

INTEGRASI PRAKTEK LAPANGAN MAHASISWA KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PENILAIAN RUMAH SEHAT DI DAERAH PESISIR KABUPAREN KONAWA

Irma^{1*}, Listy Handayani², Harleli³

^{1,2,3}Universitas Halu Oleo, Kendari

irmankedtrop15@uho.ac.id^{1*}, listyhandayani@uho.ac.id², leli.har63@gmail.com³

Received: 08-10-2024

Revised: 20-10-2024

Approved: 28-10-2024

ABSTRAK

Pengabdian ini bertujuan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang konsep rumah sehat serta mengidentifikasi rumah yang memenuhi atau tidak memenuhi standar kesehatan di wilayah pesisir Desa Sorue, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe. Kegiatan ini dilaksanakan pada 6 Oktober 2024 dengan melibatkan tim yang terdiri dari 2 dosen dan 40 mahasiswa. Metode yang digunakan meliputi edukasi dan penilaian langsung terhadap kondisi rumah. Hasil survei menunjukkan bahwa dari 40 rumah yang disurvei, mayoritas (82,5%) tidak memenuhi standar kesehatan sesuai Permenkes No. 829/Menkes/SK/VII/1999, sementara hanya 17,5% yang memenuhi standar tersebut. Hasil ini menunjukkan pentingnya edukasi berkelanjutan bagi masyarakat pesisir serta peran aktif pemerintah daerah dalam menyediakan fasilitas sanitasi, seperti tempat pembuangan sampah dan sarana air bersih yang memadai, guna meningkatkan kualitas kesehatan pemukiman.

Kata Kunci: Edukasi, Pemukiman, Rumah, Sehat

PENDAHULUAN

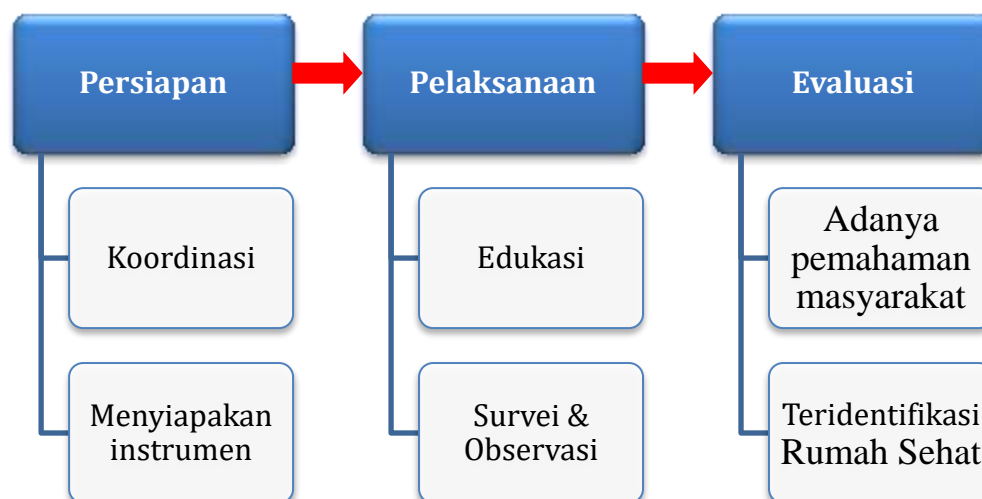
Salah satu indikator untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal adalah dengan terwujudnya rumah sehat bagi setiap masyarakat. Rumah adalah pusat kehidupan bagi seluruh anggota keluarga dan rumah yang layak untuk tempat tinggal harus memenuhi syarat Kesehatan (Puteri, 2017). Rumah sehat adalah tempat untuk berlindung/bernaung dan tempat untuk beristirahat, sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani maupun social (Wibisono & Huda, 2014). Rumah sehat bukan berarti besar dan penuh dengan kemewahan, tetapi rumah yang sehat adalah suatu rumah yang mempunyai dan memenuhi konsep kebersihan, kesehatan, dan keindahan. Rumah sehat merupakan konsep dari perumahan sebagai faktor yang dapat meningkatkan standar kesehatan penghuninya (Iwan Desimal et al., 2023). Rumah yang sehat biasanya akan didukung oleh lingkungan pemukiman yang juga dalam kondisi sehat (Astuti & Rahdriawan, 2013). Permukiman sehat merupakan suatu tempat untuk tinggal secara permanen, berfungsi sebagai tempat untuk bermukim, beristirahat, berekreasi dan sebagai tempat berlindung dari pengaruh lingkungan yang memenuhi persyaratan fisiologis, psikologis, bebas dari penularan penyakit dan kecelakaan (Wenda et al., 2021). Untuk menciptakan pemukiman yang sehat diperlukan upaya sanitasi pemukiman yang sehat yaitu menyediakan lingkungan yang sehat dan memenuhi syarat kesehatan bagi penghuni dan masyarakat sekitar (Machfutra et al., 2019). Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mewujudkan sanitasi pemukiman yang sehat antara lain pengelolaan sampah, pengelolaan air bersih, pengelolaan limbah, adanya ventilasi pada rumah, komponen ruangan, penanaman pohon dan kepadatan hunian (Dwi Cakhyono & Lagiono, 2018).

