



Pelaksanaan Program Peningkatan Kualitas Rumah Tidak Layak Huni dan Perubahan Kualitas Hidup Warga Miskin di Kabupaten Buleleng

Ni Komang Yasoda Syosti Sara^{1*}, I Nengah Suastika², I Wayan Budiarta³

^{1,2,3} Universitas Pendidikan Ganesha, Indonesia

*Corresponding author: wyn.budiarta@undiksha.ac.id

Abstrak

Program Peningkatan Kualitas Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk memperbaiki kondisi tempat tinggal masyarakat berpenghasilan rendah. Artikel ini mengkaji pelaksanaan program tersebut serta perubahan kualitas hidup yang dirasakan penerima manfaat di Kabupaten Buleleng. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan informan dari Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pertanahan Kabupaten Buleleng, pemerintah desa, serta penerima bantuan di Desa Mengening dan Desa Depeha. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña serta diperiksa melalui triangulasi sumber dan teknik. Temuan memperlihatkan bahwa program berjalan melalui pengusulan, verifikasi calon penerima, pelaksanaan perbaikan rumah, serta monitoring dan evaluasi. Prosesnya melibatkan pemerintah daerah dan desa, tenaga pendamping, penerima, keluarga, serta masyarakat melalui swadaya dan gotong royong. Kendala yang dijumpai mencakup persyaratan administrasi, status lahan, keterbatasan anggaran, kenaikan harga material, dan akses geografis. Penerima merasakan perbaikan terutama pada kelayakan hunian, kenyamanan, rasa aman, kepercayaan diri, dan hubungan sosial. Manfaat ekonomi cenderung tidak langsung karena perubahan pendapatan dan pengeluaran tidak diukur secara kuantitatif. Dengan demikian, program berkontribusi pada pemenuhan kebutuhan dasar dan kesejahteraan penerima manfaat.

Kata kunci: Program RTLH; Kualitas rumah; kualitas hidup; warga miskin; Kabupaten

Abstract

The Uninhabitable Housing Quality Improvement Program (RTLH) is a government effort to improve housing conditions for low-income communities. This article examines program implementation and changes in beneficiaries' quality of life in Buleleng Regency. The study used a descriptive qualitative approach involving officials from the Buleleng Regency Housing, Settlement Areas and Land Office, village government representatives, and beneficiaries in Mengening and Depeha Villages. Data were collected through observation, interviews, and documentation, analyzed using the interactive model of Miles, Huberman, and Saldaña, and checked through source and technique triangulation. The findings indicate that the program involves beneficiary proposals, verification, housing rehabilitation, and monitoring and evaluation. Implementation engages local and village governments, facilitators, beneficiaries, families, and community members through self-help and mutual cooperation. Challenges include administrative requirements, land status, limited funding, rising material costs, and geographical access. Beneficiaries reported improvements in housing adequacy, comfort, sense of security, self-confidence, and social relationships. Economic benefits appear indirect because changes in income and expenditure were not quantitatively measured. Overall, the program contributes to meeting basic needs and supporting beneficiaries' welfare.

Keywords: Buleleng Regency, housing quality, low-income residents, quality of life, RTLH program.

1. PENDAHULUAN

Pendidikan Kewarganegaraan (PKn) memiliki peran strategis dalam membentuk warga negara yang memahami dan melaksanakan hak serta kewajibannya dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Dalam perspektif PKn, pembentukan warga negara tidak hanya menekankan aspek pengetahuan, tetapi juga penguatan *civic rights*, *civic responsibility*, *civic engagement*, dan *civic welfare*. *Civic rights* berkaitan dengan pemenuhan hak dasar warga

History:

Received : 25 Agustus 2026

Revised : 12 September 2026

Accepted : 23 September 2026

Published : 12 Oktober 2026

Publisher: Undiksha Press

Licensed: This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License



negara, *civic responsibility* berkaitan dengan tanggung jawab sosial, *civic engagement* mencerminkan partisipasi aktif warga dalam kehidupan publik, sedangkan *civic welfare* berhubungan dengan upaya mewujudkan kesejahteraan bersama (Suastika, 2021). Pandangan tersebut sejalan dengan gagasan Marshall (1950) yang memahami kewarganegaraan sebagai status yang melekat pada hak sipil, hak politik, dan hak sosial. Hak sosial mencakup hak atas kesejahteraan dan keamanan ekonomi, termasuk akses terhadap kebutuhan dasar seperti tempat tinggal yang layak. Dengan demikian, kajian tentang program perumahan bagi warga miskin sangat relevan dengan PKN karena menyangkut bagaimana negara mewujudkan hak sosial warganya dan bagaimana warga ikut berperan aktif dalam proses pembangunan tersebut.

Kesejahteraan warga negara berkaitan erat dengan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup, termasuk kebutuhan akan tempat tinggal yang layak dan sehat. Sila kelima Pancasila, yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, menegaskan pentingnya pemerataan kesejahteraan dan pemenuhan kebutuhan dasar secara adil bagi seluruh lapisan masyarakat. Hak untuk bertempat tinggal serta memperoleh lingkungan hidup yang baik dan sehat dijamin secara konstitusional dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 dan diperkuat melalui Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman. Pancasila sebagai dasar negara tidak hanya berfungsi sebagai rujukan nilai, tetapi juga sebagai pedoman operasional dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan publik. Internalisasi nilai-nilai Pancasila melalui kebijakan pemerintah merupakan salah satu fokus utama dalam kajian keilmuan PKN (Budiarta et al., 2025). Dalam kerangka ini, Program RTLH dapat dipahami sebagai kebijakan afirmatif yang menerjemahkan nilai keadilan sosial ke dalam tindakan nyata, yaitu perbaikan hunian bagi warga yang kurang mampu.

