

Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni Berdampak Sosial Bagi Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung

The Social Rehabilitation Program for Uninhabitable Houses Has a Social Impact on the Welfare of Beneficiary Families in Pringsewu Regency, Lampung Province

Elly Kuntjorowati

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS)

Jl. Kesejahteraan Sosial No 1, Nomor Telpun (0274) 377265, Fax (0274) 373530

Email: ellykuntjorowati@gmail.com, HP. 087838724537

Diterima tanggal 10 April 2021, diperbaiki tanggal 18 Agustus 2021, disetujui tanggal 15 November 2021

Abstract

This study aims to determine the social impact of the program of uninhabitable houses (Rutilahu) social rehabilitation. The program is intended for the poor families having uninhabitable houses. A house is uninhabitable because it does not fulfil the requirements of building safety, minimum adequacy of building area, and occupant health. In the Province of Lampung, there are 58,023 households live in uninhabitable houses. Even, there are 6,061 households do not have their own houses. It is because they have no fixed income, being unemployed because they have low education and skill level. It is difficult for them to fulfil one of the basic needs, namely housing or decent housing. The Ministry of Social Affairs issued the Regulation of the Minister of Social Affairs of the Republic of Indonesia No. 20 of 2017 on Social Rehabilitation of Uninhabitable Houses. The program is executed by the Directorate General of the Poor Alleviation. The research problem are about the impact of the Rutilahu social rehabilitation program on the physical condition of the house, health and social conditions of the beneficiary families (KPM). The researcher used a mix method, combining quantitative and qualitative simultaneously. The research location is in Pringsewu Regency, Lampung Province. Purposive sampling technique was used, and there were 50 respondents. Data collection was conducted by using questionnaires, interviews and documentation. In data analysis, the researcher used descriptive quantitative. The result shows that based on the Regulation of the Minister of Social Affairs No. 20 of 2017, the program focused on the rehabilitation of the roof, floor and walls of the houses. Respondents as much as 92% said that the physical condition of their houses is now better. In terms of home health, as many as 94% of respondents said that their houses are now healthier. There are new facilities such as toilets, ventilation, windows and solid roofs so that the houses are now inhabitable. In terms of socialization as many as 50 respondents or 100% of them all said their social conditions were much better, because togetherness was formed through mutual cooperation in conducting houses rehabilitation, communication between families and communities was good. It is recommended that the program is feasible to be continued and increase the number of the target. There are still many poor people living in uninhabitable houses, especially in rural areas.

Keywords: *social rehabilitation program for uninhabitable houses; social impact; social welfare*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak sosial dari program pemerintah tentang rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni (Rutilahu). Program tersebut ditujukan bagi keluarga miskin yang memiliki rumah tidak layak huni. Rumah tidak layak huni (Rutilahu) adalah rumah yang tidak memenuhi persyaratan keselamatan bangunan, kecukupan minimum luas bangunan, dan kesehatan penghuni. Penelitian mendesak dilakukan karena dari 15 kabupaten/kota yang berada di Provinsi Lampung, masih terdapat 58.023 rumah tangga yang memiliki Rutilahu dan 6.061 rumah tangga tidak memiliki rumah. Salah satu penyebabnya karena pendapatan tidak tetap, terbatasnya lapangan kerja, rendahnya pendidikan dan keterampilan yang dimiliki masyarakat miskin, sehingga mereka tidak dapat memenuhi salah satu kebutuhan dasar yakni papan atau rumah yang layak huni. Kementerian sosial dalam hal ini Direktorat Jenderal Penanganan Fakir Miskin membuat kebijakan tentang rehabilitasi sosial Rutilahu yang dijabarkan dalam Peraturan Menteri Sosial RI No. 20 Tahun 2017. Permasalahan penelitian yang diajukan adalah bagaimanakah dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi fisik rumah, kesehatan dan sosial keluarga penerima manfaat (KPM). Tujuan penelitian diketahuinya

dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi fisik rumah, kesehatan dan sosial keluarga penerima manfaat. Metode penelitian menggunakan *mix method*, penggabungan kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan. Lokasi penelitian Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung, dengan jumlah responden 50 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan angket, wawancara dan dokumentasi. Analisa data menggunakan kuantitatif deskriptif. Hasil penelitian memperlihatkan dampak sosial dari rehabilitasi sosial Rutilahu pada kondisi fisik rumah sesuai dengan prioritas program yaitu rehabilitasi pada atap, lantai dan dinding rumah hal tersebut sesuai Permensos RI No 20 Tahun 2017 tentang rehabilitasi sosial Rutilahu. Responden sebanyak 92% mengatakan kondisi fisik rumah mereka sekarang sudah lebih bagus jika dibandingkan sebelumnya. Pada segi kesehatan rumah, sebanyak 94% responden mengatakan bahwa rumah mereka sekarang jauh lebih sehat jika dibanding sebelumnya, karena rumah mereka sekarang memiliki tempat MCK, ventilasi, jendela dan atapnya tidak bocor sehingga nyaman sebagai tempat tinggal. Pada segi sosialisasi sebanyak 50 orang responden atau 100% mereka semua mengatakan kondisi sosial mereka jauh lebih baik jika dibandingkan sebelumnya, karena kebersamaan terbentuk melalui gotong royong dalam merehabilitasi rumah, komunikasi antar keluarga dan masyarakat terjalin baik. Rekomendasi program tersebut layak untuk dilanjutkan dan ditingkatkan jumlah penerimanya, karena masih banyak kondisi rumah fakir miskin yang tidak layak huni terutama di perdesaan sehingga perlu untuk direhabilitasi agar meningkatkan kesejahteraan sosial mereka.

Kata Kunci: program rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni; dampak sosial; kesejahteraan sosial

Pendahuluan

Rumah (tempat tinggal) adalah aspek kesejahteraan masyarakat yang harus dipenuhi, karena rumah merupakan kebutuhan hidup manusia yang utama selain sandang dan pangan. Rumah merupakan tempat manusia berlindung, mempertahankan dan juga meningkatkan kualitas hidup. Rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal/hunian dan sarana pembinaan keluarga. Rumah tidak hanya dilihat sebagai sarana kebutuhan hidup, tetapi lebih dari itu rumah juga merupakan tempat bermukimnya manusia dalam menciptakan tatanan hidup untuk bermasyarakat (Trikomara, 2007). Rumah tidak hanya memiliki fungsi fisik yaitu sebagai tempat berlindung tetapi juga memiliki nilai strategis bagi kehidupan penghuninya. Nilai strategis tercermin pada posisi rumah sebagai pusat kegiatan dalam melaksanakan fungsinya, terutama fungsi dalam pendidikan anak-anak dan pembinaan anggota keluarganya. Berdasarkan hal tersebut, setiap keluarga selalu berupaya untuk memiliki rumah yang layak huni, meskipun secara obyektif belum seluruh keluarga dapat mewujudkan keinginannya. Hal itu disebabkan faktor ekonomi keluarga karena kemiskinan.