Rumah adalah tempat berlindung dan berteduh dari panasnya sinar matahari, dinginnya malam dan turunnya hujan sehingga rumah merupakan tempat yang sangat penting bagi kehidupan semua orang (Herdiani et al., 2021). Rumah adalah struktur

fisik atau bangunan untuk tempat berlindung, dimana lingkungan berguna untuk kesehatan jasmani dan rohani serta keadaan sosialnya baik untuk kesehatan keluarga dan individu (Keman, 1982). Rumah tidak hanya sebagai tempat melepas lelah setelah seharian bekerja dan melakukan aktifitas sehari-hari di luar rumah, tetapi rumah merupakan tempat yang sangat penting untuk istirahat dan berkumpul dengan anggota keluarga yang sehat, sejahtera dan bahagia (Santi Rosalina et al., 2023). Menciptakan rumah sehat diperlukan perhatian terhadap beberapa aspek yang sangat berpengaruh, antara lain ; mempunyai sirkulasi udara yang baik (Susanti et al., 2024), mempunyai pencahayaan dan penerangan yang cukup, mempunyai air bersih yang cukup dan terpenuhi, mempunyai saluran pembuangan air limbah yang diatur dengan baik dan tidak menimbulkan pencemaran, mempunyai lantai yang tidak licin, dinding yang tidak lembab dan tidak terpengaruh pencemaran seperti bau, rembesan air kotor dan dan licin (Herdiani et al., 2022).

Sebuah rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan menimbulkan berbagai faktor risiko munculnya masalah kesehatan bagi penghuninya (Herdiani et al., 2022). Risiko penyakit pada rumah yang tidak sehat, juga akan menimbulkan keteraman secara psikologi bagi penghuninya tidak terpenuhi (Halilah, 2022). Selain itu semua orang atau anggota keluarga yang ada dalam sebuah rumah tentu menginginkan rasa aman dan nyaman ketika berada dalam rumah. Sebaliknya jika sebuah rumah/hunian tidak memenuhi standar rumah sehat maka rasa nyaman dan aman serta tentram ketika berada dalam rumah tidak akan diperoleh. Salah satu lingkungan perumahan atau pemukiman yang tidak dapat mewujudkan rumah sehat adalah kondisi pemukiman yang kumuh (Suryani, 2012). Beberapa daerah yang rentan dengan kondisi lingkungan yang kumuh adalah daerah pesisir. Persoalan sampah merupakan masalah yang umum terjadi pada daerah pemukiman yang ada di wilayah pesisir. Desa Sorue Kecamatan Soropia merupakan salah satu daerah yang ada di wilayah pesisir dengan lingkungan perumahan yang cukup rentan. Fenomena banyaknya lingkungan pemukiman yang kumuh pada wilayah pesisir, menjadi memotivasi bagi peneliti untuk melakukan program pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk melakukan edukasi dan penilaian rumah sehat pada masyarakat Desa Sorue Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe.

METODE KEGIATAN



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Metode yang dilakukan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan pendekatan memberikan pemahaman dan pengetahuan tentang rumah sehat yang layak huni pada warga Desa Sorue Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. Edukasi dan penilaian rumah sehat dilakukan secara door-todoor (dari rumah ke rumah). Media edukasi berupa brosur yang berisi tentang pengetahuan tentang rumah sehat. Penilaian rumah sehat dilakukan terhadap 25 rumah warga. Penilaian rumah sehat berdasarkan standar rumah sehat yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Kemenkes RI Nomor: 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang standar rumah sehat yang mencakup 10 kriteria yaitu bahan bangunan, Komponen dan Penataan Ruang Rumah, Pencahayaan, Kualitas Udara, ventilasi, Binatang Penular Penyakit, air, Tersedianya Sarana Penyimpanan Makanan yang Aman, limbah, dan Kepadatan Hunian Ruang Tidur. Pada dasarnya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terbagi dalam tiga tahap yaitu :