Rumah tidak hanya berfungsi sebagai tempat berteduh secara fisik, tetapi juga menjadi lingkungan utama yang memengaruhi kesehatan, rasa aman, kenyamanan, hubungan sosial, dan kesejahteraan martabat penghuninya. Kondisi rumah yang buruk, seperti ventilasi yang tidak memadai, kelembapan tinggi, sanitasi yang kurang baik, serta konstruksi yang rapuh, dapat menurunkan derajat kesehatan dan kualitas hidup, terutama bagi kelompok masyarakat berpenghasilan rendah (Holden et al., 2023). Dalam perspektif kemiskinan multidimensi, kualitas perumahan merupakan salah satu dimensi privasi esensial yang berkaitan erat dengan pendidikan, kesehatan, sanitasi, dan stabilitas sosial-ekonomi keluarga (Mundok et al., 2022). Keterkaitan struktural antara kemiskinan, pendidikan, dan kesehatan juga telah dibuktikan dalam berbagai kajian empiris terdahulu (Darmawan, 2020). Rumah yang tidak layak berpotensi memperkuat jebakan kerentanan tersebut karena penghuni harus menghadapi lingkungan yang kurang sehat sekaligus memiliki keterbatasan ekonomi untuk memperbaikinya secara mandiri. Dari dimensi kesehatan lingkungan, sanitasi hunian yang buruk dilaporkan berhubungan signifikan dengan peningkatan risiko infeksi saluran pernapasan akut pada penghuni rumah (Sudirman et al., 2024). Karena itu, penanganan rumah tidak layak huni tidak semata-mata urusan teknis konstruksi bangunan, melainkan bagian integral dari upaya memuliakan kualitas hidup manusia.

Di Kabupaten Buleleng, kebutuhan penanganan RTLH masih cukup besar. Berdasarkan data Dinas PU Perkimta, hingga tahun 2024 telah ditangani 8.228 unit RTLH, pada tahun 2025 sebanyak 111 unit menjadi sasaran Program Peningkatan Kualitas RTLH melalui APBD, sedangkan per 29 Desember 2025 masih tercatat 4.742 unit RTLH. Data tersebut menunjukkan bahwa penanganan rumah tidak layak huni masih menjadi kebutuhan penting dalam pembangunan kesejahteraan masyarakat. Angka-angka tersebut memperlihatkan dua hal. Pertama, penanganan yang telah dilakukan jumlahnya cukup besar. Kedua, jumlah unit yang masih tercatat pada akhir tahun 2025 menunjukkan bahwa kebutuhan belum sepenuhnya terpenuhi, sementara sasaran penanganan melalui APBD pada tahun 2025 jauh lebih kecil dibandingkan jumlah unit yang masih tercatat. Kesenjangan antara kebutuhan dan kapasitas ini membuat proses pemilihan penerima, mekanisme pelaksanaan, dan manfaat yang dirasakan

menjadi hal penting untuk dikaji, sebab sumber daya yang terbatas perlu dimanfaatkan secara tepat sasaran dan memberi dampak nyata bagi penerimanya.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa program bedah rumah dapat meningkatkan kualitas fisik bangunan dan kenyamanan tempat tinggal bagi warga penerima bantuan (Pusporini *et al.*, 2022). Selain itu, pembenahan hunian tidak layak huni terbukti berkontribusi positif terhadap perbaikan kesehatan lingkungan serta penguatan kesejahteraan keluarga (Sutikno *et al.*, 2023). Kajian Syaputra *et al.* (2021) menyoroti program rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni sebagai instrumen strategis penanggulangan kemiskinan masyarakat. Sejalan dengan hal tersebut, Abadil *et al.* (2024) menegaskan pentingnya perbaikan kualitas hunian dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*). Namun, penelitian mengenai Program RTLH di Kabupaten Buleleng yang secara khusus menghubungkan proses implementasi program dengan dinamika perubahan kualitas hidup warga miskin masih perlu diperkuat, terutama dengan mengeksplorasi pengalaman penerima manfaat pada aspek kelayakan fisik, kesehatan, psikologis, sosial, dan ekonomi. Uraian mendalam mengenai pelaksanaan program di Kabupaten Buleleng melalui Dinas Perkimta dan pemerintah desa yang dibaca dari sudut pandang PKn menjadi kebaruan penting yang diangkat dalam penelitian ini.

Secara teoretis, dalam konteks perumahan, keadilan sosial dapat diwujudkan melalui kebijakan yang memberikan afirmasi prioritas kepada warga yang paling membutuhkan. Rawls (1971) menekankan bahwa ketimpangan sosial-ekonomi dapat dibenarkan secara etis apabila memberikan manfaat terbesar bagi kelompok masyarakat yang paling kurang beruntung (*the least advantaged*). Program RTLH dapat dibaca melalui prinsip tersebut karena bantuan stimulan dialokasikan khusus kepada masyarakat berpenghasilan rendah yang menempati rumah dengan tingkat kerusakan tertentu. Gagasan keadilan sosial juga berkelindan erat dengan konsep kewarganegaraan sosial yang dikemukakan oleh Marshall (1950). Menurut konsepsi ini, status kewarganegaraan yang utuh mencakup hak sosial untuk menikmati standar hidup yang layak sesuai ukuran kelayakan yang berlaku dalam masyarakat. Hunian yang layak dengan demikian bukan sekadar belas kasihan atau bantuan karitatif, melainkan bagian dari pemenuhan hak sosial warga negara. Rawls (1971) meletakkan fondasi normatif mengenai pengutamaan kelompok rentan yang paling kurang beruntung. Di sisi lain, Marshall (1950) menegaskan status hak warga negara atas jaminan kesejahteraan hidup yang bermartabat. Kedua kerangka teoretis ini saling melengkapi dalam menguji apakah kebijakan Program RTLH telah berpihak secara adil kepada warga yang membutuhkan. Dalam perspektif PKn, Program RTLH merefleksikan keterpaduan *civic rights*, *civic responsibility*, *civic engagement*, dan *civic welfare*. Hak warga atas tempat tinggal layak merupakan bagian dari *civic rights*; pemerintah menjalankan *civic responsibility* dalam memenuhi hak tersebut; masyarakat terlibat aktif melalui swadaya dan gotong royong (*civic engagement*); serta peningkatan kualitas hidup yang dihasilkan merupakan wujud nyata dari *civic welfare*.

