

Hubungan Pendidikan dan Penghasilan Kepala Keluarga dengan Kriteria Rumah Sehat

Relationship Education and Income of the Heads of Households with the Criteria of Healthy Home

Lega Bisa Diantara¹, Kamsul², Fider Saputra T³, Lestha Saskya Rahel Salzabila⁴

¹²³⁴Poltekkes Kemenkes Palembang, Indonesia

Email : lega.bisa.diantara@poltekkespalembang.ac.id

Submisi: 25 Agustus 2025; Penerimaan: 25 September 2025; Publikasi : 30 Oktober 2025

Abstrak

Rumah sehat merupakan salah satu indikator penting dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat. Faktor pendidikan dan penghasilan diduga berpengaruh dengan kondisi rumah sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan dan penghasilan kepala keluarga dengan kriteria rumah sehat di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga di RT 09 RW 03 Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang sebanyak 90 kepala keluarga. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara menggunakan lembar checklist berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999, pada bulan Mei – Juni 2025. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square (crosstab). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan SMP (67,8%), berpenghasilan di bawah UMK (75,6%), dan 67,8% rumah tidak memenuhi syarat rumah sehat. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ($p=0,001$), dan penghasilan ($p=0,001$) dengan kondisi rumah sehat. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dan penghasilan dengan kriteria rumah sehat di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025.

Kata kunci: rumah sehat, pendidikan, penghasilan

Abstract

Healthy home is a key indicator in achieving a certain level of public health. Education and income levels are believed to influence the condition of healthy home. This study aims to determine the relationship between education and income of the heads of households and the criteria for healthy homes in 13 Ilir Urban Village, Palembang City. This study is a descriptive-analytical study using a cross-sectional approach. The population of study consisted of all 90 heads of households in RT 09 RW 03, 13 Ilir Urban Village, Palembang City. A total sampling technique was employed which means that the entire population served as the study sample. Data were collected through observation and interviews using a checklist based on the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No 829/Menkes/SK/VII/1999, in May until June 2025. Data analysis was conducted using univariate and bivariate methods, specifically the Chi-Square test (crosstab). The results showed that the majority of respondents had a junior high school education (67.8%) and an income below the City Minimum Wage (UMK) (75.6%), while 67.8% of the houses did not meet the criteria for healthy homes. Bivariate analysis indicated that there is a significant relationship between education ($p=0.001$) and income ($p=0.001$) with the condition of healthy homes. It can be concluded that there is a relationship between education and income with the criteria of healthy home in 13 Ilir Urban Village, Palembang City in 2025.

Keywords: healthy home, education, income

Pendahuluan

Rumah sebagai lingkungan fisik pertama dan utama yang memiliki peran dalam membentuk perilaku dan status kesehatan penghuni. Organisasi Kesehatan Dunia menegaskan bahwa kondisi fisik rumah seperti ventilasi, pencahayaan, kelembapan, dan sanitasi merupakan peran penting kesehatan masyarakat karena berkontribusi langsung terhadap risiko penyakit menular maupun tidak menular. Rumah yang tidak sehat meningkatkan beban penyakit menular pada anak-anak, khususnya pneumonia dan diare, yang masih menjadi penyebab utama kematian balita di negara berkembang. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas rumah tidak hanya berfungsi sebagai tempat tinggal, tetapi juga sebagai faktor protektif atau justru faktor risiko Kesehatan (D.M Putra & Alfauzan, 2018).

Secara global, kualitas rumah berhubungan erat tidak hanya dengan penyakit menular, tetapi juga penyakit tidak menular (PTM). Beberapa faktor lingkungan domestik, seperti polusi udara dalam ruangan akibat asap rokok atau bahan bakar padat, kelembapan tinggi yang memicu pertumbuhan jamur, serta penggunaan material bangunan yang tidak sesuai standar kesehatan, dapat memperburuk kondisi kesehatan penghuni. Kondisi ini menegaskan bahwa isu rumah sehat tidak hanya relevan di negara berkembang yang menghadapi masalah penyakit infeksi, tetapi juga di negara maju yang berhadapan dengan persoalan kesehatan kronis terkait gaya hidup dan kualitas lingkungan domestik (Puspitasari & Arifa, 2023).

