

TANGGAPAN MASYARAKAT BLUEK WAKHEUH TERHADAP FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELUARGA DALAM MENCIPTAKAN RUMAH YANG SEHAT

¹Attaillah, ²Muhammad, ³Nurmasiyah

Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Universitas Jabal Ghafur

Email: Attaillah2002@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian berjudul Tanggapan Masyarakat Bluek Wakheuh Terhadap Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Dalam Menciptakan Rumah Yang Sehat. Penelitian ini bersifat *deskriptif* dengan *desain crosssectional* populasi dalam penelitian ini 181. Pengambilan sampel menggunakan rumus Notoadmojo (2003) maka didapat sampel berjumlah 64 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Data dikumpulkan langsung dari responden dengan mengedarkan kuesioner. Hasil penelitian diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang. Hasil penelitian gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam menciptakan rumah yang sehat Di Gampong Bluek Wakheuh Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2024 adalah mayoritas berpendidikan tinggi semuanya berpengetahuan baik sebanyak 11 responden (100%), responden berpengetahuan baik tentang rumah yang sehat yaitu sebanyak 26 responen (40,6%), responden dengan ekonomi tinggi sebanyak 16 responden (25,0%). Dari hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa dengan responden yang berpendidikan tinggi menjadikan pengetahuan menjadi lebih tinggi, dan tingkat ekonomi yang tinggi dapat memudahkan responden dalam menciptakan rumah yang sehat.

Kata Kunci : Tanggapan, Masyarakat, Terhadap, Faktor Mempengaruhi, Menciptakan Sehat

Pendahuluan

Visi Kementerian Kesehatan adalah “Masyarakat Sehat yang mandiri dan berkeadilan. Sedangkan misinya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani; melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan; menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan; dan menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik. Salah satu strateginya adalah “Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan serta berbasis bukti dengan mengutamakan pada

upaya promotif dan preventif (Depkes RI, 2010).

Perumahan dan kawasan permukiman adalah salah satu kesatuan system yang terdiri atas pencegahan dan peningkatan kualitas terhadap perumahan dan permukiman kumuh, penyediaan tanah, serta peran masyarakat. Persyaratan kesehatandalam perumahan yang meliputi persyaratan lingkungan perumahan dan permukiman sangat diperlukan karena pembangunan perumahan akan berpengaruh sangat besar terhadap peningkatan derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat. Kesehatan perumahan dan lingkungan permukiman merupakan kondisi fisik, kimia dan biologi di dalam rumah, di lingkungan rumah maupun perumahan, sehingga dapat

memungkinkan penghuni mendapatkan derajat kesehatan yang optimal. Perumahan yang layak untuk tempat tinggal harus memenuhi syarat kesehatan, sehingga penghuninya tetap sehat. Yang dimaksud perumahan sehat dengan memenuhi syarat kesehatan yaitu dengan ketersediaannya prasarana dan sarana, seperti tersedianya air bersih, sanitasi pembuangan sampah, transportasi, dan tersedianya pelayanan sosial.

Dalam pembangunan rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi faktor risiko sumber penularan penyakit, terutama penyakit yang berasal dari lingkungan. Selain itu juga komponen rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan menjadi tempat sarang berbagai hewan vektor. Vektor inilah yang dapat menularkan penyakit ke manusia dengan membawa bibit penyakit hingga bakteri. Contoh jenis penyakit yang disebabkan oleh vektor adalah diare, *tifus* dan *leptospirosis*. Penyakit tersebut ditularkan melalui beberapa cara seperti gigitan, urin, feses dan juga dapat ditularkan secara tidak langsung misalnya melalui makanan atau minuman, air ataupun benda-benda yang sudah terkontaminasi (Mahyuddin, & Simarmata, M. 2020). Selain sebagai tempat berlindung dan bernaung, rumah juga merupakan sebagai lambang dari suatu status sosial, hal ini sesuai dengan pengertian rumah sehat yaitu suatu tempat berlindung/bernaung dan tempat untuk beristirahat yang dapat memberikan kesejahteraan dari badan, jiwa dan sosial serta hidup produktif secara sosial dan ekonomis (DepKes. RI, 2002).