Sen (1999) memandang pembangunan sebagai proses perluasan kebebasan substantif (*real freedoms*) yang dinikmati oleh manusia. Dari sudut pandang ini, rumah yang layak berfungsi sebagai kapabilitas dasar yang memperluas kebebasan penghuninya untuk hidup sehat, terbebas dari rasa cemas, dan mampu berinteraksi secara terhormat dengan lingkungan sosial. Unsur partisipasi dalam *civic engagement* di Indonesia terwujud secara kultural melalui tradisi gotong royong. Kajian tentang pemberdayaan masyarakat menekankan bahwa keterlibatan aktif warga dalam tahapan pembangunan dapat menumbuhkan rasa memiliki (*sense of belonging*) dan kemandirian kolektif (Habib, 2021). Oleh karena itu, keterlibatan penerima, keluarga, dan warga sekitar dalam renovasi rumah tidak hanya dipandang sebagai kontribusi fisik material, melainkan sebagai modal sosial partisipasi kewarganegaraan. Maslow (1943) menguraikan hierarki kebutuhan manusia secara berjenjang, mulai dari kebutuhan fisiologis, rasa aman, sosial, penghargaan, hingga aktualisasi diri. Rumah yang layak

memenuhi kebutuhan fisiologis dasar sekaligus menjamin rasa aman bagi penghuninya. Ketika kondisi fisik tempat tinggal membaik, warga tidak hanya memperoleh perlindungan dari cuaca, tetapi juga memiliki ruang hidup yang layak untuk membangun hubungan sosial dan memulihkan rasa percaya diri.

Dalam kajian ini, hierarki kebutuhan Maslow digunakan sebagai kerangka teoritis untuk membaca manfaat perbaikan rumah secara berlapis. Konstruksi atap, dinding, dan lantai yang layak memenuhi kebutuhan fisiologis dasar berupa perlindungan dari cuaca serta kesempatan beristirahat yang berkualitas. Struktur bangunan yang kokoh dan tertutup memberikan pemenuhan atas kebutuhan rasa aman (*safety needs*). Ketersediaan ruang yang memadai untuk berinteraksi dengan kerabat dan tetangga memenuhi kebutuhan sosial, sedangkan rasa bangga terhadap kondisi rumah berkaitan langsung dengan pemenuhan kebutuhan akan penghargaan (*esteem needs*). Kerangka Maslow ini difungsikan sebagai alat bantu analisis untuk memahami keterkaitan antartingkat kebutuhan secara dinamis. Di sisi lain, perspektif kemiskinan multidimensi memandang bahwa kemiskinan tidak hanya diukur dari rendahnya pendapatan moneter, tetapi juga dari deprivasi akses terhadap hunian layak, sanitasi, air bersih, pendidikan, dan kesehatan (Mundok et al., 2022). Sejalan dengan itu, kualitas hidup dipahami sebagai persepsi individu mengenai keberadaan hidupnya dalam konteks budaya dan sistem nilai yang mencakup kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan kualitas lingkungan (WHOQOL Group, 1995). Dalam artikel ini, dampak Program RTLH dibedah secara komprehensif melalui lima dimensi: kelayakan fisik hunian, kesehatan dan kenyamanan, psikologis, sosial, dan ekonomi.

Pemahaman terhadap dimensi multidimensi ini krusial karena rumah tangga dengan tingkat pendapatan serupa dapat memiliki derajat kerentanan yang sangat kontras bergantung pada kelayakan tempat tinggalnya. Mundok et al. (2022) membuktikan bahwa pemenuhan rumah layak huni berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan dan penurunan indeks deprivasi masyarakat miskin. Konsepsi kualitas hidup itu sendiri menuntut pendekatan multidimensional agar mampu menangkap perubahan kesejahteraan subjektif dan objektif masyarakat secara utuh (Jamaruddin et al., 2022). Lima dimensi yang digunakan dalam penelitian ini diturunkan dari sintesis kerangka tersebut: dimensi kelayakan hunian mencerminkan perbaikan fisik bangunan; dimensi kesehatan dan kenyamanan menggambarkan pengalaman lingkungan harian penghuni; dimensi psikologis merefleksikan pemulihan rasa aman, percaya diri, dan martabat diri; dimensi sosial merefleksikan keleluasaan berinteraksi dan berpartisipasi dalam komunitas; sedangkan dimensi ekonomi menggambarkan berkurangnya beban pengeluaran mendesak keluarga. Kelima dimensi ini menjadi pisau bedah analitis untuk menilai efektivitas program secara holistik.

Kerangka *housing as a social determinant of health* menjelaskan bahwa kualitas perumahan berhubungan langsung dengan derajat kesehatan fisik dan mental melalui integritas struktur bangunan, kelayakan sanitasi, ventilasi udara, kelembapan, pencegahan paparan polutan, serta keamanan lingkungan (Bentley et al., 2025). Kerangka kontemporer tersebut memandang perumahan sebagai determinan sosial kesehatan fundamental yang memengaruhi produktivitas dan kesejahteraan hidup penghuninya (Rolfe et al., 2020). Temuan di bidang kesehatan mempertegas bahwa kondisi hunian yang tidak layak dan sirkulasi udara ruangan yang buruk berkorelasi positif dengan tingginya kerentanan anak terhadap penyakit pernapasan kronis (Holden et al., 2023). Selain itu, sanitasi lingkungan permukiman yang buruk juga dilaporkan berkaitan erat dengan peningkatan insiden infeksi saluran pernapasan akut pada kelompok rentan (Sudirman et al., 2024).

Selain melalui jalur biologis dan fisik, kerangka determinan sosial kesehatan juga menaruh perhatian besar pada jalur psikologis dan relasi sosial, seperti tumbuhnya rasa aman batiniah, otonomi kendali atas ruang privat, serta kemampuan menjalin interaksi bertetangga yang bermartabat (Rolfe et al., 2020). Dalam riset ini, kerangka tersebut membantu

memposisikan temuan lapangan mengenai persepsi penerima bantuan ke dalam konteks kesejahteraan yang lebih luas, dengan tetap membedakan antara penilaian subjektif warga dan diagnosis klinis medis. Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini berfokus pada dua pertanyaan utama: (1) bagaimana pelaksanaan Program RTLH di Kabupaten Buleleng ditinjau dari tahapan implementasi dan partisipasi warga? dan (2) bagaimana perubahan kualitas hidup yang dirasakan warga penerima manfaat lintas lima dimensi kesejahteraan? Secara teoretis, artikel ini memperkaya khazanah PKn mengenai implementasi hak sosial warga negara dan keadilan sosial distributif. Secara praktis, temuan ini memberikan rekomendasi strategis bagi pengambil kebijakan dalam menyempurnakan tata kelola dan keberlanjutan program penanganan perumahan kumuh di daerah.