Pemilikan rumah layak huni adalah pemenuhan dasar bagi rakyat Indonesia. Hal

tersebut sebagaimana dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H hasil amandemen ke empat, bahwa: "Rumah adalah salah satu hak dasar setiap rakyat Indonesia, maka setiap warga negara berhak untuk bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat". Pasal tersebut dimaknai bahwa Program Rutilahu tersebut sangat dibutuhkan bagi keluarga miskin agar hak dasar untuk memiliki rumah layak huni dapat terpenuhi.

Secara umum, penduduk miskin di Provinsi Lampung dari tahun 2014 hingga 2019 didominasi oleh penduduk yang tinggal di kawasan perdesaan. Dalam kurun waktu lima tahun tersebut meskipun fluktuatif, jumlah penduduk miskin menunjukkan penurunan. Jumlah penduduk miskin di kawasan perkotaan juga menunjukkan angka yang fluktuatif. Akan tetapi secara general, persentase penduduk miskin perkotaan cenderung mengalami penurunan sehingga pada tahun 2019, persentasenya 9.27% (Statistik, BPS, 2019). Penduduk miskin tersebut masih banyak yang tidak memiliki rumah yang layak huni dalam arti atap, lantai dan dinding tidak memenuhi persyaratan rumah sehat dan layak huni, sehingga disebut dengan Rutilahu.

Peraturan Menteri Sosial RI No. 20 Tahun 2017 tentang Rehabilitasi Sosial Rutilahu dan

Sarana Prasarana Lingkungan, mendefinisikan rumah tidak layak huni yang selanjutnya disebut Rutilahu adalah tempat tinggal yang tidak memenuhi syarat kesehatan, keamanan, dan sosial. Rehabilitasi Sosial Rutilahu adalah proses mengembalikan keberfungsian sosial fakir miskin melalui upaya memperbaiki kondisi Rutilahu baik sebagian maupun seluruhnya yang dilakukan secara gotong royong agar tercipta kondisi rumah yang layak sebagai tempat tinggal (Kemensos RI, 2020). James Krieger dkk mendefinisikan Rutilahu adalah rumah yang tidak memenuhi persyaratan keselamatan bangunan, kecukupan minimum luas bangunan, dan kesehatan penghuni. Keberadaan Rutilahu merupakan pekerjaan rumah bagi pemangku kepentingan dalam bidang perumahan dan permukiman. Kondisi perumahan yang buruk dikaitkan dengan berbagai kondisi kesehatan, termasuk infeksi pernapasan, asma, keracunan timbal, cedera, dan kesehatan mental (James Krieger, MD, MPH and Donna L. Higgins, PhD, 2002). Program Rutilahu tersebut ditujukan kepada keluarga miskin yang terdata pada data sosial terpadu dan memiliki rumah namun tidak layak huni, dan mereka disebut dengan keluarga penerima manfaat (KPM).

Dari 15 kabupaten/kota yang berada di Provinsi Lampung, seluruh wilayah masih terdapat Rutilahu yang totalnya mencapai 58.023 rumah tangga. dan tidak memiliki rumah sejumlah 6.061 rumah tangga. Rutilahu juga dapat dilihat dari sumber air yang digunakan oleh rumah tangga. Ketersediaan air bersih merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi rumah tangga dalam kehidupan sehari-hari. Di Lampung, jumlah rumah tangga yang menggunakan air bersih menurun yaitu dari 57,20 persen pada tahun 2015 menjadi 55,42 % pada tahun 2017 (PKP Provinsi Lampung, 2020).

Kemiskinan didefinisikan dengan beberapa indikator. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), kemiskinan didefinisikan sebagai keadaan atau kondisi kurang sejahtera yang

dihitung dalam rupiah (Rp.) per kapita per bulan. Kebutuhan fisik minimum (KFM) sebagai tolok ukur definisi kemiskinan diterjemahkan sebagai kondisi kurang akibat kebutuhan hidup (makanan, minuman, pakaian, rumah) selama satu bulan untuk hidup layak. (Kuntjorowati, 2018). Masyarakat miskin dalam mengakses perumahan yang sehat dan layak sangat terbatas. Hal tersebut merupakan masalah kompleks dan tidak lagi dipahami hanya sebatas ketidakmampuan ekonomi tetapi juga kegagalan memenuhi hak dasar dan perbedaan perlakuan bagi seseorang atau sekelompok orang dalam menjalani kehidupan secara bermartabat. Kualitas dan aksesibilitas perumahan, bagaimanapun, adalah area yang sangat tepat untuk keterlibatan kesehatan masyarakat. Kumpulan bukti ilmiah yang berkembang menunjukkan hubungan yang kuat antara perumahan dan kesehatan (James Krieger, MD, MPH and Donna L. Higgins, PhD, 2002). Manusia mempunyai hak-hak dasar untuk pemenuhan kebutuhan hidup. Hak-hak dasar tersebut meliputi terpenuhinya kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumber daya alam, dan lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan atau ancaman tindak kekerasan dan hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial politik baik bagi perempuan maupun laki-laki. Kebutuhan dasar yang tidak terpenuhi tersebut dapat mengakibatkan tidak terpenuhinya tingkat kesejahteraan hidup seseorang. Masyarakat yang kondisi rumahnya tidak layak huni salah satu penyebabnya adalah karena pendapatan mereka sangat minim, di samping itu terbatasnya lapangan kerja, rendahnya pendidikan dan keterampilan yang dimiliki masyarakat miskin. Sumber daya manusia yang serba kurang tersebut, mengakibatkan masyarakat miskin tidak dapat memenuhi salah satu kebutuhan dasar manusia yaitu papan, artinya mereka memiliki rumah tetapi tidak layak huni. Pusat data dan informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial menyebutkan bahwa fakir miskin yang

menempati Rutilahu ada sebanyak 4,6 juta jiwa atau 60,53%. Kemiskinan memiliki beberapa ciri di antaranya ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar seperti sandang, pangan dan papan (Suharto, Edi, 2005). Poniman dalam penelitiannya juga menyebutkan untuk menentukan tingkat sosial ekonomi seseorang, mencakup beberapa faktor diantaranya tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, kondisi lingkungan tempat tinggal, pemilikan kekayaan, dan partisipasi dalam aktivitas kelompok dari komunitasnya (Poniman, 2015). Berdasar data keduanya menyebutkan bahwa lingkungan dan tempat tinggal menjadi salah satu indikator kemiskinan.