Persyaratan rumah sehat adalah; Pertama memenuhi kebutuhan fisiologis, yaitu harus cukup mendapat penerangan, harus cukup mendapatkan pertukaran udara (ventilasi) dan harus cukup mempunyai isolasi suara. Kedua memenuhi kebutuhan Psikologis, yaitu adanya jaminan kebebasan yang cukup bagi setiap anggota keluarga yang tinggal

dirumah tersebut, untuk setiap anggota keluarga terutama yang mendekati dewasa harus mempunyai ruangan sendiri-sendiri sehingga privasinya tidak terganggu, dan harus ada ruangan untuk menerima tamu. Ketiga dapat menghindari terjadinya kecelakaan, yaitu konstruksi rumah dan bahan bangunan harus kuat, sehingga tidak mudah ambruk. Sarana pencegahan terjadinya kecelakaan di sumur, kolam dan tempat untuk anak-anak, tidak mudah terbakar dan adanya alat pemadam kebakaran terutama yang mempergunakan gas. Keempat dapat mencegah terjadinya penyakit, yaitu adanya sumber air yang sehat, cukup kualitas dan kuantitas, harus ada tempat pembuangan kotoran, sampah, dan air limbah yang baik, harus dapat mencegah perkembangbiakan vektor penyakit, seperti nyamuk, lalat, tikus dan sebagainya (Winslow, 2003).

Pada tahun 2020 telah dilakukan pemeriksaan rumah sehat di beberapa kabupaten/kota di Provinsi Aceh menunjukkan kondisi 42,20% dinyatakan sehat dari 401.780 rumah yang dilakukan pemeriksaan. Dari hasil pemeriksaan rumah di seluruh kabupaten/kota memiliki rumah sehat di bawah 50% sedangkan target dari indikator Indonesia sehat 2012 adalah 80%. Sedangkan keluarga dengan kepemilikan sarana sanitasi dasar dari hasil pendataan yang dilakukan oleh kabupaten/kota yaitu ketersediaan air bersih mencapai 64,99%, ketersediaan jamban keluarga 68,54%, ketersediaan tempat sampah 52,12%, dan tempat pengelolaan air limbah keluarga 38,36%. Dari data yang ada program sosialisasi terhadap masyarakat untuk membangun rumah sehat perlu terus dilakukan sehingga pencegahan terhadap penyakit vektor dapat diperkecil dan penyebab penyakit lainnya dari lingkungan sekitar rumah, kepemilikan sanitasi dasar yang meliputi persediaan air bersih, jamban keluarga, tempat sampah dan pengelolaan air limbah rumah tangga keseluruhan hal tersebut sangat diperlukan di dalam peningkatan

kesehatan lingkungan (Profil Kesehatan NAD, 2007).

Berpedoman kepada data Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie tahun 2010, menggambarkan bahwa cakupan pengguna sarana kesehatan lingkungan diperincikan berdasarkan jumlah rumah adalah pemakai air bersih 48,35%, jamban 45,20%, ketersediaan tempat pengumpulan sampah 32%, SPAL 38,45%, dan rumah sehat 46% (DinKes Kab. Pidie, 2010).

Teori

Rumah adalah salah satu persyaratan pokok bagi kehidupan manusia. Rumah atau tempat tinggal manusia, dari zaman ke zaman mengalami perkembangan. Pada zaman purba manusia bertempat tinggal di gua-gua, kemudian berkembang dengan mendirikan rumah tempat tinggal di hutan-hutan dan di bawah pohon. Sampai pada abad modern ini manusia sudah membangun rumah (tempat tinggalnya) bertingkat dan diperlengkapi dengan peralatan yang serba modern. Sejak zaman dahulu manusia telah mencoba mendesain rumahnya, dengan ide mereka masing-masing yang dengan sendirinya berdasarkan kebudayaan masyarakat setempat dan membangun rumah mereka dengan bahan yang ada setempat (*local material*) pula. Setelah manusia memasuki abad modern ini meskipun rumah mereka dibangun dengan bukan bahan-bahan setempat, tetapi kadang desainnya masih mewarisi kebudayaan generasi sebelumnya (Notoadmodjo, 2007).