2. METODE

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pendekatan kualitatif dipilih karena pertanyaan penelitian berfokus pada pemaknaan mendalam terhadap proses pelaksanaan program dan pengalaman autentik penerima manfaat yang tidak dapat diukur semata-mata dengan angka (Sugiyono, 2023). Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Buleleng dengan fokus pada Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pertanahan Kabupaten Buleleng sebagai pelaksana program serta Desa Mengening dan Desa Depeha sebagai lokasi penerima bantuan. Informan dipilih secara purposif (*purposive sampling*) dan terdiri atas pihak Dinas Perkimta, pemerintah desa, dan masyarakat penerima bantuan RTLH. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam (*in-depth interview*), dan dokumentasi. Observasi digunakan untuk melihat kondisi fisik rumah, antara lain atap, dinding, lantai, ventilasi, sanitasi, air bersih, dan lingkungan rumah. Wawancara mendalam digunakan untuk memperoleh informasi mengenai proses implementasi serta perubahan yang dirasakan penerima. Dokumentasi digunakan untuk melengkapi informasi mengenai penerima bantuan, petunjuk teknis, pelaksanaan, monitoring, serta kondisi rumah sebelum dan sesudah perbaikan. Ketiga teknik pengumpulan data saling melengkapi. Observasi memberikan gambaran langsung tentang kondisi fisik rumah dan lingkungannya. Wawancara memberikan penjelasan dari para pelaku mengenai proses pelaksanaan, hambatan yang dihadapi, serta perubahan yang dirasakan penerima. Dokumentasi memberikan bukti pendukung berupa dokumen program dan gambaran kondisi rumah sebelum dan sesudah perbaikan. Dengan demikian, data mengenai pelaksanaan program terutama diperoleh dari wawancara dan dokumen, sedangkan data mengenai perubahan kualitas hidup diperoleh dari kombinasi observasi, wawancara dengan penerima, dan dokumentasi.

Analisis data menggunakan model interaktif Miles *et al.* (2014), yang mencakup pengumpulan data, kondensasi data (*data condensation*), penyajian data (*data display*), serta penarikan dan verifikasi kesimpulan (*conclusion drawing and verification*). Keabsahan temuan diperiksa melalui triangulasi sumber dan teknik. Interpretasi dalam artikel dibatasi pada informasi yang diperoleh dari observasi, wawancara, dan dokumentasi penelitian. Pada tahap pengumpulan data, seluruh catatan observasi, hasil wawancara, dan dokumen dihimpun. Pada tahap kondensasi, data dipilih, difokuskan, dan disederhanakan sesuai dengan pertanyaan penelitian. Pada tahap penyajian, data disusun dalam bentuk uraian naratif dan tabel ringkasan agar pola dapat dilihat dengan jelas. Pada tahap penarikan dan verifikasi kesimpulan, temuan dibandingkan dan dicek kembali terhadap data sehingga kesimpulan tidak bertumpu pada satu sumber saja. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi dari Dinas Perkimta, pemerintah desa, dan penerima bantuan. Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Apabila informasi dari beberapa sumber dan teknik menunjukkan arah yang sama, temuan dipandang lebih dapat dipercaya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pelaksanaan Program RTLH di Kabupaten Buleleng

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program RTLH di Kabupaten Buleleng dilaksanakan melalui rangkaian perencanaan dan pengusulan, verifikasi dan penetapan penerima, pelaksanaan pembangunan, serta monitoring dan evaluasi. Pelaksanaan program melibatkan Dinas Perkimta, pemerintah desa, tenaga pendamping, penerima bantuan, keluarga, dan masyarakat.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Program RTLH di Kabupaten Buleleng

Tahap	Temuan utama	Pihak yang terlibat
Perencanaan dan pengusulan	Pendataan dilakukan dari tingkat dusun dan desa, kemudian diusulkan secara berjenjang melalui sistem/aplikasi pemerintah. Sasaran diprioritaskan pada masyarakat berpenghasilan rendah dengan kondisi rumah tidak layak.	Kepala dusun, pemerintah desa, Dinas Perkimta
Verifikasi dan penetapan	Dilakukan verifikasi administrasi dan pemeriksaan kondisi rumah secara langsung. Prioritas mempertimbangkan tingkat kerusakan dan pemerataan penerima bantuan.	Dinas Perkimta dan pemerintah desa
Pelaksanaan	Bantuan stimulan sebesar Rp20.000.000 per unit, terdiri atas Rp17.500.000 untuk bahan bangunan dan Rp2.500.000 untuk upah tukang. Pembangunan didukung swadaya dan gotong royong.	Penerima, keluarga, masyarakat, pendamping/TFL
Monitoring dan evaluasi	Pengawasan dilakukan secara berjenjang terhadap perkembangan pembangunan, kesesuaian pelaksanaan, dan hasil akhir rumah. Pemerintah desa juga melakukan pemantauan langsung.	Dinas Perkimta, pendamping, pemerintah desa

Keempat tahap tersebut membentuk satu rangkaian yang saling berkaitan: hasil pendataan menjadi dasar usulan, usulan diperiksa pada tahap verifikasi, penerima yang ditetapkan melaksanakan pembangunan dengan dukungan bantuan, dan hasil pembangunan dipantau. Uraian berikut membahas setiap tahap beserta maknanya dari sudut pandang keadilan sosial dan kewarganegaraan.

1. Perencanaan dan Pengusulan

Pada tahap perencanaan dan pengusulan, pemerintah desa berperan sebagai penyanggah awal calon penerima. Pendataan mempertimbangkan kondisi rumah dan kondisi sosial-ekonomi masyarakat. Aparat desa memiliki pengetahuan langsung mengenai kondisiarganya sehingga dapat mengidentifikasi rumah yang memerlukan penanganan. Tahap ini menunjukkan bahwa program diawali dengan asesmen kebutuhan sebagaimana prinsip intervensi sosial. Pendataan yang dimulai dari dusun dan desa membuat informasi awal berasal dari pihak yang paling dekat dengan warga, sedangkan jalur berjenjang memberi ruang bagi pemeriksaan pada tingkat berikutnya. Meskipun demikian, penggunaan sistem atau aplikasi pemerintah berarti kelengkapan administrasi dan literasi teknologi informasi di tingkat desa memengaruhi apakah suatu rumah yang layak ditangani benar-benar masuk dalam daftar

usulan. Hal ini menjadi pintu masuk untuk memahami hambatan yang dibahas pada bagian akhir bagian ini.