Di Indonesia, perhatian terhadap rumah sehat menunjukkan masih rendahnya proporsi rumah tangga yang

memenuhi kriteria rumah sehat. Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa hanya sekitar 50–60% rumah tangga di Indonesia yang tergolong sehat, dengan permasalahan utama meliputi ventilasi yang tidak memadai, pencahayaan kurang, serta keterbatasan sarana sanitasi. Kondisi ini berkontribusi pada tingginya angka penyakit berbasis lingkungan, seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan diare, serta berdampak terhadap meningkatnya prevalensi stunting pada anak. Data ini menegaskan bahwa rumah sehat merupakan salah satu komponen penting dalam pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Irma *et al.*, 2024).

Khusus di Kota Palembang, isu rumah sehat masih menjadi tantangan serius, terutama di wilayah padat penduduk dan kawasan bantaran sungai. Menemukan bahwa kelembapan rumah yang tinggi di daerah kumuh Palembang berkorelasi dengan meningkatnya risiko pneumonia dengan prevalensi mencapai 29% pada keluarga miskin. Permasalahan ini menunjukkan adanya hubungan erat antara kondisi fisik rumah yang kurang memenuhi syarat kesehatan dengan munculnya penyakit menular maupun gizi buruk (Bella *et al.*, 2020).

Di Kelurahan 13 Ilir, tantangan terkait rumah sehat semakin kompleks karena tingginya kepadatan penduduk, ventilasi rumah yang buruk, serta keterbatasan fasilitas sanitasi. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui hubungan pendidikan dan tingkat penghasilan kepala keluarga dengan kriteria rumah sehat di Kelurahan 13 Ilir, Kota Palembang tahun 2025.

kelurahan 13 ilir kota Palembang yang akan dilakukan secara serentak dalam waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rumah penduduk yang berada di Rt 09 Rw 03,

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif Analitik yaitu menggambarkan hasil observasi pada sarana kondisi rumah, perilaku hidup bersih dan sehat, serta sarana sanitasi dasar di

Kelurahan 13 Ilir, Kota Palembang Penelitian dilaksanakan pada wilayah RT 09 RW 03 yang merupakan bagian dari kelurahan 13 Ilir. Berdasarkan data ketua RT 09 RW 03 tahun 2025, jumlah rumah penduduk yang terdapat di wilayah tersebut sebanyak 90 rumah. Oleh karena itu, populasi dalam penelitian ini berjumlah 90 rumah. Jumlah sampel menggunakan Teknik *total sampling* diambil dari populasi yang berjumlah 90 rumah di RT 09 RW 03, Kelurahan 13 Ilir, Kota Palembang. Teknik pengumpulan data dikumpulkan langsung oleh peneliti dengan menggunakan metode observasi yaitu penilaian dengan pengamatan secara langsung ke objek penelitian menggunakan lembar formular checklist, dan wawancara sebagai alat pengumpulan data. Pada penelitian ini, alat yang digunakan sebagai instrument pengumpulan data, yaitu Check List Permenkes RI No 829 Tahun 1999, yang digunakan sebagai daftar pengamatan, wawancara dan kamera handphone untuk pengambilan gambar sebagai penguat data yang berhubungan dengan sarana kondisi rumah dan perilaku kesehatan penghuni.

Dalam penelitian ini, proses pengumpulan data penulis dibantu oleh 4 orang enumerator. Enumerator yang

membantu penulis mengumpulkan data adalah Mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Palembang yang telah mendapatkan persamaan persepsi dengan peneliti dan telah memahami cara menggunakan alat pengumpulan data sebelum turun ke rumah responden yang akan diteliti. Variabel independen pada penelitian ini adalah pendidikan, yang di definisikan sebagai Pendidikan terakhir yang pernah diselesaikan terdiri atas pendidikan rendah ($\leq$ SMP) dan berpendidikan tinggi ($\geq$ SMA), dan penghasilan yang didefinisikan sebagai jumlah rata-rata pendapatan keluarga per bulan yang diperoleh dari seluruh sumber penghasilan berdasarkan UMR Kota Palembang. Variabel dependen adalah kondisi rumah yang di definisikan sebagai Keadaan fisik rumah yang meliputi lantai, dinding, ventilasi, pencahayaan, dan sanitasi sesuai standar rumah sehat. Analisis data dilakukan untuk menguji apakah ada hubungan yang signifikan secara statistik antara variabel independen (pendidikan, dan penghasilan) dengan variabel dependen (kondisi rumah). Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan uji *crosstab*.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

- Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan Responden Kepala Keluarga di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

Tabel.1 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan Responden Kepala Keluarga di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	$\leq$ SMP	61	67.8
2	$\geq$ SMA	29	32.2
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 90 responden distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir yang

paling banyak adalah $\leq$ SMP sebanyak 61 responden (67,8%) dan yang paling sedikit $\geq$ SMA 29 responden (32,2%).

- b. Distribusi frekuensi berdasarkan Penghasilan Responden Kepala Keluarga di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan Penghasilan Responden Kepala Keluarga di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Penghasilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	<Rp. 4.192.837	68	75.6
2	≥Rp. 4.192.837	22	24.4
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 90 responden distribusi frekuensi berdasarkan penghasilan yang paling banyak adalah <Rp. 4.192.837

sebanyak 68 responden (75.6%) dan yang paling sedikit ≥Rp. 4.192.837 22 responden (24.4%).

- c. Distribusi frekuensi kondisi rumah sehat di kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025.

Komponen rumah sehat meliputi, langit-langit, dinding, lantai, pencahayaan, jendela kamar tidur, ventilasi, jendela ruang keluarga, dan lubang asap dapur. Sarana sanitasi meliputi sarana air bersih, jamban (sarana pembuangan kotoran), sarana pembuangan air limbah, sarana pembuangan sampah. Perilaku penghuni meliputi membuka jendela kamar, membuka jendela ruang

keluarga, membersihkan halaman rumah, membuang tinja bayi dan tinja balita ke jamban, membuang sampah pada tempat sampah. Setelah dilakukan pemeriksaan, komponen rumah dengan kondisi yang memenuhi syarat yaitu apabila point Memenuhi Syarat ≥ 1068 s/d 1280, sedangkan tidak memenuhi syarat apabila point < 1068.

Tabel.3 Distribusi frekuensi kondisi rumah sehat di kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Kondisi Rumah Sehat	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Memenuhi Syarat	61	67.8
2	Memenuhi Syarat	29	32.2
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 90 responden distribusi frekuensi berdasarkan kondisi rumah sehat yang memenuhi syarat 29 rumah (32.2%), dan yang tidak memenuhi syarat 61

rumah (67.8%), kondisi komponen rumah, sarana sanitasi, dan perilaku penghuni dari 17 penilaian di antaranya :

1. Langit – Langit

Tabel.4 Distribusi Frekuensi Komponen Langit – Langit Rumah di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Langit – Langit	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Ada	7	7.8
2	Ada, kotor, sulit dibersihkan dan rawan kecelakaan	50	55.6
3	Ada, bersih dan tidak rawan kecelakaan	33	36.7
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan kondisi langit-langit rumah yang memenuhi syarat ada 33 rumah (36.7%), sedangkan sisanya 50 rumah (55.6%) memiliki kondisi kotor

sulit dibersihkan dan rawan kecelakaan, dan 7 rumah (7.8%) yang tidak ada langit-langit.

2. Dinding

Tabel.5 Distribusi Frekuensi Komponen Dinding Rumah di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Dinding	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Bukan tembok (terbuat dari anyaman bambu/ilalang)	11	12.2
2	Semi permanen/setengah tembok /pasangan bata yang tidak di plaster /papan yang tidak kedap air	26	28.9
3	Permanen (tembok/pasangan bata atau batu yang diplaster/ papan kedap air)	53	58.9
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 5 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan kondisi dinding rumah yang memenuhi syarat ada 53 rumah (58.9%), sedangkan sisanya 26 rumah (28.9%) memiliki kondisi semi

permanen/setengah tembok/yang tidak di plaster/papan kedap air, dan 11 rumah (12.2%) yang bukan tembok/terbuat dari anyaman bambu/ilalang.