Pemerintah khususnya Kementerian Sosial telah memberlakukan berbagai kebijakan guna mengatasi kemiskinan, salah satu kebijakan tersebut adalah rehabilitasi bagi rumah tidak layak huni (Rutilahu). Bentuk bantuan program tersebut adalah pemberian dana rehabilitasi rumah sejumlah Rp. 15.000.000,- per kepala keluarga, namun tanpa biaya tukang. Biaya tukang diharapkan dari gotong royong sesama penerima program. Gotong royong bagi masyarakat pedesaan masih sangat dirasakan manfaatnya (Siswanto, 2012). Program Rutilahu tersebut juga diharapkan dapat memberikan dampak sosial bagi keluarga penerima manfaat, baik dampak kondisi fisik rumah, dampak kesehatan rumah dan juga dampak kondisi sosial keluarga penerima manfaat. Penyediaan rumah yang layak akan mampu meningkatkan kualitas hidup penghuni rumah, karena rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar selain sandang, pangan, pendidikan dan kesehatan, karena itu rumah memiliki arti sangat penting. Rumah paling tidak diusahakan untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia sebagai tempat perlindungan dari panas dan hujan serta tempat berlindung dari berbagai ancaman dari alam. Penyediaan perumahan bagi masyarakat berpenghasilan rendah telah menjadi masalah utama di banyak negara dan dunia berkembang. Ketidakmampuan ini telah menjadi penyebab

utama berkembangnya pemukiman kumuh di kota-kota di dunia di mana satu miliar orang tinggal di daerah kumuh (Average, C., 2019). Sekitar satu miliar orang yang tinggal di daerah kumuh secara global memiliki perumahan berkualitas rendah dan kondisi kehidupan yang buruk (Patel, Shah, 2020).

Latar belakang kondisi sosial ekonomi penduduk miskin yang menempati rumah tidak layak huni karena pemerintah daerah kurang memberi perhatian kepada perumahan masyarakat miskin sehingga menyebabkan munculnya perumahan kumuh di perkotaan. Rumah tidak layak huni juga merupakan salah satu indikator penduduk miskin. Kurangnya pendataan rumah-rumah kumuh di negara-negara berkembang juga menjadi dasar pemerintah kurang mendesak untuk menyediakan rumah yang layak huni (Patel, Shah, 2020). Penduduk miskin dengan keterbatasan ekonomi terpaksa tinggal di suatu lokasi hunian yang tidak sesuai dengan keinginannya atau rumah yang ditempati tidak lagi sesuai dengan norma-norma sosial terkait dengan komposisi penghuni rumah sehingga menimbulkan kesesakan dan rasa tidak nyaman (Faridah, 2013).

Hasil penelitian Pulido dkk di Jurnal Internasional Plos One, bahwa dampak sosial adalah perubahan perilaku, sikap dan kesejahteraan sosial. Dampak sosial digunakan untuk merujuk dampak ekonomi, sosial, lingkungan dan juga hak azasi manusia (Pulido, Redondo-Sama, Martí, Flecha, 2018). Dampak sosial ada yang positif dan negatif. Dampak positif adalah yang dirasakan suatu kelompok masyarakat tertentu yang muncul sebagai akibat dari suatu aksi atau kegiatan tertentu dan dampak sosial negatif sebaliknya (Pararawendy, 2018). Dampak sosial sebagai suatu konsep yang tidak dapat berdiri sendiri, namun berhubungan erat dengan perubahan sosial. Menurut (Foret-Trends, 2012) dampak sosial merupakan pengaruh yang mencakup semua konsekuensi dalam bidang sosial dan budaya atas suatu kelompok manusia yang

diakibatkan dari tindakan publik atau swasta yang mengubah tata cara manusia menjalani kehidupan, bekerja, bermain, berhubungan satu sama lain, upaya pemenuhan kebutuhan hidupnya, serta berusaha menjadi masyarakat yang layak. Pada penelitian ini dampak sosial terutama difokuskan pada dampak positif akibat adanya program rehabilitasi Rutilahu. Sesuai kebijakan Permensos No 20 tahun 2017, maka dampak dilihat pada unsur fisik, kesehatan dan sosial (Kemensos RI, 2020).

Hasil penelitian Ahmad Nawi dan Asih Widi Lestari dikemukakan bahwa program RTLH ini ada beberapa hambatan yang menyebabkan keterlambatan penyelesaian karena dana yang diberikan kurang, dan ketidak tepatan waktu pelaksanaan (Ahmad Nawi, Asih Widi Lestari, 2018). Hal ini menyebabkan perlu segera dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui pelaksanaan program tersebut. Penelitian ini berjudul Dampak Sosial Program Rehabilitasi Rutilahu bagi Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Provinsi Lampung.

Permasalahan penelitian yang diajukan adalah 1) Bagaimanakah dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi fisik rumah keluarga penerima manfaat (KPM); 2) Bagaimana dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi kesehatan rumah keluarga penerima manfaat (KPM); 3) Bagaimana dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi sosial keluarga penerima manfaat. Adapun tujuan penelitian ini adalah diketahuinya dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kondisi fisik rumah keluarga penerima manfaat (KPM). Diketahuinya dampak sosial program rehabilitasi sosial Rutilahu terhadap kesehatan rumah keluarga penerima manfaat (KPM). Diketahuinya dampak sosial program rehabilitasi Rutilahu terhadap kondisi sosial keluarga penerima manfaat (KPM).

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penggabungan (*mixed method*) penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan pendekatan paralel konvergen. Pendekatan paralel konvergen merupakan salah satu jenis penelitian gabungan yang dilakukan dengan mengumpulkan atau menggabungkan data secara kuantitatif dan kualitatif pada waktu yang bersamaan dan kemudian diinterpretasikan hasilnya secara keseluruhan (Creswell, 2016), sehingga diperoleh data yang lebih komprehensif, valid, reliabel, dan objektif (Sugiyono, 2015).