2. Verifikasi dan Penetapan Penerima

Tahap verifikasi dilakukan untuk memastikan kesesuaian data administrasi dengan kondisi nyata di lapangan. Tim teknis tidak hanya mengandalkan dokumen atau foto, tetapi melakukan pemeriksaan langsung terhadap kondisi fisik rumah calon penerima. Penetapan penerima mempertimbangkan tingkat kerusakan dan asas pemerataan bantuan, termasuk perhatian khusus terhadap warga yang belum pernah menerima program perumahan. Mekanisme ini menunjukkan adanya upaya menerapkan keadilan distributif dengan mengarahkan sumber daya anggaran yang terbatas kepada masyarakat yang paling membutuhkan. Dalam kerangka Rawls (1971), pemeriksaan langsung di lapangan membantu menjaga agar bantuan tepat sasaran dan memberikan manfaat optimal bagi kelompok yang paling rentan. Pertimbangan pemerataan bagi warga yang belum pernah menerima bantuan juga menunjukkan komitmen terhadap inklusivitas sosial. Meskipun demikian, kriteria tingkat kerusakan dan pemerataan perlu dibaca bersama dengan keterbatasan kuota, karena rumah yang memenuhi kriteria belum tentu seluruhnya dapat ditangani pada tahun anggaran yang sama.

3. Pelaksanaan Pembangunan

Pada tahap pelaksanaan, bantuan bersifat stimulan sehingga tidak seluruh kebutuhan pembangunan rumah ditanggung oleh pemerintah daerah. Penerima bantuan dan keluarga inti terlibat langsung dalam proses pembangunan, sedangkan masyarakat sekitar turut membantu melalui tradisi gotong royong. Pola tersebut menunjukkan bahwa Program RTLH memadukan intervensi anggaran pemerintah dengan pemberdayaan berbasis komunitas. Keterlibatan masyarakat juga memperkuat rasa memiliki terhadap hasil pembangunan hunian baru. Bantuan sebesar Rp20.000.000 per unit dialokasikan untuk bahan bangunan sebesar Rp17.500.000 (87,5 persen) dan upah tukang sebesar Rp2.500.000 (12,5 persen). Komposisi ini menunjukkan bahwa stimulus difokuskan pada pengadaan material berkualitas, sedangkan kekurangan biaya dilengkapi melalui swadaya mandiri dan kerja bersama. Kajian pemberdayaan masyarakat menempatkan partisipasi warga seperti ini sebagai kunci utama dalam membangun kemandirian lokal (Habib, 2021). Dari sudut pandang PKn, proses pembangunan bersama tersebut berfungsi sebagai wahana pembelajaran kewarganegaraan aktif, sejalan dengan konsep masyarakat sebagai sumber belajar (Kertih, 2021).

4. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan untuk memastikan pembangunan berjalan sesuai ketentuan dan bantuan dimanfaatkan sebagaimana tujuan program. Pengawasan dilakukan oleh Dinas Perkimta, tenaga pendamping, dan pemerintah desa. Pemerintah desa memiliki peran penting karena berada dekat dengan penerima dan dapat melakukan pemantauan lebih langsung. Dengan demikian, implementasi program tidak berhenti pada penyaluran bantuan, tetapi dilanjutkan sampai rumah selesai dan dapat dimanfaatkan. Pengawasan berjenjang membantu memastikan bahwa bantuan digunakan sesuai peruntukannya, yaitu perbaikan rumah penerima. Keterlibatan tenaga pendamping dan pemerintah desa memberi pengawasan yang lebih dekat dengan lokasi pembangunan dibandingkan pengawasan dari kabupaten saja. Pola ini mencerminkan akuntabilitas pelaksanaan program sebagai bagian dari tanggung jawab pemerintah kepada warga.

5. Hambatan dan Upaya Mengatasinya

Dalam implementasinya masih ditemukan beberapa hambatan, yaitu kelengkapan administrasi dan literasi teknologi informasi, status hukum lahan, keterbatasan anggaran, kenaikan harga material, serta akses geografis yang dapat menambah biaya pengangkutan material. Hambatan tersebut diatasi melalui koordinasi dinas dan desa, pendampingan, validasi data, gotong royong, dan penyesuaian pelaksanaan dengan kondisi lapangan. Temuan ini

menunjukkan bahwa efektivitas implementasi tidak hanya ditentukan oleh tersedianya anggaran, tetapi juga oleh koordinasi antaraktor dan kemampuan masyarakat memenuhi persyaratan program. Setiap hambatan memiliki konsekuensi yang berbeda. Kelengkapan administrasi dan literasi teknologi informasi memengaruhi proses pengusulan. Status hukum lahan dapat menjadi persyaratan yang sulit dipenuhi oleh sebagian calon penerima. Keterbatasan anggaran membatasi jumlah rumah yang dapat ditangani setiap tahun. Kenaikan harga material dapat menurunkan kemampuan bantuan yang nilainya tetap untuk membiayai pekerjaan yang dibutuhkan. Akses geografis yang sulit menambah biaya pengangkutan material. Kondisi ini menunjukkan bahwa warga yang paling rentan dapat menghadapi kesulitan ganda, yaitu kondisi rumah yang buruk sekaligus hambatan untuk memenuhi persyaratan atau menanggung biaya tambahan. Upaya mengatasi hambatan tersebut, yaitu koordinasi dinas dan desa, pendampingan, validasi data, gotong royong, dan penyesuaian di lapangan, memperlihatkan bahwa pelaksanaan program tidak berjalan secara kaku. Pelaksana berupaya menyesuaikan prosedur dengan kondisi nyata sambil tetap menjaga ketentuan program.