3. Lantai

Tabel.6 Distribusi Frekuensi Komponen Lantai di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Lantai	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tanah	10	11.1
2	Papan/anyaman bambu /plaster yang retak/berdebu	29	32.2
3	diplaster/ubin/keramik/papan (rumah panggung)	51	56.7
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 6 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan kondisi lantai rumah yang memenuhi syarat ada 51 rumah (56.7%). Sedangkan sisanya 29

rumah (32.2%) memiliki kondisi papan/anyaman bambu dekat dengan tanah/plaster retak/berdebu, dan 10 rumah (11.1%) yang tanah.

4. Pencahayaan

Tabel.7 Distribusi Frekuensi Komponen Pencahayaan di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Pencahayaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak terang, tidak dapat digunakan untuk membaca	11	12.2
2	Kurang terang, sehingga kurang jelas membaca normal	52	57.8
3	Terang dan tidak silau, sehingga dapat digunakan untuk membaca	27	30.0
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 7 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan kondisi pencahayaan rumah yang memenuhi syarat ada 27 rumah (30.0%), sedangkan sisanya 52 rumah (57.8%)

memiliki kondisi kurang terang sehingga kurang jelas untuk membaca normal, dan 11 rumah (12.2%) yang tidak terang tidak dapat digunakan untuk membaca.

5. Jendela Kamar Tidur

Tabel.8 Distribusi Frekuensi Komponen Jendela Kamar Tidur di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Jendela Kamar Tidur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada	14	15.6
2	Ada	76	84.4
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 8 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan kondisi rumah yang memiliki jendela kamar tidur ada

76 rumah (84.4%), sedangkan kondisi rumah yang tidak memiliki jendela kamar tidur 14 rumah (15.6%)

6. Ventilasi

Tabel.9 Distribusi Frekuensi Komponen Ventilasi di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Ventilasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada	11	12.2
2	Ada, luas ventilasi permanen < 10% dari luas lantai	52	57.8
3	Ada, luas ventilasi permanen > 10% dari luas lantai	27	30.0
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 9 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan kondisi ventilasi

rumah yang memenuhi syarat ada 16 rumah (17.8%), sedangkan sisanya 31

rumah (34.4%) memiliki kondisi ada luas ventilasi permanen <10% dari luas

lantai, dan 43 rumah (47.8%) yang tidak memiliki ventilasi.

7. Jendela Ruang Keluarga

Tabel.10 Distribusi Frekuensi Komponen Jendela Ruang Keluarga di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Jendela Ruang Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Ada	10	11.1
2	Ada	80	88.9
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 10 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan kondisi rumah yang memiliki jendela ruang keluarga ada 80 rumah (88.9%), sedangkan

kondisi rumah yang tidak memiliki jendela ruang keluarga 10 rumah (11.1%).

8. Lubang Asap Dapur

Tabel.11 Distribusi Frekuensi Komponen Lubang Asap Dapur di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Lubang Asap Dapur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada	45	50.0
2	Ada, lubang ventilasi dapur <10% dari luas lantai	32	35.6
3	Ada, lubang ventilasi dapur <10% dari luas lantai dapur (asap keluar dengan sempurna)	13	14.4
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 11 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan kondisi lubang asap dapur rumah yang memenuhi syarat ada 13 rumah (14.4%), sedangkan sisanya 32 rumah

(35.6%) memiliki kondisi ada lubang ventilasi dapur <10% dari luas lantai, dan 45 rumah (50.0%) yang tidak memiliki lubang asap dapur.

9. Sarana Air Bersih

Tabel.12 Distribusi Frekuensi Komponen Sarana Air Bersih di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Sarana Air Bersih	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada	6	6.7
2	Ada, bukan milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	6	6.7
3	Ada, milik sendiri dan tidak memenuhi syarat	5	5.6
4	Ada, bukan milik sendiri dan memenuhi syarat	73	81.1
5	Ada, milik sendiri dan memenuhi syarat	0	0

Total	90	100
--------------	----	-----

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 12 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan kondisi sarana air bersih rumah yang memenuhi syarat ada 73 rumah (81.1%), sedangkan sisanya 5 rumah (5.6%) memiliki

kondisi ada milik sendiri dan tidak memenuhi syarat, dan 6 rumah (6.7%) yang ada tetapi bukan milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan.