1) Tahap persiapan

Tahap persiapan ini diawali dengan persuratan dan izin serta koordinasi dan sosialisasi tentang bentuk kegiatan pengabdian kepada mitra yaitu pemerintah Desa Sorue. Meminta kesiapan aparat desa untuk mendampingi tim saat survei dilapangan. Sebelum melakukan edukasi singkat dan survei door to door (rumah ke rumah) terlebih tim melakukan brifeen, persiapan instrumen (kuesioner dan lembar observasi) dan meminta ke pihan pemerintah untuk mendampingi tim seperti terlihat pada gambar 2 A dan 2 B.

2) Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan ini berlangsung pada tanggal 6 Oktober 2024. Sebelum melakukan survei terkait rumah sehat pada jam 08.00 – 08.30 WITA terlebih dahulu melakukan rapat singkat di rumah kepala desa untuk memetakan rumah yang akan disurvei berdasarkan dusun yang tersedia. Ada 3 dusun yang disiapkan dengan masing – masing didampingi oleh ibu RT. Pada jam 08:30 WITA survei mulai dilaksanakan oleh tim yang sudah dibagi dalam 3 tim. Tim pengabdian juga melakukan edukasi tentang rumah sehat agar masyarakat bisa mendapatkan pengetahuan dan memahami apa saja komponen atau syarat sebuah rumah sehat (gambar 3).

3) Tahap evaluasi

Evaluasi merupakan tahap terakhir dari kegiatan pengabdian ini. Evaluasi bertujuan untuk mengukur keberhasilan dari program pengabdian ini. Indikator keberhasilan pengabdian ini adalah adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang rumah sehat dan teridentifikasi sejumlah rumah sehat dari hasil survei dan observasi yang dilaksanakan oleh tim pengabdian ini.

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 8 September 2024 di daerah pesisir Desa Sorue Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara. Survei dan observasi langsung dilakukan terhadap 40 rumah diperoleh bahwa 15 rumah memenuhi standar kriteria rumah sehat sedangkan 25 rumah tidak memenuhi standar rumah sehat. Berikut disajikan dokumentasi kegiatan pada gambar dibawah ini



Gambar 2.A. Foto bersama sesaat setelah diterima oleh bapak kepala Desa Lepe



Gambar 2.B. Foto bersama saat persiapan instrumen sesat sebelum menuju rumah warga untuk survei door to door



Gambar 4. Beberapa rumah yang berdinding papan dan berada dipinggiran huta mangrove dan bakau.



Gambar 5. Saat edukasi dan penilaian rumah sehat

Tabel 1.
Distribusi Responden Menurut Komponen Rumah Sehat (n = 40 KK)

No	Unsur Penilaian	Hasil Survei dan Observasi			
		Memenuhi Syarat		Tidak Memenuhi Syarat	
		n	%	n	%
1	Bahan bangunan	25	62,5	15	37,5
2	Komponen dan penataan ruang rumah	10	25	10	25
3	Pencahayaan	17	42,5	23	57,5
4	Kualitas udara	40	100	0	0
5	Ventilasi	7	17,5	33	82,5
6	Binatang penular penyakit	35	87,5	5	22,5
7	Air	10	25	30	75
8	Tersedianya sarana penyimpanan makanan yang aman	30	75	10	25
9	Limbah	8	20	32	80
10	Kepadatan hunian rumah	10	25	30	75

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa dari 40 rumah yang disurvei berdasarkan 10 syarat rumah sehat dapat diuraikan sebagai berikut :

1) Bahan bangunan

Dari hasil survei dan observasi terhadap 40 rumah diperoleh bahwa sebagian besar yaitu 62,5% sudah memenuhi syarat rumah sehat dan hanya 37,5% yang tidak memenuhi syarat rumah sehat.. Dari hasil wawancara dan observasi diperoleh bahwa masyarakat Desa Sorue sudah memahami bahwa rumah yang sehat adalah rumah tembok. Rumah tembok akan kelihatan lebih bersih dan lebih nyaman. Namun demikian masih ada sebanyak 37,5% yang memiliki bangunan rumah dengan bahan yang tergolong tidak memenuhi syarat. Bangunan rumah yang tergolong belum memenuhi syarat ini karena masih menggunakan bahan yang memungkinkan pertumbuhan berbagai bakteri penyebab penyakit dan sukar untuk dibersihkan. Misalnya adanya bahan bangunan yang terbuat dari papan atau bahan bangunan dari batu bata yang belum dipalaster. Secara teori bahan bangunan rumah yang memenuhi syarat adalah bahan bangunan yang kedap air, kokoh dan mudah dibersihkan. Dari komponen bahan bangunan masih banyak rumah yang terbuat dari papan (gambar 4)