Menurut Azwar (2003) pengertian rumah adalah :

- a. Sebagai tempat melepaskan lelah, beristirahat setelah penatalaksanaan kewajiban sehari-hari.
- b. Sebagai tempat untuk bergaul dengan keluarga atau membina rasa kekeluargaan bagi segenap anggota keluarga yang ada.
- c. Sebagai lambang status sosial yang dimiliki, yang masih dirasakan hingga saat ini.
- d. Sebagai tempat untuk melindungi diri dari bahaya yang datang mengancam.
- e. Sebagai tempat untuk meletakkan atau menyimpan barang-barang berharga yang dimiliki, yang terutama masih ditemui pada masyarakat pedesaan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/Menkes/SK/VII/1999 menjelaskan:

- a) Rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga.
- b) Perumahan adalah kelompok rumah yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana lingkungan.
- c) Kesehatan perumahan adalah kondisi fisik, kimia dan biologik di dalam rumah, di lingkungan rumah dan perumahan sehingga memungkinkan penghuni atau masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal.
- d) Prasarana kesehatan lingkungan adalah kelengkapan dasar fisik lingkungan yang memungkinkan lingkungan permukiman dapat berfungsi sebagaimana mestinya.
- e) Sarana kesehatan lingkungan adalah fasilitas penunjang yang berfungsi untuk penyelenggaraan dan pengembangan kehidupan ekonomis, sosial dan budaya. Menurut Organisasi

Kesehatan Dunia (WHO): Sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental, maupun sosial budaya, bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit dan kelemahan (kecacatan). Berdasarkan pada pengertian di atas, Rumah Sehat diartikan sebagai tempat berlindung/bernaung 9 dan tempat untuk beristirahat sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik. Persyaratan kesehatan perumahan adalah ketentuan atau ketentuan teknis kesehatan yang wajib dipenuhi dalam rangka melindungi penghuni rumah, masyarakat yang bermukim di perumahan dan atau masyarakat sekitarnya dari bahaya atau gangguan kesehatan.

2. Persyaratan rumah sehat

Rumah yang sehat menurut Winslow dan APHA (*American Public Health Association*) harus memenuhi persyaratan antara lain :Memenuhi kebutuhan fisiologis, Memenuhi kebutuhan psikologis, Mencegah penularan penyakit, Mencegah terjadinya kecelakaan.

a) Memenuhi kebutuhan Fisiologis, antara lain:

Pencahayaan

Cahaya yang cukup untuk penerangan ruang di dalam rumah merupakan kebutuhan kesehatan manusia. Penerangan ini dapat diperoleh dengan pengaturan cahaya buatan dan cahaya alam.

b. Ventilasi (penghawaan)

Hawa segar diperlukan dalam rumah untuk mengganti udara ruangan yang sudah terpakai. Udara segar diperlukan untuk menjaga temperatur dan kelembaban udara dalam ruangan. Sebaiknya temperatur udara dalam ruangan harus lebih rendah paling sedikit 40C dari temperatur udara luar untuk daerah tropis. Umumnya temperatur kamar 220C – 30C sudah cukup segar. Pergantian udara bersih

untuk orang dewasa adalah 33 m³ / orang / jam, kelembaban udara berkisar 60% optimum. Untuk memperoleh kenyamanan udara seperti dimaksud di atas diperlukan adanya ventilasi yang baik.

Untuk memenuhi kebutuhan psikologis diantaranya adanya ruangan khusus untuk istirahat (ruang tidur) bagi masing-masing penghuni, seperti kamar tidur untuk ayah dan ibu. Anak-anak berumur di bawah umur 2 tahun masih diperbolehkan satu kamar tidur dengan ayah dan ibu. Anak-anak di atas 10 tahun laki-laki dan perempuan tidak boleh ditempatkan dalam satu kamar tidur. Anakanak di atas 17 tahun sebaiknya mempunyai kamar tidur sendiri. Selain itu kamar diperhatikan kemungkinan saling melihat antara tetangga, misalnya pada rumah-rumah yang berdekatan, dihindarkan kemungkinan dapat melihat langsung kegiatan yang dilakukan oleh tetangga yang berdekatan, missal orang yang sedang tidur di kamar atau sedang ganti pakaian dapat kelihatan oleh tetangganya melalui jendela kamar. Untuk mencegah hal hal seperti ini dapat dibuatkan penghalang dengan pagar bambu atau pagar hidup (pagar dari tanaman yang hidup, sejenis tanaman untuk pagar). “*Over Crowding*” menimbulkan efek negatif terhadap kesehatan fisik, mental maupun moral. Penyebaran penyakit-penyakit menular di rumah yang padat penghuninya cepat terjadi. Selain itu, di daerah yang seperti ini, kesibukan dan kebisingan akan meningkat, yang akan menimbulkan gangguan terhadap ketenangan, baik individu, keluarga maupun keseluruhan masyarakat disekitarnya. Selain daripada itu ketenangan dan kerahasiaan (*privacy*) setiap individu tidak akan terjamin lagi dan

akan mengakibatkan akses-akses menurunnya moral.