Lokasi penelitian di Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung dengan alasan bahwa di lokasi tersebut sudah mendapat bantuan program Rutilahu pada tahun 2018, sehingga perlu untuk dilakukan evaluasi untuk mengetahui keefektifan program tersebut. Jumlah responden ditentukan sejumlah 50 orang responden keluarga penerima manfaat (KPM). Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu sampel yang mewakili sebagai penerima program. Teknik pengumpulan data menggunakan angket, wawancara dan dokumentasi. Angket menggunakan skala Likert. Jawaban baik diberi skor 3, jawaban cukup diberi skor 2 dan jawaban kurang diberi skor 1. Wawancara hanya untuk menjelaskan secara deskriptif perihal hasil data angket yang diperoleh dan memperdalam informasi yang diperoleh. Artinya bahwa butir-butir yang diukur dalam pertanyaan adalah sebagai informasi tambahan yang diperlukan.

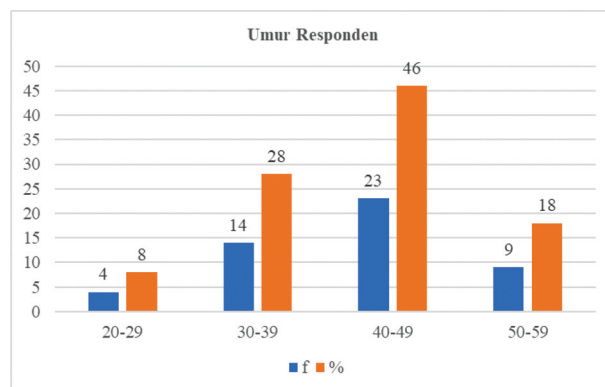
Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif deskriptif, yakni pendeskripsian dan pemaknaan dari data angket yang diberikan kepada 50 responden keluarga penerima manfaat bantuan Rutilahu. Data yang telah terkumpul dianalisis secara persentase. Analisis kuantitatif deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan mendeskripsikan data yang telah terkumpul. Data yang diperoleh melalui angket diolah menggunakan statistik deskriptif kuantitatif menggunakan persentase grafik.

Hasil dan Pembahasan

Program Rutilahu yang diperuntukkan bagi keluarga miskin, mewajibkan penerimanya untuk membentuk kelompok sesama penerima program atau yang biasa disebut dengan keluarga penerima manfaat (KPM). Kelompok penerima bantuan perbaikan rumah tidak layak huni yang jumlahnya Rp.15.000.000,- setiap kepala keluarga (KK) tersebut, terdiri dari 10 hingga 15 KK. Kelompok tersebut dimaksudkan untuk saling membantu dan bergotong royong dalam membangun atau memperbaiki rumah, karena bantuan tersebut tidak menganggarkan biaya tukang. Artinya bantuan tersebut untuk membeli bahan material saja dan biaya tukang ditanggung bersama secara berkelompok oleh penerima program secara bergotong royong. Terbentuknya kelompok penerima merupakan peran pendamping program dan instansi terkait yakni dinas sosial. Mereka sangat berperan dalam merehabilitasi rumah KPM, karena jika tidak segera digunakan untuk merehabilitasi rumah, dalam jangka waktu 40 hari, uang akan ditarik kembali. Kelompok tersebut anggotanya perlu untuk diketahui karakteristiknya seperti umur, status perkawinan, tingkat pendidikan dan jumlah anak.

Karakteristik Umur Responden

Penerima program rehabilitasi Rutilahu diharuskan membentuk kelompok terdiri dari 10 hingga 15 orang. Kelompok tersebut dimaksudkan untuk dapat bekerja sama dan bergotong royong. Kelompok penerima bantuan Rutilahu tersebut merupakan persyaratan dan kewajiban bergotong royong merehabilitasi rumah mereka secara bergantian dan bersama-sama. Responden dengan usia produktif tentunya sangat menunjang dalam rehabilitasi rumah secara bergotong royong, karena bantuan rehabilitasi Rutilahu sebesar Rp.15.000.000,- tersebut tanpa biaya tukang.

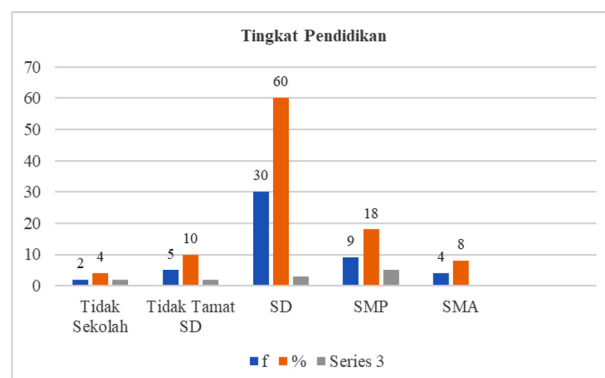


Gambar 1
Umur Responden
Sumber: (Hasil penelitian diolah)

Dari Gambar 1 tersebut diketahui bahwa jumlah responden terbanyak adalah mereka yang berusia 40 hingga 49 tahun sejumlah 23 orang atau 46%. Peringkat ke dua mereka yang berusia 30 hingga 39 tahun sejumlah 14 orang atau 28%. Kelompok usia tersebut masih dapat digolongkan usia produktif dan masih potensial untuk melakukan gotong royong dalam merehabilitasi Rutilahu.

Pendidikan Responden

Pendidikan sangat berkaitan dengan pekerjaan seseorang, bagi mereka yang berpendidikan rendah tentu lebih sulit untuk mendapatkan pekerjaan yang memadai. Program Rutilahu ditujukan bagi keluarga miskin, oleh karena itu perlu untuk diketahui tingkat pendidikan responden sebagai penerima program.