10. Jamban (Sarana Pembuangan Kotoran)

Tabel.13 Distribusi Frekuensi Komponen Sarana Pembuangan Kotoran di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Jamban (Sarana Pembuangan Kotoran)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada	2	2.2
2	Ada, bukan leher angsa, tidak tutup, disalurkan ke Sungai/kolam	7	7.8
3	Ada, bukan leher angsa dan ditutup (leher angsa), di salurkan sungai/kolam	22	24.4
4	Ada, bukan leher angsa ada tutup, septic tank	28	31.1
5	Ada , leher angsa, septictank	31	34.4
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 13 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan kondisi jamban(sarana pembuangan kotoran) yang memenuhi syarat ada 31 rumah (34.4%), sedangkan sisanya 28 rumah (31.1%) memiliki kondisi ada tetapi bukan leher angsa ada tutup dan septic tank ,22 rumah dengan kondisi ada

jamban tetapi bukan leher angsa dan ditutup di salurkan ke sungai/kolam,7 rumah (7.8%) dengan kondisi ada jamban tetapi bukan leher angsa tidak tertutup di salurkan ke sungai/kolam, dan 2 rumah (2.2%) yang tidak memiliki jamban(sarana pembuangan kotoran).

11. Sarana Pembuangan Air Limbah

Tabel.14 Distribusi Frekuensi Komponen Sarana Pembuangan Air Limbah di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Sarana Pembuangan Air Limbah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada	3	3.3
2	Ada, diresapkan tetapi mencemari sumber air (jarak dengan sumber air <10m)	15	16.7
3	Ada, disalurkan ke selokan terbuka	30	33.3
4	Ada, diresapkan dan tidak mencemari sumber air (jarak dengan air >10m)	37	41.1
5	Ada, dialirkan ke selokan tertutup untuk diolah lebih lanjut	5	5.6
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 14 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan kondisi sarana pembuangan air limbah yang memenuhi syarat ada 5 rumah (5.6%), sedangkan sisanya 37 rumah (41.1%) memiliki kondisi ada diresapkan dan tidak mencemari sumber air(jarak dengan air)>10m, 30 rumah (33.3%) dengan

kondisi ada disalurkan ke selokan terbuka, 15 rumah (16.7%) dengan kondisi ada tetapi diresapkan dan mencemari sumber air (jarak dengan sumber air <10m), dan 3 rumah (3.3%) yang tidak memiliki sarana pembuangan air limbah.

12. Sarana Pembuangan Sampah

Tabel.15 Distribusi Frekuensi Komponen Sarana Pembuangan Sampah di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Sarana Pembuangan Sampah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak ada	4	4.4
2	Ada, tetapi tidak kedap air dan tidak ada tutup	24	26.7
3	Ada, kedap air dan tidak tertutup	41	45.6
4	Ada, kedap air dan tertutup	21	23.3
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 15 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan kondisi ventilasi rumah yang memenuhi syarat ada 21 rumah (23.3%), sedangkan sisanya 41 rumah (45.6%) memiliki kondisi ada kedap air dan tidak

tertutup, 24 rumah (26.7%) dengan kondisi ada tetapi tidak kedap air dan tidak ada tutup, dan 4 rumah (4.4%) yang tidak memiliki sarana pembuangan sampah.

13. Membuka Jendela Kamar

Tabel.16 Distribusi Frekuensi Komponen Perilaku Penghuni Membuka Jendela Kamar di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Membuka Jendela Kamar	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak pernah dibuka	19	21.1
2	Kadang-kadang	41	45.6
3	Setiap hari dibuka	30	33.3
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 16 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan perilaku penghuni dengan membuka jendela kamar ada 30 rumah (33.3%) yang setiap hari dibuka, 41 rumah (45.6%)

dengan perilaku penghuni kadang-kadang membuka jendela kamar, dan 19 rumah (21.1%) dengan perilaku penghuni yang tidak pernah dibuka jendela kamar.