Perumahan merupakan kebutuhan primer bagi manusia. Rumah atau tempat tinggal, dari zaman ke zaman mengalami perkembangan. Pada zaman purba manusia bertempat tinggal di gua, kemudian berkembang dengan mendirikan rumah di hutan-hutan dan di bawah pohon.

Sampai pada abad modern ini manusia sudah membangun rumah bertingkat dan diperlengkap dengan peralatan yang serba modern. Rumah yang sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimum. Untuk memperoleh rumah yang sehat ditentukan oleh tersedianya sarana sanitasi perumahan. Sanitasi rumah adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap struktur fisik dimana orang menggunakannya untuk tempat tinggal berlingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Rumah juga merupakan salah satu bangunan tempat tinggal yang harus memenuhi kriteria kenyamanan, keamanan dan kesehatan guna mendukung penghuninya agar dapat bekerja dengan produktif (Munif Arifin, 2009).

Rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan terkait erat dengan penyakit berbasis lingkungan, dimana kecenderungannya semakin meningkat akhir-akhir ini. Penyakit-penyakit berbasis lingkungan masih merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Bahkan pada kelompok bayi dan balita, penyakit-penyakit berbasis lingkungan menyumbang lebih 80% dari penyakit yang diderita oleh bayi dan balita. Keadaan tersebut mengindikasikan masih rendahnya

cakupan dan kualitas intervensi kesehatan lingkungan (Munif Arifin, 2009). Rumah yang tidak sehat merupakan penyebab dari rendahnya taraf kesehatan jasmani dan rohani yang memudahkan terjangkitnya penyakit dan mengurangi daya kerja atau daya produktif seseorang.

Ventilasi yang baik dalam ruangan harus memenuhi syarat lainnya, diantaranya:

- 1) Luas lubang ventilasi tetap, minimum 5% dari luas lantai ruangan. Sedangkan luas lubang ventilasi insidentik (dapat dibuka dan ditutup) minimum 5% luas lantai. Jumlah keduanya menjadi 10% kali luas lantai ruangan. Ukuran luas ini diatur sedemikian rupa sehingga udara yang masuk tidak terlalu deras dan tidak terlalu sedikit.
- 2) Udara yang masuk harus udara bersih, tidak dicemari oleh asap dari sampah atau dari pabrik, dari knalpot kendaraan, debu dan lain-lain.
- 3) Aliran udara jangan menyebabkan orang masuk angin. Untuk ini jangan menempatkan tempat tidur atau tempat duduk persis pada aliran udara, misalnya di depan jendela pintu.
- 4) Aliran udara diusahakan *Cross Ventilation* dengan menempatkan lubang hawa berhadapan antara dinding ruangan. Aliran udara ini jangan sampai terhalang oleh barang-barang besar misalnya lemari, dinding sekat dan lain-lain.
- 5) Kelembaban udara dijaga jangan sampai terlalu tinggi (menyebabkan kulit kering, bibir pecah-pecah dan hidung berdarah) dan jangan terlalu rendah (menyebabkan orang berkering). Kesegaran udara ruang disamping memperhatikan unsur-unsur kandungan yang bermanfaat dan kurang bermanfaat bagi kesehatan, perlu pula diperhatikan kondisi suhu kamar yang nyaman. Suhu kamar yang mencapai 30°C dan 26°C di luar rumah menurut perhitungan mengakibatkan jumlah udara

yang harus diganti mencapai 40 m³/orang.
11.

Metode Penelitian

Penelitian Deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang menggambarkan karakteristik populasi atau fenomena yang sedang diteliti. Sehingga metode penelitian satu ini fokus utamanya adalah menjelaskan objek penelitiannya. Sehingga menjawab apa peristiwa atau apa fenomena yang terjadi. Penelitian dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam menciptakan rumah yang sehat di Gampong Bluek Wakheuh Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie Tahun 2024. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Claster random sampling*. Dengan pertimbangan sampel bisa diajak kerja sama sehingga didapat sampel sebanyak 64 kepala keluarga. Gampong Bluek Wakheuh Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie memiliki 3 dusun maka rincian pengambilan sampel adalah sebagai berikut :

- a. Dusun Teunong jumlah 54 KK
maka ;

$$n = \frac{N}{N_{total}} \times \text{jumlah sampel}$$

Keterangan :