6. Pelaksanaan Program dalam Perspektif Keadilan Sosial

Jika dilihat dari perspektif keadilan sosial, implementasi Program RTLH mencerminkan tanggung jawab konstitusional pemerintah dalam memenuhi hak warga negara atas tempat tinggal yang layak. Pada saat yang sama, partisipasi penerima, keluarga, dan masyarakat melalui swadaya serta gotong royong memperlihatkan wujud nyata *civic engagement*. Namun, keterbatasan kuota anggaran dan ketatnya persyaratan administrasi menunjukkan bahwa jangkauan program belum mampu menuntaskan seluruh backlog RTLH yang tercatat di Kabupaten Buleleng. Dalam kerangka Marshall (1950), temuan ini memperlihatkan bahwa pemenuhan hak sosial atas hunian layak berlangsung sebagai proses bertahap yang bergantung pada kapasitas fiskal daerah. Oleh karena itu, transparansi kriteria seleksi menjadi prasyarat mutlak untuk memastikan keadilan distributif bagi seluruh warga.

3.2 Perubahan Kualitas Hidup Penerima Manfaat

Temuan memperlihatkan bahwa rehabilitasi rumah berkaitan dengan perubahan pada beberapa dimensi kehidupan penerima. Perubahan yang paling nyata terdapat pada kondisi fisik tempat tinggal, disusul kenyamanan dan kesehatan yang dirasakan, keadaan psikologis, hubungan sosial, serta manfaat ekonomi yang bersifat tidak langsung. Pembahasan berikut mengikuti urutan dimensi pada Tabel 2, yaitu kelayakan hunian, kesehatan dan kenyamanan, psikologis, sosial, dan ekonomi. Setiap dimensi dibaca dengan menghubungkan temuan lapangan dengan kerangka teori yang telah diuraikan pada bagian Pendahuluan.

Tabel 2. Perubahan Kualitas Hidup Penerima Manfaat Sebelum dan Sesudah Program RTLH

Dimensi	Sebelum program	Sesudah program
Kelayakan hunian	Sebagian rumah memiliki lantai tanah, dinding bambu/belum permanen, struktur kurang kokoh, dan atap yang rusak.	Rumah menjadi lebih kokoh, tertutup, tertata, dan lebih layak huni; sebagian penerima juga memperoleh dukungan fasilitas dasar.
Kesehatan dan kenyamanan	Rumah kurang nyaman saat hujan dan malam hari serta lebih sulit dibersihkan.	Rumah lebih bersih, nyaman, mudah dirawat, dan penerima merasa kesehatan keluarga lebih terjaga.

Dimensi	Sebelum program	Sesudah program
Psikologis	Muncul rasa minder dan tidak nyaman ketika menerima tamu.	Penerima merasa lebih aman, percaya diri, dan bangga terhadap kondisi rumah.
Sosial	Keterbatasan ruang menyulitkan penerima menerima kerabat atau mengadakan kegiatan keluarga.	Penerima lebih leluasa menerima tamu dan melaksanakan kegiatan keluarga; gotong royong memperkuat kebersamaan.
Ekonomi	Keluarga mengalami keterbatasan untuk memperbaiki rumah secara mandiri.	Dampak bersifat tidak langsung melalui berkurangnya beban perbaikan rumah dan kondisi hunian yang lebih mendukung aktivitas keluarga.

1. Kelayakan Hunian

Pada dimensi kelayakan hunian, hasil observasi membuktikan adanya transformasi nyata dari kondisi rumah semipermanen yang rapuh menjadi hunian yang kokoh dan sehat. Perubahan pada lantai semen kedap air, dinding pasangan bata yang rapi, atap seng kokoh, dan tata ruang yang tertata secara langsung mereduksi dimensi deprivasi perumahan dalam kemiskinan multidimensi. Keberhasilan program tercermin dari peningkatan standar kelayakan fisik hunian yang dinikmati penerima bantuan. Transformasi fisik ini dapat dibaca melalui hierarki kebutuhan Maslow (1943), di mana elemen lantai, dinding, dan atap yang berkualitas memenuhi kebutuhan perlindungan biologis dan kenyamanan istirahat. Abadil *et al.* (2024) mengkaji peningkatan RTLH menjadi rumah layak huni dalam kerangka tujuan pembangunan berkelanjutan, sehingga perbaikan kondisi fisik rumah di Buleleng ini merupakan wujud konkret pemenuhan target permukiman inklusif dan berkelanjutan. Dukungan fasilitas dasar berupa sanitasi jamban sehat dan akses air bersih semakin menyempurnakan kelayakan fungsi tempat tinggal penerima.

2. Kesehatan dan Kenyamanan

Pada aspek kesehatan dan kenyamanan, penerima manfaat menyampaikan bahwa rumah kini terasa jauh lebih bersih, sejuk, nyaman, dan mudah dirawat. Beberapa penerima juga merasakan bahwa anggota keluarga menjadi lebih jarang terserang penyakit musiman. Temuan ini selaras dengan kerangka *housing as a social determinant of health* yang menegaskan signifikansi kondisi lingkungan fisik rumah terhadap derajat kesehatan. Kondisi fisik hunian lama yang beralas tanah dan berdinding bambu lembap terbukti secara medis menjadi medium penumpukan debu dan alergen yang memicu gangguan pernapasan keluarga (Holden *et al.*, 2023). Lebih lanjut, perbaikan sanitasi dan ventilasi udara melalui Program RTLH terbukti efektif menekan faktor risiko infeksi saluran pernapasan akut di lingkungan keluarga (Sudirman *et al.*, 2024). Meskipun data kesehatan dalam penelitian ini bersumber dari laporan persepsi penghuni dan bukan uji klinis laboratorium, pengalaman positif ini memberikan indikasi kuat bahwa renovasi rumah membawa perbaikan nyata bagi kesehatan lingkungan keluarga.

3. Psikologis

Pada aspek psikologis, perbaikan kondisi rumah melahirkan peningkatan rasa aman, ketenangan batin, dan kepercayaan diri yang signifikan. Kondisi rumah lama yang memprihatinkan sebelumnya sering kali menimbulkan rasa minder dan enggan saat menerima kunjungan kerabat atau tetangga. Setelah rumah direhabilitasi menjadi layak huni, muncul rasa bangga dan optimisme baru dalam memandang masa depan keluarga. Dalam perspektif

Maslow (1943), terpenuhinya rasa aman fisik membuka jalan bagi pemenuhan kebutuhan penghargaan diri (*esteem needs*) dan martabat pribadi. Pemulihan rasa percaya diri ini berkontribusi langsung pada penguatan domain psikologis dalam struktur kualitas hidup warga (WHOQOL Group, 1995). Sebagaimana ditegaskan dalam literatur determinan sosial kesehatan, kepemilikan ruang tinggal yang aman dan bermartabat memiliki efek terapeutik yang memperkuat ketahanan mental penghuninya (Rolfe *et al.*, 2020).