14. Membuka Jendela Ruang Keluarga

Tabel.17 Distribusi Frekuensi Komponen Perilaku Penghuni Membuka Jendela Ruang Keluarga di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Membuka Jendela Ruang keluarga	Jumlah	Persentase
----	--------------------------------	--------	------------

		(n)	(%)
1	Tidak pernah dibuka	12	13.3
2	Kadang-kadang	27	30.0
3	Setiap hari dibuka	51	56.7
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 17 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan perilaku penghuni dengan membuka jendela ruang keluarga ada 51 rumah (56.7%) yang setiap hari dibuka, 27 rumah

(30.0%) dengan perilaku penghuni kadang-kadang membuka jendela ruang keluarga, dan 12 rumah (13.3%) dengan perilaku penghuni yang tidak pernah dibuka jendela ruang keluarga.

15. Membersihkan Halaman Rumah

Tabel.18 Distribusi Frekuensi Komponen Perilaku Penghuni Membersihkan Halaman Rumah di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Membersihkan Halaman Rumah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak pernah dibersihkan	12	13.3
2	Kadang-kadang	27	30.0
3	Setiap hari dibersihkan	51	56.7
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 18 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan perilaku penghuni membersihkan halaman rumah ada 51 rumah (56.7%) yang setiap hari dibersihkan, 27 rumah

(30.0%) dengan perilaku penghuni kadang-kadang membersihkan halaman rumah, dan 12 rumah (13.3%) dengan perilaku penghuni yang tidak pernah membersihkan halaman rumah.

16. Membuang Tinja Bayi dan Tinja Balita ke Jamban

Tabel.19 Distribusi Frekuensi Komponen Perilaku Penghuni Membuang Tinja Bayi dan Tinja Balita ke Jamban di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Membuang Tinja Bayi dan Tinja Balita ke Jamban	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dibuang ke Sungai/kebun /kolam sembarangan	21	23.3
2	Kadang-kadang ke jamban	9	10.0
3	Setiap hari dibuang ke jamban	60	66.7
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 19 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan perilaku penghuni dengan membuang tinja bayi dan tinja balita ke jamban ada 60 rumah (66.7%) yang setiap hari dibuang ke jamban, 9 rumah (10.0%) dengan perilaku penghuni kadang-

kadang membuang ke jamban, dan 21 rumah (23.3%) dengan perilaku penghuni yang dibuang kesuangi/kebun/kolam sembarangan.

17. Membuang Sampah Pada Tempat Sampah

Tabel.20 Distribusi Frekuensi Komponen Perilaku Penghuni Membuang Sampah Pada Tempat Sampah di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

No	Membuang Sampah Pada Tempat Sampah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Dibuang ke Sungai/kebun/kolam sembarangan	1	1.1
2	Kadang-kadang dibuang ketempat sampah	10	11.1
3	Setiap hari dibuang ketempat sampah	79	87.8
Total		90	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Dari tabel 20 menunjukkan bahwa dari 90 responden berdasarkan perilaku penghuni dengan membuang sampah pada tempat sampah ada 79 rumah (87.8%) yang setiap hari dibuang ke tempat sampah, 10 rumah (11.1%)

dengan perilaku penghuni kadang-kadang dibuang ke tempat sampah, dan 1 rumah (1.1%) dengan perilaku penghuni yang membuang sampah ke sungai/kebun/kolam sembarangan.