N : Besarnya Populasi

N_{total} : Besarnya Sampel

$$n = \frac{54}{181} \times 64 = 19,1 \text{ dibulatkan } 19 \text{ KK}$$

Untuk dusun Teunong sampel yang diambil adalah 19 KK

- b. Dusun Teungoeh 59 KK

$$n = \frac{59}{181} \times 64 = 20,8 \text{ dibulatkan } 21 \text{ KK}$$

Untuk dusun Teungoh sampel yang diambil adalah 21 KK

- c. Dusun Baroh 68 KK

$$n = \frac{68}{181} \times 64 = 24,1 \text{ dibulatkan } 24 \text{ KK}$$

Untuk dusun Teungoh sampel yang diambil adalah 24 KK

Sampel yang diambil yang pertama kali jumpa saat penelitian dilakukan sampai jumlah sampel terpenuhi.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga di Gampong Bluek Wakheuh Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie sebanyak 181 Kepala Keluarga.

Sampel

Berhubung populasi sebanyak 181 Kepala Keluarga, untuk pengambilan sampel menggunakan pendapat Notoatmodjo (2005) dengan rumus Slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

N : Besarnya populasi

n : Besarnya sampel

d : Tingkat kepercayaan

$$n = \frac{181}{1 + 181(0,1^2)}$$

$$n = \frac{181}{1 + 1,81}$$

$$n = \frac{181}{2,81} = 64,4 = 64$$

Memilih subjek dalam penelitian ini didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan kriteria kepala keluarga sebanyak 64 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Cluster random sampling*. Dengan pertimbangan sampel bisa diajak kerja sama sehingga didapat sampel sebanyak 64 kepala keluarga. Gampong Bluek Wakheuh Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie memiliki 3 dusun maka rincian pengambilan sampel adalah sebagai berikut :

- d. Dusun Teunong jumlah 54 KK maka ;

$$n = \frac{N}{N_{total}} \times \text{jumlah sampel}$$

Keterangan :

N : Besarnya Populasi

N_{total} : Besarnya Sampel

$$n = \frac{54}{181} \times 64 = 19,1 \text{ dibulatkan } 19 \text{ KK}$$

Untuk dusun Teunong sampel yang diambil adalah 19 KK

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dari tanggal 23 Juni sampai dengan 24 Juni 2024 terhadap 64 Kepala Keluarga (responden) di Gampong Bluek Wakheuh Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie. Untuk melihat gambaran variabel tentang Tanggapan Masyarakat Bluek Wakheuh Terhadap Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Dalam Menciptakan Rumah Yang Sehat. dapat disajikan dalam tabel distribusi di bawah ini :

1. Pendidikan

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 64 responden mayoritas Kepala Keluarga berpendidikan menengah yaitu sebanyak 35 responden (54,7%), dan minoritas 11 responden (17,2%) yang berpendidikan tinggi. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam upaya peningkatan pengelolaan kondisi rumah sehat, karena dengan baiknya pengetahuan masyarakat maka semakin memahami dan mampu melaksanakan upaya pengelolaan kondisi

rumah sehat, baik dalam pemeliharaan, perbaikan jika rusak atau sumbat serta menjaga kebersihan dari berbagai kotoran, sehingga lingkungan tempat tinggal bersih dan sehat yang dapat mencegah terjadinya pencemaran lingkungan. Jadi dari hasil yang diperoleh melalui data yang didapatkan menunjukkan bahwa kepala keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam menciptakan rumah yang sehat.

2. Kepala Keluarga dalam menciptakan rumah yang sehat ditinjau dari segi ekonomi

Berdasarkan tabel 5.3 diatas maka dapat dilihat bahwa ekonomi keluarga pada kategori kurang 48 responden (75%), kategori tinggi 16 orang (25%) dalam menciptakan rumah yang sehat. Menurut Notoadmojo (2003), kehidupan seseorang sangat ditinjau oleh kemampuan ekonomi keluarganya. Sebuah keluarga yang berada di bawah garis kemiskinan akan agat mustahil memenuhi kebutuhan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan pada keluarga. Orientasi keluarga miskin adalah kebutuhan fisiologis yang dibutuhkan sehari-hari. Asumsi peneliti terhadap penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas ekonomi kepala keluarga kurang. Dalam hal ini walaupun penghasilan kurang tapi kepala keluarga lahan pertanian dan perkebunan. Oleh karena itu masalah menciptakan rumah yang sehat harus dipecahkan secara terpadu melalui pendekatan keluarga dengan peran masyarakat yang diwujudkan dalam bentuk kader kesehatan dan penyuluhan tentang menciptakan rumah yang sehat sehingga dapat terpenuhi dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan pada keluarga.