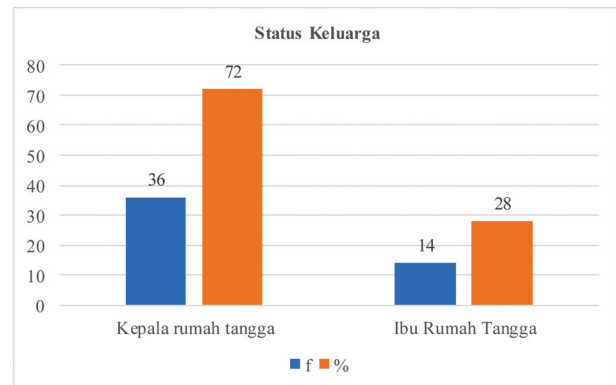
Gambar 2
Tingkat Pendidikan
Sumber: (Hasil penelitian diolah)

Dari Gambar 2 tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SD dengan jumlah 30 orang responden atau 60%, peringkat ke dua adalah SMP dengan jumlah 9 orang atau 18%, sejumlah 5 orang atau 10% tidak tamat SD, sejumlah 4 orang atau 8% responden berpendidikan SMA dan dua orang atau 4% tidak sekolah. Kemiskinan sangat berkaitan dengan pendidikan, karena kemiskinan maka seseorang tidak dapat menempuh pendidikan tinggi hingga layak untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik. Semakin tinggi pendidikan semakin baik pula pekerjaan. Kemiskinan sendiri merupakan masalah yang menyangkut banyak aspek karena berkaitan dengan pendapatan yang rendah, buta huruf, derajat kesehatan yang rendah dan ketidakseimbangan derajat antar jenis kelamin serta buruknya lingkungan hidup (World Bank, 2004). Menurut Bank Dunia salah satu penyebab kemiskinan adalah karena kurangnya pendapatan dan aset untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, perumahan dan tingkat kesehatan, serta pendidikan yang dapat diselesaikan. Di samping itu kemiskinan juga berkaitan dengan keterbatasan lapangan pekerjaan dan biasanya mereka yang dikategorikan miskin tidak memiliki pekerjaan (pengangguran), serta tingkat pendidikan dan kesehatan mereka pada umumnya tidak memadai.

Status Keluarga

Program Rutilahu sebesar Rp.15.000.000,- mewajibkan penerimanya untuk membentuk kelompok berjumlah 15 orang tiap kelompok, karena program ini tidak menganggarkan biaya tukang, oleh karenanya harus bergotong royong dalam merehabilitasi rumah mereka. Kepala keluarga diwajibkan bergotong royong, maka perlu juga untuk diketahui status keluarga responden. Penerima program diwajibkan membangun atau merehabilitasi rumah mereka dalam waktu satu bulan, jika tidak direhabilitasi dalam waktu sebulan, maka

bantuan sosial rehabilitasi Rutilahu tersebut harus dikembalikan. Oleh karena itu diwajibkan segera untuk membentuk kelompok penerima bantuan Rutilahu.



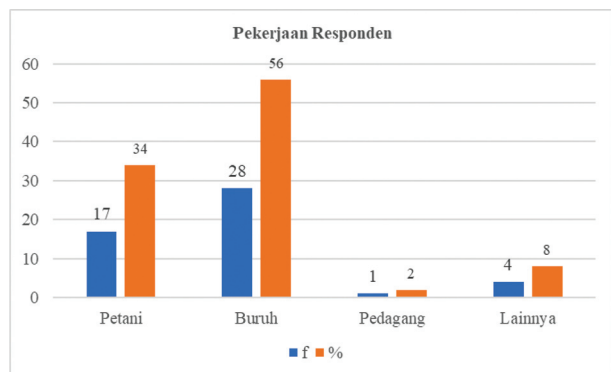
Gambar 3
Status Keluarga
Sumber: (Hasil penelitian diolah)

Dari Gambar 3 tersebut bahwa sebagian besar responden berstatus sebagai kepala rumah tangga dengan jumlah 36 orang atau 72%, dan mereka yang sebagai ibu rumah tangga ada sejumlah 14 orang atau 28%. Dalam program rehabilitasi rumah tersebut memang tidak dianggarkan biaya tukang oleh karena itu penerima program dikelompokkan. Setiap kelompok terdiri dari 10 hingga 15 kepala keluarga (KK) dan mereka dianjurkan untuk saling membantu dalam merehabilitasi rumah atau gotong royong secara bergantian, sehingga data penerima program lebih banyak sebagai kepala keluarga.

Pekerjaan Responden

Keluarga penerima program Rutilahu merupakan keluarga miskin yang terdaftar pada data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS) dan memiliki rumah tetapi tidak layak huni sehingga perlu untuk direhabilitasi. Kemiskinan sangat berkaitan erat dengan Rutilahu, maka perlu untuk diketahui pekerjaan responden karena mereka tergolong penduduk miskin dengan menempati rumah yang tidak layak huni. Pekerjaan responden juga sangat dipengaruhi oleh kondisi alam seperti petani di desa, nelayan

di pesisir dan buruh di perkotaan. Melalui grafik berikut akan dapat diketahui secara lebih jelas mengenai pekerjaan mereka.



Gambar 4
Pekerjaan Responden
Sumber: (Hasil penelitian diolah)

Dari Gambar 4 tersebut dapat diketahui secara jelas bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah sebagai buruh dengan jumlah 28 orang atau 56%, peringkat ke dua mereka yang bekerja sebagai petani dengan jumlah 17 orang atau 34%. Buruh merupakan pekerjaan yang banyak terdapat di kota, sementara masyarakat desa pekerjaannya buruh pertanian. Pekerjaan tersebut mencerminkan bahwa responden memang termasuk masyarakat miskin. Buruh tani menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah petani yang tidak mempunyai lahan atau garapan untuk bertani (J.S.Badudu Sota Mohammad Zain, 1994).

Tahun Mendapat Bantuan dan Jumlah Nominal

Program bantuan sosial rehabilitasi Rutilahu di Kabupaten Pringsewu dilaksanakan pada tahun 2018. Tahun pelaksanaan program Rutilahu pada penelitian ini ada beberapa tahapan yaitu ada yang dilaksanakan pada tahun 2016 dan ada yang dilaksanakan pada tahun 2018. Dari hasil wawancara terhadap 50 orang responden, mereka semua mengatakan bahwa program rehabilitasi sosial Rutilahu tersebut dilaksanakan pada tahun 2018. Jumlah nominal bantuan yang mereka terima keseluruhan responden sejumlah 50 orang mengatakan

sebesar Rp. 15.000.000,- Bantuan tersebut harus direalisasikan dan jika tidak maka akan ditarik kembali, dan diberi waktu satu bulan untuk merealisasikan.

Jumlah Anggota Kelompok Penerima Bantuan Sosial Rutilahu

Keluarga penerima manfaat program Rutilahu di Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung dikelompokkan, masing-masing terdiri dari 10 orang KPM. Kelompok KPM penerima program tersebut diwajibkan saling bantu dalam merehabilitasi rumah mereka, karena bantuan tersebut memang tidak menganggarkan biaya untuk tukang, sehingga tenaga untuk merehabilitasi dibebankan secara bergotong royong seperti yang tertera pada permensos tahun 2020 : Rehabilitasi Sosial Rutilahu adalah proses mengembalikan keberfungsian sosial fakir miskin melalui upaya memperbaiki kondisi Rutilahu baik sebagian maupun seluruhnya dilakukan secara gotong royong agar tercipta kondisi rumah yang layak sebagai tempat tinggal (Kemensos RI, 2020). KPM penerima program diharuskan membentuk kelompok terdiri dari sepuluh orang untuk tiap-tiap kelompok untuk merehabilitasi rumah mereka secara bergotong royong.