2) Komponen dan penataan ruang rumah

Dari komponen dan penataan ruang rumah diperoleh bahwa dari 40 rumah yang disurvei ditemukan bahwa sebagian besar yaitu 75% tidak memenuhi rumah sehat dan hanya 25% yang memenuhi rumah sehat. Komponen rumah yang tidak memenuhi syarat rumah sehat kebanyakan dari bumbungan rumah yang memiliki tinggi rata – rata kurang 10 meter dan tidak dilengkapi dengan penangkal petir. Selain itu masih banyak rumah yang tidak memiliki langit – langit. Terkait ketinggian bumbungan rumah yang kurang dari 10 meter, ini terjadi karena kebiasaan masyarakat memiliki bumbungan rumah hanya sekitar 5 -7 meter dan masyarakat juga tidak menganggap penting terkait dengan pemasangan penangkal petir. Selain komponen bumbungan yang juga masih menjadi masalah adalah sarana pembuangan asap dapur yang kurang dianggap penting. Dapur masyarakat pada daerah pesisir di Desa Sorue tidak memiliki saluran atau lubang pembuangan asap yang dirancang khusus. Rata – rata pembuangan asap yang ada pada ruang dapur hanya berupa jendela dapu dan kebanyakan dapur warga tidak ada langit – langitnya. Selain itu karena masyarakat dalam memasak menggunakan kompor gas dan mereka beranggapan tidak menghasilkan asap yang cukup berarti atau menyebabkan masalah.

3) Pencahayaan

Dari komponen pencahayaan sebagian besar yaitu 57,5% tidak memenuhi syarat dan hanya 42,5% yang memenuhi syarat. Hal ini terjadi karena masyarakat belum memahami sepenuhnya bahwa ada dampak yang dapat menyebabkan masalah kesehatan, jika pencahayaan kurang dari 60 lux. Hasil survei menunjukkan bahwa sebagian besar rumah responden memiliki pencahayaan yang tidak memenuhi syarat terutama pada ruang/kamar tidur. Mereka beranggapan bahwa ruang atau kamar tidur tidak perlu terang karena kamar tidur hanya akan digunakan diwaktu istirahat. Namun demikian dari hasil wawancara juga didapatkan bahwa ada beberapa warga yang melaksanakan aktivitas dikamar tidur misalnya belajar dan membaca terutama bagi anak – anak. Hal ini tentu dapat menyebabkan masalah kesehatan pada mata. Selain masalah kesehatan mata, pencahayaan yang

kuran dapat menyebabkan kelembaban kamar tinggi dan memicu/mendukung pertumbuhan dan perkembangan berbagai bakteri. Kurangnya cahaya ultraviolet atau cahaya matahari dapat memicu pertumbuhan dan perkembangan bakteri penyakit TBC menjadi ideal. Ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menemukan ada hubungan kesehatan mata dengan pencahayaan (Putri A.M. et al, et al, 2022).

4) Kualitas udara

Dari komponen kualitas udara diperoleh adalah 100% rumah yang disurvevei memiliki kualitas udara (suhu lingkungan) yang memenuhi syarat yaitu 29,5^o C. Hal ini sesuai dengan standar kualitas udara (suhu udara dalam lingkungan perumahan) yang ditetapkan kemenkes RI yaitu 18 – 30 °C. Suhu udara yang relatif stabil ini tidak terlepas dari kondisi lingkungan pemukiman di Desa Sorue yang masih banyak dipenuhi oleh pohon-pohon yang besar. Banyak pohon seperti pohon bakau dan pohon pinus dipinggiran perumahan dapat membantu terciptanya udara yang berkualitas. Secara umum wilayah Desa Lepe masih banyak hutan dan pepohonan. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa hutan dan pepohonan dapat menjaga kualitas udara. Pohon atau hutan mangrove didaerah pesisir dapat menjaga kualitas udara dan sebagai habitat biota laut yang sangat penting dan strategis (Jupri A., et al, 2020).