- d. Hubungan antara antara pendidikan kepala keluarga dengan kondisi rumah sehat di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

Tabel.21 Hubungan antara pendidikan kepala keluarga dengan kondisi rumah sehat di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

Pendidikan	Kepala Keluarga				Total		p-Value	OR
	Rumah Sehat		Rumah Tidak Sehat		n	%		
	n	%	n	%				
$\leq$ SMP	6	6.7	55	61.1	61	67.8	0.001	35,13
$\geq$ SMA	23	25.6	6	6.7	29	32.2		9
Total	29	32.2	61	67.8	90	100		

Sumber : Data primer tahun 2025

Dari tabel 21 menunjukkan bahwa dari 90 responden pendidikan $\leq$ SMP sebanyak 6 responden (6.7%) yang memenuhi syarat rumah sehat, sebanyak 55 responden (61.1%) yang tidak memenuhi syarat rumah sehat. Dari 23 responden (25.6%) yang pendidikan $\geq$ SMA yang memenuhi syarat rumah sehat sedangkan 6 responden (6.7%) yang

tidak memenuhi syarat rumah sehat. Hasil pengujian uji *Chi-Square* dengan $\alpha = 5\%$ di ketahui bahwa nilai P-value 0.001 ($p < 0.05$) dan nilai *Odds Ratio* (OR) = 35,139. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan anatar pendidikan kepala keluarga dengan kondisi rumah sehat di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang.

- e. Hubungan antara penghasilan kepala keluarga dengan kondisi rumah sehat di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

Tabel.22 Hubungan antara penghasilan kepala keluarga dengan kondisi rumah sehat di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025

Penghasilan	Kepala Keluarga				Total			
	Rumah Sehat		Rumah Tidak Sehat				<i>p-Value</i>	<i>OR</i>
	n	%	n	%	n	%		
<Rp.4.192.837	8	8.9	60	66.7	68	75.6	0.001	157,500
≥Rp.4.192.837	21	23.3	1	1.1	22	24.4		
Total	29	32.2	61	67.8	90	100		

Sumber : Data primer tahun 2025

Dari tabel 22 menunjukkan bahwa dari 90 responden penghasilan $\leq$ Rp.4.192.837 sebanyak 8 responden (8.9%) yang memenuhi syarat rumah sehat, sebanyak 60 responden (66.7%) yang tidak memenuhi syarat rumah sehat. Dari 21 responden (23.3%) yang penghasilan $\geq$ Rp.4.192.837 yang memenuhi syarat rumah sehat sedangkan 1 responden (1.1%) yang tidak memenuhi syarat rumah sehat.

Hasil pengujian uji *Chi-Square* dengan $\alpha = 5\%$ di ketahui bahwa nilai *P-value* 0.001 ($p < 0.05$) dan nilai *Odds Ratio* (OR) =157,500. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan kepala keluarga dengan kondisi rumah sehat di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan kepala keluarga dengan kondisi rumah sehat di Kelurahan 13 Ilir Kota Palembang Tahun 2025. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 35,139 menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan pendidikan $\leq$ SMP memiliki peluang sekitar 35 kali lebih

besar untuk memiliki rumah tidak sehat dibandingkan dengan kelompok pendidikan $\geq$ SMA.

Secara teoritis, pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi yang sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan individu. Menurut (Notoatmodjo, 2020) tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi kemampuan dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan, termasuk dalam pengelolaan lingkungan rumah yang sehat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik pula kemampuan dalam memahami pentingnya sanitasi, ventilasi, serta kebersihan lingkungan rumah.

Selain itu, penelitian (Manek *et al*, 2021) juga menemukan bahwa tingkat pendidikan kepala keluarga berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai kesehatan lingkungan sehingga lebih mampu menerapkan perilaku hidup bersih di rumah.

Begitupula hasil penelitian variable penghasilan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan kepala keluarga dengan kondisi rumah sehat di Kelurahan 13 Ilir

Kota Palembang Tahun 2025. Nilai Odds Ratio (OR) = 157,500 menunjukkan bahwa kepala keluarga dengan penghasilan rendah memiliki peluang yang sangat besar untuk memiliki rumah tidak sehat dibandingkan dengan kelompok penghasilan lebih tinggi.