Mekanisme kerja Kelompok

Setiap kelompok yang mendapat bantuan sosial Rutilahu harus memiliki susunan pengurus yang terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara dan anggota dengan jumlah antara lima hingga 10 KK dan termasuk keluarga miskin yang terdaftar pada data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS). Setiap KPM harus memenuhi syarat untuk memperoleh bantuan tersebut, seperti: kartu tanda penduduk (KTP), memiliki rumah yang tidak layak huni dan memiliki surat keterangan kepemilikan tanah (sertifikat atau surat keterangan kepemilikan tanah dari kecamatan).

Kelompok Rutilahu berkewajiban membuat proposal bantuan sosial yang diajukan ke Dinas Sosial Kabupaten Pringsewu untuk diverifikasi

layak ataupun tidak layak sebagai penerima bantuan. Berdasarkan data pada Gambar 2 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan KPM mayoritas tamat SD sebanyak 30 orang atau 60%. Pekerjaan responden sebagian besar hanya sebagai buruh dengan jumlah 28 orang atau 56%. Kondisi pendidikan KPM yang rendah tersebut, merupakan kelemahan (*weaknesses*) dan faktor penghambat dalam melaksanakan tugas kelompok Rutilahu untuk membuat proposal maupun laporan kegiatan kelompok. Solusi untuk mengatasi masalah tersebut ada pendamping Rutilahu yang bertugas untuk mengatasi masalah tersebut karena memiliki jiwa sosial dan kemampuan manajemen, organisasi yang handal (terampil), sehingga dapat memberdayakan kelompok Rutilahu. Hal tersebut juga menjadi peluang (*opportunities*) bagi pendamping Rutilahu untuk mendapat pekerjaan dan penghasilan yang layak.

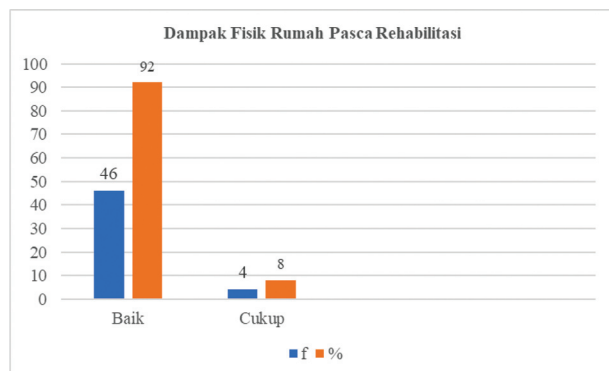
Setiap KPM mendapatkan bantuan Rutilahu sebesar Rp 15.000.000,00 yang digunakan untuk perbaikan rumah dan harus diselesaikan selama 20-30 hari. Pelaksanaan perbaikan rumah dilakukan dengan bekerjasama dan gotong royong antara anggota kelompok dan warga sekitar. Jadi, bantuan Rutilahu Kemensos sebesar 15 juta berperan sebagai stimulan dan motivator untuk memberdayakan keluarga miskin dengan menerapkan nilai-nilai kerjasama, gotong royong, kepedulian, kesetiakawanan, partisipasi, tanggungjawab, disiplin dan kejujuran, dalam mengelola bantuan Rutilahu. Program Rutilahu termasuk efektif karena dapat mencapai tujuan untuk memperbaiki rumah menjadi layak huni yang sesuai dengan aspek kesehatan keamanan, kenyamanan dan sosial. Program Rutilahu dikatakan efisien karena dana sebesar 15 juta digunakan semua ditambah swadaya KPM, sehingga total pengeluarannya rata-rata 25 juta. KPM mengharapkan bahwa bantuan Rehabilitasi Sosial Rutilahu dapat dinaikkan menjadi 25 juta setiap KPM agar kualitas bangunan rumah semakin baik. Berdasarkan

pembahasan di atas dapat dinyatakan bahwa Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni bagi Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Pringsewu termasuk efektif karena dapat memperbaiki kondisi rumah tidak layak huni menjadi layak huni, program tersebut juga dapat memberdayakan KPM melalui kegiatan gotong royong memperbaiki rumah dengan menyumbangkan tenaga untuk kerja bakti, memberikan bahan material berupa semen, pasir, batu bata, seng, kayu serta memberikan dana untuk konsumsi kerja bakti.

Dampak pada Fisik Rumah Pasca Rehabilitasi

Rehabilitasi sosial Rutilahu adalah proses mengembalikan keberfungsian sosial fakir miskin melalui upaya memperbaiki kondisi rumah tempat tinggal baik sebagian maupun seluruhnya yang dilakukan secara gotong royong agar tercipta kondisi rumah yang layak sebagai tempat tinggal (Kemensos RI, 2020). Tujuan bantuan sosial Rutilahu sejumlah 15 juta rupiah/kepala keluarga untuk memperbaiki rumah sebagai tempat tinggal agar layak huni, meliputi perbaikan atap rumah, lantai dan dinding. Bantuan rehabilitasi Rutilahu tersebut ternyata sangat membantu kesejahteraan KPM karena sebelum direhabilitasi kondisi rumah mereka terutama atap banyak yang bocor sehingga bila hujan air masuk ke dalam rumah, tentu saja hal ini tidak nyaman. Kondisi lantai rumah sebelum direhabilitasi masih berupa tanah sehingga kurang sehat karena kotor, namun sekarang sudah di semen sehingga bersih dan sehat. Kondisi dinding sebelum direhabilitasi masih berupa gubuk namun sekarang sudah layak untuk dihuni. Penelitian Ruvi Indayu (Ruvi Indayu, 2012) yang menemukan bahwa keluarga penerima manfaat (KPM) banyak yang kecewa karena rehabilitasi rumah tersebut hingga kini belum selesai alias terbengkalai dapat disanggah. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa sebagian besar

responden mengatakan bahwa kondisi rumah mereka setelah direhabilitasi jauh lebih baik.