5) Ventilasi

Dari komponen ventilasi mayoritas yaitu 82,5% rumah masyarakat Desa Sorue tidak memenuhi syarat dan hanya sekitar 17,5% yang memenuhi syarat. Dari hasil observasi langsung diperoleh bahwa kebanyakan rumah warga tidak memiliki ventilasi. Masyarakat beranggapan ventilasi tidak perlu karena sudah ada jendela. Masih banyak masyarakat yang menganggap fungsi ventilasi sama dengan jendela. Selain itu warga tidak menyiapkan ventilasi karena alasan menjadi tempat keluar masuknya vektor atau serangga seperti nyamuk dan lalat yang dapat mengganggu kenyamanan penghuni rumah.

6) Binatang penular penyakit

Dari komponen binatang penular penyakit sebagian besar (87,5%) sudah memenuhi syarat dan hanya sebanyak 12,5% yang tidak memenuhi syarat. Masyarakat sudah memahami bahwa keberadaan binatang penular penyakit seperti tikus dalam rumah adalah berbahaya karena dapat menyebabkan penyakit tipes. Namun demikian ada beberapa rumah yang disekitar rumahnya masih menjadi sarang dari binatang penular penyakit seperti tikus. Ini karena rumah – rumah didaerah pesisir terutama yang ada dipinggir laut dipinggir pondasi banyak disusun batu karang dan batu karang ini menjadi sarang dari tikus terutama pada saat air laut surut.

7) Sarana air bersih

Dari komponen air sebagian besar (75%) tidak memenuhi syarat dan hanya sebesar 25% yang memenuhi syarat. Sarana air bersih di Desa Sorue menjadi permasalahan khusus karena daerah ini merupakan daerah pesisir yang tidak memiliki sumber air bersih yang memadai. Sumber air bersih di desa ini mengandalkan air dari gunung yang dialirkan melalui perpipaan. Tetapi pada musim kemarau selalu mengalami kekeringan dan sumber air lain seperti sumur gali tidak ada yang berkualitas. Kebanyakan sumur gali didaerah erah ini mengandung zat besi atau karat dan keruh.

8) Tersedianya sarana penyimpanan makanan yang aman

Dari komponen sarana penyimpanan makanan yang aman diperoleh bahwa mayoritas (75%) masyarakat sudah memiliki tempat penyimpanan makanan yang aman dan hanya 25% yang belum memiliki tempat penyimpanan makanan yang aman. Dari hasil observasi tempat penyimpanan makanan yang dimiliki warga masyarakat antara lain adalah berupa lemari makan atau rak. Selain itu warga juga dalam menghidangkan makanan diatas meja juga menyiapkan penutup. Masyarakat sudah memiliki kesadaran dan pemahaman bahwa makanan harus disimpan dengan baik agar tidak tercemar karena kalau tercemar dapat menyebabkan berbagai macam penyakit seperti diare.

9) Limbah

Dari komponen limbah mayoritas (80%) tidak memenuhi syarat dan hanya 20% yang memenuhi syarat. Hasil survei dan observasi dilokasi menunjukkan bahwa mayoritas rumah warga tidak mengelola dengan baik limbah cair yang dihasilkan dari aktivitas rumah tangga. Misalnya air cuci piring, kebanyakan langsung dibuang saja dibelakan rumah atau langsung disalurkan di laut. Limbah padat banyak dibuang dilaut. Ini karena sarana pembuangan sampah tidak tersedia dan tidak ada petugas pengangkut sampah di desa ini.

10)Kepadatan hunian

Dari komponen kepadatan hunian diperoleh bahwa diperoleh bahwa mayoritas (75%) tidak memenuhi syarat dan hanya 25% yang memenuhi syarat. Hasil survei dan wawancara diperoleh informasi bahwa dalam 1 kamar biasanya dihuni lebih dari 2 orang. Hal ini karena banyaknya anggota keluarga dan kamar tidur yang tersedia terbatas. Selain itu ada yang didapatkan bahwa dalam 1 rumah ada yang tinggal lebih dari satu keluarga.