4. Sosial

Pada aspek sosial, rumah yang lebih tertata dan memadai memberikan ruang interaksi yang leluasa untuk menerima kunjungan kerabat serta melaksanakan kegiatan kekeluargaan dan adat. Proses pengerjaan renovasi rumah juga menghidupkan kembali modal sosial komunitas melalui tradisi gotong royong warga desa. Kemampuan menjalin silaturahmi secara bermartabat berkaitan erat dengan pemenuhan kebutuhan relasi sosial dalam hierarki Maslow (1943). Keleluasaan berinteraksi ini sekaligus memperkuat domain hubungan sosial kemasyarakatan dalam kerangka kualitas hidup (WHOQOL Group, 1995). Dari perspektif PKn, gotong royong dalam program bedah rumah merefleksikan praksis *civic engagement*, di mana warga masyarakat saling bahu-membahu menopang pemenuhan kebutuhan sesama warga negara demi memperkokoh integrasi dan solidaritas sosial di tingkat akar rumput.

5. Ekonomi

Dampak ekonomi dari Program RTLH dirasakan oleh penerima manfaat secara tidak langsung. Ketersediaan hunian permanen yang kokoh membebaskan keluarga miskin dari beban biaya rutin perbaikan rumah darurat setiap musim hujan tiba, sehingga alokasi pendapatan yang terbatas dapat dialihkan untuk membiayai kebutuhan pangan dan pendidikan anak. Keterkaitan antara penanggulangan kemiskinan, pemenuhan kebutuhan dasar, dan peningkatan produktivitas keluarga telah dikonfirmasi dalam literatur ekonomi pembangunan (Darmawan, 2020). Dalam konteks tersebut, program rehabilitasi rumah berfungsi sebagai katalisator pengentasan kemiskinan struktural dengan memperkuat basis aset hunian keluarga (Syaputra *et al.*, 2021). Meskipun penelitian ini tidak menghitung perubahan pendapatan moneter secara kuantitatif ekonometrik, efisiensi pengeluaran perbaikan hunian secara nyata meningkatkan ketahanan ekonomi rumah tangga penerima manfaat.

3.3 Sintesis Perubahan Kualitas Hidup dalam Perspektif PKn

Secara keseluruhan, perubahan pada kelayakan hunian, kesehatan dan kenyamanan, psikologis, sosial, dan ekonomi yang bersifat tidak langsung menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup penerima. Temuan tersebut memperkuat pandangan bahwa rumah merupakan bagian dari kesejahteraan multidimensional. Program RTLH memenuhi kebutuhan dasar sekaligus menciptakan kondisi yang lebih mendukung rasa aman, hubungan sosial, dan martabat penerima. Proses pelaksanaan program pada bagian A dan perubahan kualitas hidup pada bagian B saling berkaitan. Verifikasi lapangan dan pertimbangan tingkat kerusakan membuat bantuan lebih berpeluang diarahkan kepada rumah yang benar-benar membutuhkan, sedangkan keterlibatan penerima dan masyarakat dalam pembangunan memberi ruang bagi rasa memiliki terhadap rumah yang dihasilkan. Pada saat yang sama, hambatan administrasi, status lahan, dan keterbatasan anggaran menjadi pengingat bahwa manfaat yang dirasakan oleh penerima belum dapat dinikmati oleh seluruh warga yang membutuhkan.

Dalam perspektif Pendidikan Kewarganegaraan, keberhasilan Program RTLH di Kabupaten Buleleng dapat dimaknai sebagai pengejawantahan nyata *civic welfare*. Pemerintah daerah menjalankan *civic responsibility* konstitusional melalui kebijakan penyediaan hunian layak bagi masyarakat kurang mampu, sementara warga menunjukkan *civic engagement* melalui swadaya mandiri dan tradisi gotong royong. Perwujudan keadilan sosial dalam pemenuhan perumahan rakyat ini selaras dengan hakikat kebudayaan nilai-nilai Pancasila dalam menciptakan tatanan hidup masyarakat yang adil, bermartabat, dan sejahtera (Sukadi, 2025). Dengan demikian, Program RTLH merupakan manifestasi konkret Sila Kelima

Pancasila dan Pasal 28H UUD 1945 di tingkat daerah. Bagi praksis PKn, temuan ini menjadi sumber belajar kontekstual mengenai bagaimana hak sosial warga negara diwujudkan melalui kebijakan publik, sekaligus memberikan ruang kritis untuk terus mengawal pemerataan bantuan bagi seluruh warga miskin yang membutuhkan.

4. SIMPULAN

Pertama, pelaksanaan Program RTLH di Kabupaten Buleleng mencakup pengusulan calon penerima, verifikasi dan penetapan, perbaikan rumah, serta monitoring dan evaluasi. Pelaksanaannya membutuhkan kerja sama Dinas Perkimta, pemerintah desa, pendamping, penerima bantuan, keluarga, dan masyarakat. Dukungan swadaya melengkapi bantuan stimulan, sementara kendala administrasi, status lahan, keterbatasan dana, perubahan harga material, dan akses lokasi ditangani melalui koordinasi, pendampingan, validasi data, dan gotong royong. Kedua, penerima manfaat merasakan perubahan positif terutama pada kelayakan rumah, kenyamanan, rasa aman, kepercayaan diri, dan interaksi sosial. Manfaat ekonomi dipahami sebagai dampak tidak langsung dan belum dapat dipastikan melalui data kuantitatif pendapatan atau pengeluaran. Secara umum, perbaikan tempat tinggal membantu memenuhi kebutuhan dasar dan mendukung kesejahteraan penerima, sejalan dengan nilai keadilan sosial dan civic welfare. Berdasarkan temuan tersebut, beberapa saran praktis dapat diajukan. Pertama, pendampingan administrasi dan peningkatan literasi teknologi informasi di tingkat desa perlu diperkuat agar rumah yang layak ditangani tidak terhambat pada tahap pengusulan. Kedua, kejelasan status lahan calon penerima perlu dipetakan sejak awal sehingga penyelesaiannya dapat dikoordinasikan lebih dini. Ketiga, penyesuaian terhadap kenaikan harga material dan biaya pengangkutan pada lokasi yang sulit dijangkau perlu dipertimbangkan agar bantuan tetap memadai. Keempat, pemantauan perlu dilanjutkan setelah pembangunan selesai untuk melihat manfaat jangka panjang bagi penerima. Keterbatasan penelitian terletak pada lokasi dan informan yang terbatas pada dua desa serta pengukuran dampak kesehatan dan ekonomi yang masih berbasis persepsi. Penelitian selanjutnya dapat memperluas lokasi, menggunakan indikator kesehatan dan ekonomi yang lebih objektif, serta mengkaji masyarakat yang belum terjangkau program.