Gambar 5

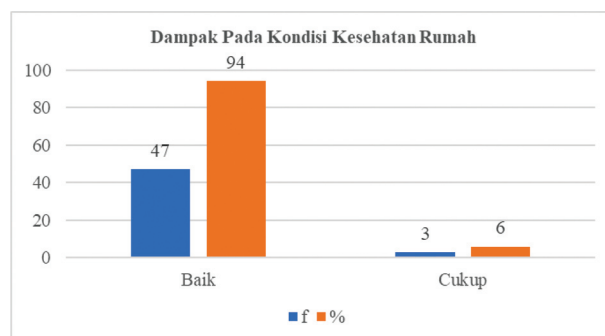
Dampak Pada Kondisi Fisik Rumah Pasca Rehabilitasi
 Sumber: (Hasil penelitian diolah)

Dari Gambar 5 tersebut dapat diketahui dampak sosial pada kondisi fisik rumah, sebagian besar responden sejumlah 46 orang atau 92% mengatakan bahwa kondisi rumah mereka pasca rehabilitasi adalah baik, dalam arti atap rumah, lantai dan dinding yang menjadi prioritas rehabilitasi sudah dalam kondisi baik sehingga merupakan rumah layak huni. Sebanyak empat orang responden atau 8% mengatakan bahwa rumah mereka pasca rehabilitasi kondisinya cukup baik jika ditinjau dari atap, lantai dan dinding, dan jauh lebih layak jika dibandingkan sebelumnya yang kondisinya reyot dan hampir roboh. Responden yang menunjukkan skor 67 hingga 100 dapat dikatakan baik, dan sebagian besar responden menunjukkan angka sejumlah 92%, dan mengatakan kondisi rumah mereka sekarang jauh lebih baik jika dibandingkan sebelum direhabilitasi. Hasil penelitian ini dapat mematahkan penelitian yang dilakukan Ruvi. Ruvi mengatakan dalam penelitian tentang rehabilitasi Rutilahu di Kecamatan Tebing Tahun Kabupaten Karimun, bahwa hingga kini rehabilitasi banyak yang terbengkalai seperti dinding tidak terpasang. Rumah dengan kondisi tanpa dinding belum dapat dikatakan layak huni. Penelitian tersebut dapat kurang mengungkapkan persentase kondisi rehabilitasi Rutilahu yang terbengkalai, dan tidak mengungkapkan pula bagaimana kondisi

rumah mereka sebelum direhabilitasi, karena hasil penelitian ini sebanyak 92% responden mengatakan bahwa pasca direhabilitasi kondisi rumah mereka terutama atap, lantai dan dinding menjadi lebih baik dan layak huni. Rehabilitasi memang difokuskan pada perbaikan atap rumah, lantai dan dinding sehingga dapat disebut sebagai rumah layak huni.

Dampak pada Kesehatan Rumah Pasca Rehabilitasi

Rumah sehat memiliki kriteria, yaitu: pencahayaan cukup dengan adanya jendela, pintu, ventilasi udara. Rumah dapat melindungi keluarga dari cuaca ekstrim panas, hujan, dingin, angin kencang, memiliki sumber air yang cukup dan bersih untuk MCK serta memiliki saluran *drainase* dan tempat pembuangan sampah. Berikut kondisi rumah KPM pasca rehabilitasi.



Gambar 6

Dampak Pada Kondisi Kesehatan Rumah Pasca Rehabilitasi
 Sumber: (Hasil penelitian diolah)

Dari Gambar 6 tersebut dapat diketahui dampak sosial pada kondisi kesehatan rumah, sebagian besar responden sebanyak 47 orang atau 94% mengatakan bahwa pasca direhabilitasi kondisi kesehatan rumah mereka dalam kondisi baik, artinya atap rumah mereka sudah tidak bocor, ada ventilasi untuk pertukaran udara, lantai sudah tidak dari tanah dan MCK lengkap air ledeng. Responden lainnya sejumlah tiga orang atau 6% mengatakan kondisi kesehatan rumah mereka dalam kondisi cukup sehat setelah direhabilitasi. Artinya untuk bertempat tinggal sudah lebih nyaman jika dibandingkan

sebelumnya, karena atap rumah, lantai dan dinding sudah bagus, dilengkapi tempat MCK dengan memanfaatkan air dari sumur.

Dampak pada Kondisi Keamanan dan Kenyamanan Pasca Rehabilitasi

Kriteria rumah tidak layak huni mencakup keamanan dan kenyamanan dari serangan binatang buas, bencana seperti tanah longsor sehingga kurang aman dan nyaman untuk rumah yang layak huni sebagai tempat tinggal. Kenyamanan rumah mencakup di dalam rumah ada pembagian ruang seperti kamar tidur, kamar mandi, dan dapur sehingga menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi penghuninya. Hasil wawancara dengan 50 orang responden yang merupakan KPM dari program rehabilitasi Rutilahu, mereka 100% mengatakan dampak pada keamanan dan kenyamanan rumah mereka baik, karena lingkungan baik, masyarakat sekitar baik sehingga dapat dikatakan aman untuk ditempati. Atap rumah mereka sekarang sudah baik tidak bocor, lantai juga sudah bagus tidak dari tanah lagi dan dinding juga bagus sudah tidak gubuk lagi.

Dampak Sosial Program Rutilahu Terhadap Kesejahteraan KPM

Rumah berfungsi sebagai tempat berlindung keluarga dan tempat pembinaan jasmani, rohani dan sosial. Rumah juga berfungsi sebagai tempat untuk melepas lelah, tempat bergaul, tempat membina rasa kekeluargaan diantara anggota keluarga, tempat berlindung dan juga merupakan status sosial. Rumah yang baik dan sehat menjadi tempat kebahagiaan dan kesejahteraan keluarga, seperti pepatah mengatakan “rumahku adalah surgaku”. Wawancara terhadap 50 orang responden yang merupakan KPM program Rutilahu, mereka semua mengatakan bahwa kondisi sosial baik, komunikasi antara anggota keluarga, kegotongroyongan, partisipasi di masyarakat berjalan dengan baik. Program Rutilahu juga mensyaratkan kepada penerimanya untuk

membentuk kelompok agar bergotong royong dan bekerja sama dalam merehabilitasi rumah, hal tersebut juga mencerminkan agar mempunyai kepedulian sosial terhadap lingkungan sekitar.