KESIMPULAN

Dari hasil survei terhadap 40 rumah di lingkungan Desa Sorue Kecamatan Soropia didapatkan hasil 7 rumah yang memenuhi standar rumah sehat dan 33 rumah yang tidak memenuhi standar rumah sehat dilihat dari komponen rumah, sarana sanitasi dan perilaku penghuni. Dari 40 rumah yang di observasi hanya sebagian kecil yang memenuhi syarat. Seperti sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat masyarakat hanya menggunakan tempat sampah plastik yang tidak kedap air dan tidak tertutup. Sebagian besar masyarakat tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, hal ini bisa dilihat dari sebagian besar indikator perilaku penghuni rumah tidak memenuhi standar atau syarat seperti tidak membuang sampah pada tempatnya. Kebanyakan masyarakat langsung membuang limbah cair di belakang rumah atau langsung dibuang dilaut dan sampah dibuang di pesisir pantai kemudian dibakar.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, M. T., & Rahdriawan, M. (2013). Evaluasi Pengelolaan Program Pamsimas Di Lingkungan Permukiman Kecamatan Mijen, Semarang. *Jurnal Teknik PWK*, 2(4), 938–947.
- Dwi Cakhyono, S. N., & Lagiono, L. (2018). Deskripsi Sarana Sanitasi Obyek Wisata Sanggaluri Park Purbalingga Tahun 2017. *Buletin Keslingmas*, 37(2), 212–219. <https://doi.org/10.31983/keslingmas.v37i2.3868>
- Halilah, S. (2022). Pertimbangan hakim dalam memutuskan pemberian izin pengajuan

- dispensasi pernikahan di bawah umur dan efek terhadap kelangsungan dan ketentraman *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 4(2), 299–324. <https://dinastirev.org/JIMT/article/view/1308%0Ahttps://dinastirev.org/JIMT/article/download/1308/773>
- Herdiani, I., Kurniawan, A., Yugianti, R. R., & ... (2022). Penyuluhan Kesehatan Tentang Rumah Sehat Di Kelurahan Kersanagara Cibeureum Tasikmalaya. *Balarea: Jurnal*
<https://www.journal.umtas.ac.id/index.php/balarea/article/view/2498%0Ahttps://www.journal.umtas.ac.id/index.php/balarea/article/download/2498/1187>
- Herdiani, I., Kurniawati, A., & Nuradillah, H. (2021). Penyuluhan Kesehatan Rumah Sehat Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 4(1), 47–52. <https://doi.org/10.30591/japhb.v4i1.2052>
- Iwan Desimal, Ismail Marzuki, & Arif Sofyandi. (2023). Edukasi dan Penilaian Kesehatan Perumahan di Wilayah Pesisir Kecamatan Ampenan Kota Mataram. *Bakti Sekawan : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 44–49. <https://doi.org/10.35746/bakwan.v3i1.375>
- Keman, S. (1982). Leadership for expanding nursing influence on health policy. *Journal of Nursing Administration*, 12(1), 15–21. <https://doi.org/10.1097/00005110-198201000-00005>
- Machfutra, E. D., Noor, A., Asropi, A., Luxiarti, R., & Mutmainah, N. F. (2019). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Santri Putri Pesantren X Yogyakarta. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(4). <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i4.930>
- Puteri, A. D. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kondisi Rumah Sehat Di Desa Bandur Picak Kecamatan Koto Kampar Hulu Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 1–14.
- Santi Rosalina, Heriziana. Hz, & Hamyatri Rawalilah. (2023). Penyuluhan Tentang Rumah Sehat dalam Upaya Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan di Kelurahan 26 Ilir Palembang Tahun 2023. *SAFARI :Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(3), 207–220. <https://doi.org/10.56910/safari.v3i3.854>
- Suryani, A. (2012). Tantangan Implementasi Konsep Eco-Settlement Tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman dalam UU No 1/2011 Tentang Perumahan Dan Kawasan Permukiman. *Jurnal Aspirasi*, 2(1), 1–16. <https://dprexternal3.dpr.go.id/index.php/aspirasi/article/view/431>
- Susanti, N., Harnani, Y., Rasyid, Z., Hasrianto, N., & Redho, A. (2024). Analisis Lingkungan Fisik Rumah Sehat Panti Asuhan Al-Ikhlas Kelurahan Pematang Kapau. 8, 3373–3386.
- Wenda, C., Nurmaningtyas, A. R., Salipu, M. A., & Nashruddin, I. I. (2021). Penataan Pemukiman Kampung Tobati Di Kota Jayapura Dengan Pendekatan Arsitektur Tradisional Suku Tobati, Papua. *Jurnal MEDIAN Arsitektur Dan Planologi*, 11(2), 23–30. <https://doi.org/10.58839/jmap.v11i2.935>
- Wibisono, A. F., & Huda, A. K. (2014). Upaya Peningkatan Pengetahuan Rumah Sehat Bagi Keluarga. *Jurnal Inovasi Dan Kewirausahaan*, 3(1), 17–20.