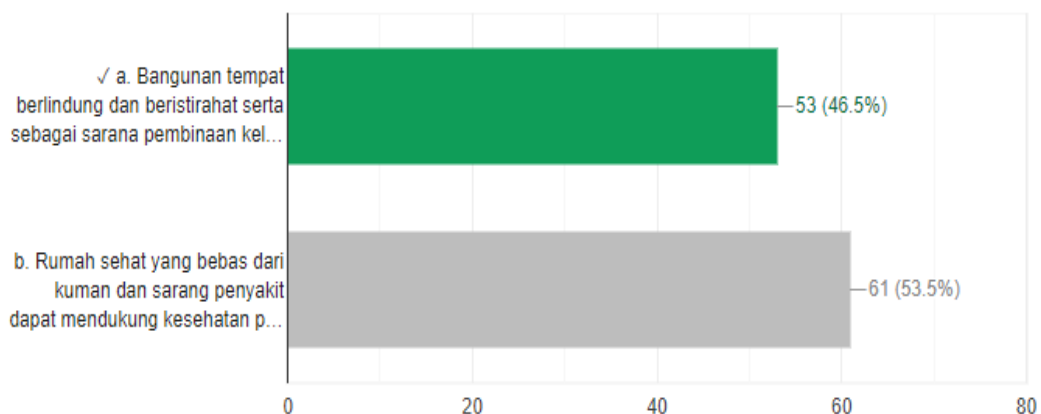


Sebelum sosialisasi

Menurut anda manakah yang paling tepat untuk definisi rumah sehat?



53 / 114 correct responses



Sesudah sosialisasi

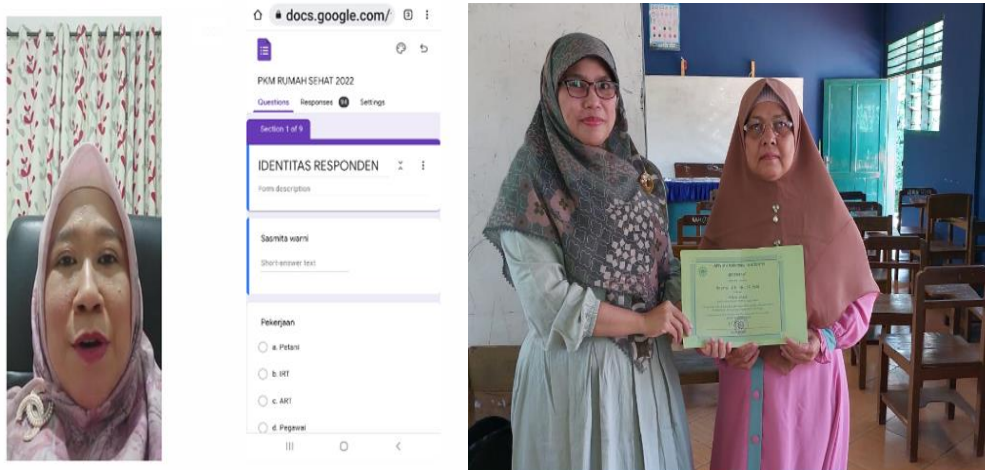
Gambar 5. Pengetahuan Warga Mengenai Ciri-Ciri Rumah Sehat Sebelum dan Sesudah Sosialisasi

Setelah kegiatan sosialisasi berakhir, didapat hasil dari *pre test* dan *post test*, bahwasanya sebelum sosialisai 45,6% orang warga desa Tanobato dan Pasar Lama telah mengetahui definisi dan ciri-ciri dari rumah sehat dan setelah penyuluhan terjadi peningkatan jumlah warga yang telah paham walaupun tidak signifikan. Hasil ini merupakan pencapaian yang cukup bagus, karena dapat diasumsikan sosialisasi ini berhasil dikarenakan warga memahami isi dari brosur dan informasi yang secara langsung telah disampaikan. Untuk masalah salah satu fasilitas yang disarankan agar terwujud rumah sehat sebesar 21,1% warga merespon harus air harus PDAM dan sampah harus dibakar. Hasil ini kurang baik, artinya ada warga yang belum paham bahayanya ketika sampah dibakar, untuk itu disinilah peran tim PKM Farmasi Uniga, memberikan penyuluhan kepada warga.