Penutup

Kesimpulan: Keluarga penerima manfaat merasakan dampak sosial dari program rehabilitasi Rutilahu. Hal tersebut terbukti berdampak pada kondisi fisik rumah, pada kesehatan dan sosial. KPM sekarang memiliki rumah yang layak huni karena rumah tersebut mempunyai atap, lantai dan dinding yang baik. Atap sudah tidak bocor, dinding sudah tidak dari gubuk reyot, dan lantai sudah tidak dari tanah, sehingga sekarang sudah dapat disebut dengan rumah layak huni. KPM merasakan dampak pada kesehatan rumah, pasca direhabilitasi rumah mereka menjadi lebih sehat jika dibandingkan dengan kondisi sebelumnya, karena sekarang ada ventilasi, tempat MCK, ada ruang pribadi sehingga dapat dikatakan rumah layak huni. KPM merasakan dampak program Rutilahu pada kehidupan sosial, karena mereka diharuskan membentuk kelompok dan bergotong royong dalam merehabilitasi rumah, sehingga hal tersebut meningkatkan kepedulian sosial mereka terhadap sesama penerima bantuan. Mereka aktif berpartisipasi dalam kegiatan rehabilitasi Rutilahu hingga berubah menjadi layak huni, dan di dalam keluarga mereka ada saling komunikasi berkaitan dengan tenaga gotong royong untuk merehabilitasi rumah.

Rekomendasi: Program rehabilitasi sosial Rutilahu yang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial RI ternyata berdampak sosial yang sangat besar bagi KPM. Dampak sosial tersebut meliputi dampak pada kondisi fisik rumah, dampak pada kesehatan dan dampak pada sosial dan lingkungan. Kesejahteraan KPM juga meningkat, karena rumah mereka sekarang layak dan sehat baik bagi diri, anak dan lingkungan sekitar. Program tersebut layak untuk dilanjutkan dan ditingkatkan jumlah penerimanya, karena masih banyak kondisi

rumah fakir miskin yang tidak layak huni terutama di pedesaan sehingga perlu untuk direhabilitasi agar meningkatkan kesejahteraan sosial mereka.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih pertama-tama kami sampaikan kepada kepala B2P3KS yang telah menugaskan peneliti untuk mengadakan penelitian tentang rehabilitasi sosial Rutilahu. Terima kasih ke dua kami sampaikan kepada Dinas Sosial Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung yang telah membantu penelitian ini hingga selesai. Ucapan terima kasih tak lupa kami sampaikan pula kepada pendamping yang telah mendampingi kami hingga ke lokasi, dan kepada responden yang telah dengan suka rela menyediakan waktunya untuk diwawancarai.

Pustaka Acuan:

- Ahmad Nawi, Asih Widi Lestari. (2018). Implementasi Kebijakan Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Sumbergondo Kecamatan Bumiaji Kota Batu. *JISIP Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol 7 No1. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fisip/article/view/1437>
- Average, C. (2019). Low income housing problems and low-income housing solutions: Opportunities and challenges in Bulawayo. *Journal of Housing and the Built Environment*. <https://doi.org/10.1007/s10901-019-09676-w>
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Pustaka Pelajar.
- Faridah. (2013). Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi dengan Tingkat Kepuasan Bermukim Pemilik Rumah Sederhana di Perumahan Tamansari Bukit Mutiara Kota Balikpapan. *Jurnal Pembangunan Wilayah dan Kota*, Volume 10 (1): 33-42. <https://core.ac.uk/display/186474863>
- Richard, Michael. (2013). *Penilaian dampak sosial secara partisipatif untuk proyek dan program sumberdaya alam*, Forest-Trends
- James Krieger, MD, MPH and Donna L. Higgins, PhD. (2002). Housing and Health: Time Again for Public Health Action. *American Journal of Public Health*, Vol 92 May 2002. <https://doi.org/Doi:10.2105/AJPH.92.5.758>
- J.S.Badudu Sota Mohammad Zein. (1994). *Kamus Besar Umum Bahasa Indonesia*. Pustaka Sionar Harapan.
- Kemensos RI. (2020, Diunduh Desember). Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No 20 Tahun 2017 Tentang Rehabilitasi Rumah Tidak Layak Huni dan Sarana Prasarana Lingkungan. *Permensos RI No 20 Tahun 2017*. <http://www.musirawaskab.go.id/site/admin/download/PERMENSOS%20NOMOR%2020%20TAHUN%202017.pdf>
- Kuntjorowati, E. (2018). Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Melalui Family Development Session. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 17. <https://doi.org/10.31105/jpks.v17i2.1431>
- Pararawendy. (2018, 10). Sekilas Tentang Social Impact. *Sekilas Tentang Social Impact*. <https://pararawendy.wordpress.com/2018/10/28/sekilas-tentang-social-impact/>
- Patel, Shah, A., Phoram. (2020). SDG indicators. *Habitat International*, 101. <https://unstats.un.org/sdgs/report/2019/goal-11/>
- PKP Provinsi Lampung. (2020, Diunduh tgl Desember). *Profil Perumahan dan Kawasan Permukiman Provinsi Lampung*. <https://perkim.id/pofil-pkp/profil-provinsi/profil-perumahan-dan-kawasan-permukiman-provinsi-lampung/>
- Poniman. (2015). *Sosial Ekonomi Keluarga Dan Hubungannya Dengan Prestasi Belajar Anak Di Smk Telkom Sandhy Putra Medan*. University Sumatra Utara.
- Pulido, Redondo-Sama, Martí, Flecha. (2018). Social impact in social media: A new method to evaluate the social impact of research. *Journal Plos One*, Vol 13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203117>
- Ruvi Indayu. (2012). *Pembangunan Rehabilitasi Rumah Tidak Layak Huni Termasuk Jamban/ Sanitasi Keluarga Oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Karimun di Kecamatan Tebing Tahun 2012*. <https://media.neliti.com/media/publications/31352-ID-pembangunan-rehabilitasi-rumah-tidak-layak-huni-termasuk-jamban-sanitasi-kelurag.pdf>
- Siswanto, R. S. H. P. (2012). Eksistensi Solidaritas Sosial Masyarakat Desa dalam Mewujudkan Mekanisme Jaminan Sosial Komunitas. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 11.
- Statistik, BPS. (2019). *Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2019*. Badan Pusat Statistik.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methode)*. Alfabeta.
- Suharto, Edi. (2005). *Membangun masyarakat memberdayakan rakyat*. P.T. Refika Aditama.
- Trikomara. (2007). Analisis Kebutuhan Rumah Layak Huni Di Kelurahan Pasir Pengaraian Kabupaten Rokan Hulu. *Universitas Riau*.
- World Bank. (2004). *Mewujudkan Pelayanan Umum bagi Masyarakat Miskin*. World Bank.