Jadi dari hasil yang diperoleh melalui data yang didapatkan menunjukkan bahwa kepala keluarga memiliki tingkat ekonomi yang kurang dalam menciptakan rumah yang sehat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Gampong Bluek Wakheuh tentang Tanggapan Masyarakat Bluek Wakheuh Terhadap Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Dalam Menciptakan Rumah Yang Sehat Tahun 2024 maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Bahwa responden yang berpendidikan tinggi semuanya berpengetahuan baik sebanyak 11 responden (100%), dari 35 responden tingkat pendidikan menengah mayoritas berpengetahuan sedang yaitu sebanyak 20 responden (57,2%), dari 18 responden tingkat pendidikan dasar mayoritas berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 16 responden (88,9 %).
2. Bahwa mayoritas yang berpengetahuan baik tentang kondisi rumah yang sehat yaitu sebanyak 26 responden (40,6 %).

3. Ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keluarga dalam menciptakan rumah yang sehat, dari 64 responden yang mempunyai ekonomi keluarga yang kurang yaitu 48 responden (75%).

Saran

Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat mengembangkan diri dalam disiplin ilmu kesehatan bagi masyarakat..

2. Bagi Pihak Institusi Pendidikan

Diharapkan untuk lebih memperhatikan dan mengarahkan anak didiknya dan bahan kajian bagi institusi pendidikan untuk memberikan penyuluhan kepada mahasiswa pada khususnya dan masyarakat umum di Gampong Bluek Wakheuh Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie dalam menciptakan rumah yang sehat.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arisanto, Z. P., Tosepu, R., Karimuna, S. R., Zainuddin, A., Yasnani, Y., & Nuraladewi, N. (2019). The Correlation Between Housing Sanitation and Existence of Vectors in Kendari Sub Districts, Indonesia. *Public Health of*
- Andiyan, A, dkk. 2021. Kebijakan dan Strategi Pencegahan Peningkatan Permukiman Kumuh . Widina Bhakti Persada Bandung. *Indonesia*, 5(2), 48–53.
<https://doi.org/10.36685/phi.v5i2.266>
- Inoy T., Haerawati I., Imelda G.P. (2019). Kajian Sanitasi Lingkungan Permukiman di Bantaran Sungai Musi Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia* 18 (2), 2019, 67 – 72
- Dimiyati dan Mudjiono. (2006). *Belajar dan Pembelajaran*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Dr. Sunarti, S.T., M.T. (2019). Buku Ajar Perumahan dan Permukiman . UNDIPRESS Semarang.
- Hernawan, Asep Herry, dkk. (2008). *Pengembangan Kurikulum dan*

- Pembelajaran*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 045/U/2002 Tentang *Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi*.
- Librasky Andri. (2010). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rumah yang Sehat* .Jakarta: Universitas Negeri Jakarta.
- Rinaldo, Tomy. (2009). *Penerapan Penilaian Portofolio Pada Pembelajaran Akutansi*. Bengkulu: Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
(http://file.upi.edu/Direktori/FPTK/jur._pend._teknik_arsitektur diakses 24 Mei 2024).
(www.scribd.com/doc/rumah-sehat, diakses tanggal 1 Juni 2024).
- Sari, M., Mahyuddin, & Simarmata, M. (2020). *Kesehatan Lingkungan Perumahan* (Issue July).
- Tim Dosen AP. 2010. *Manajemen Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Udin S. Winataputra, dkk. 2012. *Teori Belajar dan Pembelajaran*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Wina Sanjaya. 2011. *Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- _____. 2013. *Lampiran Permendikbud Nomor 59 Tahun 2014 Tentang Kerangka Dasar dan Struktur Kurikulum SMA*. Diakses pada tanggal 27 Maret 2024 dari <http://forumgurunusantara.blogspot.co.id/2014/10/download-permendikbud-no-59-tahun-2014.html>.
- _____. 2013. *Lampiran Permendikbud Nomor 60 Tahun 2014 Tentang Kerangka Dasar dan Struktur Kurikulum SMP*. Diakses pada tanggal 27 April 2024 dari <http://forumgurunusantara.blogspot.co.id/2014/10/download-permendikbud-no-60-tahun-2014.html>.