5. DAFTAR RUJUKAN

- Abadil, F., Nuswantoro, W., & Kristiana, W. (2024). Analisis peningkatan kualitas rumah tidak layak huni (RTLH) menjadi rumah layak huni (RLH) berdasarkan Sustainable Development Goals (SDGs) (Studi kasus: Kegiatan BSPS 2023 di Kecamatan Sandubaya Kota Mataram). *Jurnal Planologi*, 16(3), 147–153. <https://doi.org/10.30659/jpsa.v21i2.36709>
- Bentley, R., Mason, K., Jacobs, D., Blakely, T., Howden-Chapman, P., Li, A., Adamkiewicz, G., & Reeves, A. (2025). Housing as a social determinant of health: A contemporary framework. *The Lancet Public Health*, 10(10), e855–e864. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(25\)00199-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(25)00199-3)
- Budiarta, I. W., Dewi Adhi Utami, A. A. I., Asri Sidaryanti, N. N., Suastika, I. N., Bagus Sanjaya, D., Yasoda Syosti Sara, N. K., Agnes Dewi Anantasya, Y., Maulida, R., Yolan Br Sipayung, M., & Risma Yanti, P. (2025). Internalization of Pancasila values through government policy in Buleleng Regency. *SHS Web of Conferences*, 221, 01002. <https://doi.org/10.1051/shsconf/202522101002>
- Darmawan, A. (2020). Pengaruh kemiskinan, pendidikan, dan kesehatan terhadap pertumbuhan ekonomi di Jawa Timur. *Simki Economic*, 3(2), 114–124. <https://doi.org/10.29407/jse.v3i2.88>

- Habib, M. A. F. (2021). Kajian teoritis pemberdayaan masyarakat dan ekonomi kreatif. *Journal of Islamic Tourism, Halal Food, Islamic Traveling and Creative Economy*, 1(2), 82–110. <https://doi.org/10.21274/ar-rehla.v1i2.4758>
- Holden, K. A., Lee, A. R., Hawcutt, D. B., & Sinha, I. P. (2023). The impact of poor housing and indoor air quality on respiratory health in children. *Breathe*, 19(2), 230001. <https://doi.org/10.1183/20734735.0001-2023>
- Jamaruddin, & Sudirman. (2022). Dimensi pengukuran kualitas hidup. *Jurnal Pallangga Praja*, 4(1), 51–63. <https://doi.org/10.61076/jpp.v4i1.3090>
- Kertih, I. W. (2021). Empowerment of the community as a learning source to create powerful IPS learning process in Laboratory Senior High School of Undiksha. *International Journal of Social Science and Education Research Studies*, 1(2), 430–439. <https://doi.org/10.55677/ijssers/v01i2y2021-04>
- Marshall, T. H. (1950). *Citizenship and social class and other essays*. Cambridge University Press.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Mundok, Z., Rotinsulu, T. O., & Masloman, I. (2022). Pengaruh pembangunan rumah tinggal layak huni (RTLH) terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Bolaang Uki Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 22(3), 13–26. <https://doi.org/10.35794/jbie.v22i3.40742>
- Pusporini, N., Palupi, W. R., Santosa, H. R., Septanti, D., & Cahyadini, S. (2022). Rehabilitation of substandard housing program's benefits: Lesson learned from Plandi Village, Jombang Regency. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 1007(1), 012015. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/1007/1/012015>
- Rawls, J. (1971). *A theory of justice*. Harvard University Press.
- Rolfe, S., Garnham, L., Godwin, J., Anderson, I., Seaman, P., & Donaldson, C. (2020). Housing as a social determinant of health and wellbeing: Developing an empirically-informed realist theoretical framework. *BMC Public Health*, 20(1), 1138. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09224-0>
- Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Oxford University Press.
- Suastika, I. N. (2021). Analisis komparasi social studies di China dan Korea Selatan. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha*, 9(1), 60–69. <https://doi.org/10.23887/jpku.v9i1.31424>
- Sudirman, S., Marwah, M., Taslim, T., Armadi, A., & Rudini, M. (2024). The relationship between housing sanitation factors and the incidence of acute respiratory infections (ARI) in the Batulappa Health Center work area. *Journal of Community Health Provision*, 4(3), 158–164. <https://doi.org/10.55885/jchp.v4i3.364>
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kualitatif*. Alfabeta.
- Sukadi, S. (2025). Lahir menjadi manusia Pancasila untuk hidup yang terbaik (Suatu kajian filosofis/ideologis, historis, dan sosio-budaya empiris). *Jurnal Pembumian Pancasila*, 5(1), 32–45. <https://doi.org/10.56393/jpp.v5i1.2185>
- Sutikno, C., & Fadhillah, L. (2023). Dampak rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni (RTLH) dalam peningkatan kualitas hidup penerima manfaat di Kabupaten Banyumas. *Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, 12(3), 205–218. <https://doi.org/10.33007/ska.v12i3.3140>
- Syaputra, D. A., Prakasita, D. G., Aulia, C., Roring, D., & Aditama, F. (2021). Program rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni untuk pengentasan kemiskinan. *Jurnal Kommunity Online*, 2(1), 92–110. <https://doi.org/10.15408/jko.v2i1.22156>

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman.

WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403–1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)