Secara teoritis, penghasilan merupakan salah satu faktor enabling (pendukung) dalam perilaku kesehatan. Menurut

(Notoatmodjo, 2020) faktor enabling seperti pendapatan sangat menentukan kemampuan individu dalam menyediakan sarana kesehatan, termasuk dalam pemenuhan rumah sehat seperti ventilasi yang baik, lantai yang memenuhi syarat, sumber air bersih, serta jamban sehat. Rendahnya penghasilan dapat membatasi kemampuan keluarga dalam memperbaiki atau memenuhi standar rumah sehat.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

Sebagian besar kepala keluarga berpendidikan $\leq$ SMP sebanyak 61 responden (67,8%) dan yang paling sedikit $\geq$ SMA 29 responden (32,2%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh dengan nilai, *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) dan OR 35,139, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan kepala keluarga dengan kondisi rumah sehat. Hal ini menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan kepala keluarga, maka kondisi rumah cenderung

semakin baik atau memenuhi syarat rumah sehat.

Sebagian besar kepala keluarga memiliki penghasilan $<$ Rp. 4.192.837 sebanyak 68 responden (75.6%) dan yang paling sedikit $\geq$ Rp. 4.192.837 22 responden (24.4%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh dengan nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) dan OR 157,500, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan kepala keluarga dengan kondisi rumah sehat. Hal ini menunjukkan semakin tinggi penghasilan kepala keluarga, maka kondisi rumah cenderung semakin baik atau memenuhi syarat rumah sehat.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada rekan sejawat yang senantiasa memberikan dukungan dan bantuan selama proses penelitian ini. Terima kasih juga kami ucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam proses

pengumpulan data, serta atas segala dukungan yang diberikan sehingga penelitian dan manuskrip ini dapat terselesaikan dengan baik.

Referensi

- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22. <https://doi.org/10.14710/jekk.v5i1.5359>
- Bintoro, N. F., & Ardiansyah, I. (2025). Pola Kejadian Stunting Berdasarkan Air Bersih, Sumber Air Minum, Sanitasi Dan Kebersihan Rumah. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 5(1), 1–8.
- Darmawati, A. T. (2016). Hubungan Faktor Kondisi Fisik Rumah Dan Perilaku Dengan Insiden Pneumonia Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 6–13.
- Dinkes Sumsel. (2019). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera

- Selatan 2019. *Dinkes Provinsi Sumatera Selatan*, xvi+96.
- Halli, Atma (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Kesehatan*. Palembang.
- Irma, I., Harleli, LaOde Ahmad Saktiansyah, & Rezky Anggraini Halik. (2024). Kondisi Fisik Rumah Sebagai Determinan Infeksi Saluran Pernapasan Atas (Ispa) Pada Balita. *Journal of Public Health Science*, 1(3), 147–155.
- Jaya, H. P., Swastila, S., & Ludang, Y. (2018). Evaluasi sistem sanitasi di rumah susun kota Palangka Raya. *Jurnal Pengelolaan Lingkungan Berkelanjutan (Journal of Environmental Sustainability Management)*, 2(2), 101–111.
- KEMENKES, R. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011*. 2008(334), 1–28.
- Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI. (2016). *Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 68 Tahun 2016 Tentang Baku Mutu Air Limbah Domestik. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Republik Indonesia*, 1323, 1–13.
- Munthe Seri, Sinaga Lia, Manurung Jasmen, & Ningrum Maya. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kandungan Bakteri E Coli pada Sumur Gali di Desa Durin Simbelang Kecamatan Pancur Batu. *Jurnal TEKESNOS*, 3(2).
- Permenkes Republik Indonesia no829. (1999). *ETAM : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Healthy House Pilot Project As Environmental Health Education In Kenteng Village Etam : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*. 5(3), 152–160.
- Puspitasari, M. D., & Arifa, R. F. (2023). *Progress in Reducing Indoor Tobacco Smoke Pollution Toward the Establishment of Kabupaten / Kota Layak Anak*. 193–206.
- Ramdani, A., Susilaningsih, F. S., & Nurhakim, F. (2022). Pengetahuan, sikap, perilaku pasien dan keluarga dalam pelaksanaan phbs di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 20–30.
- Sari, V. V., Muslim, B., & Suksmerri, S. (2023). Condition of Between Basic Sanitation Facilities and the Incidence of Diarrhea in Toddlers in Nagari Campago. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 3(1), 8–13.
- Septiani, P., Rahmi, I. R., & Rasyid, K. (2025). Literatur Review Pengaruh Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia. *Jurnal Niara*, 18(1), 25–32.