Hasil akhir atau output yang diharapkan dari kegiatan PKM ini adalah adanya peningkatan pengetahuan warga mengenai ciri-ciri dan cara mewujudkan rumah sehat agar penghuninya juga sehat secara jiwa dan raga. Dilakukan juga sesi diskusi secara singkat mengenai penyuluhan kesehatan agar warga tetap sehat. Saran selanjutnya yang bisa disampaikan kepada para narasumber yang akan datang jika suatu saat ingin mengadakan penyuluhan di desa Tanobato bisa memilih tema mengenai “Pola Makan Sehat” hendaknya warga diberikan informasi sebaiknya menghindari pola makan dengan kebiasaan yang kurang baik, diantaranya terlalu banyak mengonsumsi makanan tinggi garam, gula, lemak, dan tinggi purin (Prasetiawati i., 2022). Sehingga kedepannya dapat membantu program pemerintah “Indonesiasehat”.

Berikut ini beberapa dokumentasi kegiatan PKM yang telah dilakukan oleh dosen Farmasi Uniga. Umumnya secara keseluruhan pelaksanaan penyuluhan sukses dan lancar digelar dan warga desa Tanobato dan Pasar Lama mengucapkan terima kasih atas sosialisasi yang telah diprakarsai oleh tim dosen Farmasi Uniga.





Gambar 6. Dokumentasi Kegiatan PKM Di Desa Tanobato

4. Kesimpulan

Program PKM yang dilaksanakan oleh tim dosen Farmasi Uniga telah berhasil dilaksanakan dengan melibatkan sebanyak 114 warga di desa Tano Bato dan Pasar Lama. PKM berjalan secara lancar mulai dari sosialisasi, survei *door to door*, *pre* dan *post test*, sampai dengan diskusi. Hasil penyuluhan dan survei menunjukkan sebanyak 73,7% rumah warga termasuk kategori rumah yang layak dari segi kondisi fisik rumah, sejumlah 64,9% berdasarkan sanitasi dasar rumah sehat, serta sebesar 73,7% warga dikelompokkan sebagai rumah mempunyai syarat dan perilaku untuk memujudkan sebagai rumah sehat. Kegiatan juga diisi dengan dilaksanakannya *pre* dan *post test* untuk melihat sejauh mana peningkatan pengetahuan warga mengenai definisi dan ciri-ciri rumah sehat, hasil yang didapat terdapat peningkatan pengetahuan warga walau tidak terlalu signifikan.

5. Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Prov Sumatera Utara. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2017* (1st ed.).
- Herdiani, I., Kurniawan, A., Nuradillah, H., Putri, G. W., & Gunawan, I. P. (2021). Penyuluhan kesehatan rumah sehat pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum. *Abdimas PHB*, 4(1), 47–52.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profile Kesehatan Indonesia 2020* (D. Hardhana, Boga (ed.); 1st ed.).
- Lubis, N., Novita Rosalia, Sution, Putri Widia, Robi Asran Nugraha, Syifa Aladawi, & Iqbal Taufikurohman. (2022). Edukasi Vaksinasi Covid 19 untuk Pelajar MA MA'ARIF Guna Mencapai Kekebalan Komunal. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 364–370. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v6i2.7988>
- Lubis, N., Rosalia, N., Sution, S., Widia, P., Nugraha, R. A., Aladawi, S., & Taufikurohman, I. (2022). Gerakan Desa Peduli Terhadap Cara Membuang

- Sampah Masker Sekali Pakai Di Desa Cikelet. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 24.
<https://doi.org/10.35914/tomaega.v5i1.920>
- Lubis, N., Rosalia, N., Widia, P., & Nugraha, R. A. (2022). *Health Counseling to Increase Ma'arif MA Students' Knowledge of Covid 19 Vaccination*. 4(02), 110–116.
- Nurlila, R. U., Fua, J. La, & Meliana. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi pada Siswa di SD Kartika XX-10 Kota Kendari tahun 2015. *Jurnal Al-Ta'dib*, 9(1), 94–119.
<http://ejournal.iainkendari.ac.id/al-tadib/article/view/504/491>
- Prasetiawati, R., Lubis, N., Ramadhanty, T., Abdillah, N. S., Savira, N., Amin, M. F., Puja, C., & Arideira, M. (2022). Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan Saat Kondisi Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Sukagalih. 5, 918–925.
- Rosalina, Y. A., Rahayu, U., & Eko, S. B. (2014). Kondisi Sanitasi Rumah Dan Perilaku Penghuni (Studi Kasus Di Pemukiman Sawahpulo RW11 Kelurahan Ujung Kecamatan Semampir. *Gema Lingkungan Kesehatan*, 12(2), 77–80.
<https://doi.org/10.36568/kesling.v12i2.65>
- Setiyani L. 2014. Research Methods Information Technology. *International Encyclopedia of Human Geography*. <https://doi.org/10.1016/B978-008044910-4.00180-2>
- Wibisono, A. F., & Huda, A. K. (2014). Upaya peningkatan pengetahuan rumah sehat bagi keluarga. *Jurnal Inovasi Dan Kewirausahaan*, 3(1), 17–20.