

Artikel

Gambaran Kesehatan Masyarakat pada Daerah Kumuh di Kota Palembang

Received: 17 Juli 2025

Accepted: 29 Juli 2025

Publish online: 7 – 08 – 2025

Elizabet Matolisi^{1*}, Muhammad Dwi Satriyanto¹, Alimin¹

Abstrak

Wilayah kumuh perkotaan merupakan salah satu tantangan besar dalam pembangunan kesehatan masyarakat karena ditandai oleh kepadatan penduduk yang tinggi, perumahan tidak layak, dan minimnya akses terhadap layanan dasar. Penelitian ini menggunakan pendekatan literature review dengan desain deskriptif-analitik. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kumuh Kota Palembang melalui telaah terhadap berbagai sumber data sekunder yang relevan. Kesehatan masyarakat di wilayah kumuh Kota Palembang menghadapi tantangan serius akibat kondisi lingkungan yang buruk, kepadatan penduduk, serta keterbatasan akses layanan dasar. Penyakit menular seperti ISPA, diare, dan penyakit kulit banyak terjadi karena sanitasi yang tidak memadai dan minimnya PHBS. Masalah gizi pada anak dan ibu, termasuk stunting dan anemia, juga masih tinggi akibat kurangnya asupan bergizi dan infeksi berulang. Rendahnya cakupan imunisasi, ANC, dan persalinan di fasilitas kesehatan menunjukkan lemahnya akses terhadap layanan kesehatan, diperparah oleh faktor ekonomi dan administrasi kependudukan. Selain itu, tekanan psikososial dan kondisi hidup yang padat memicu meningkatnya masalah kesehatan mental. Secara umum, perbaikan kesehatan di wilayah kumuh memerlukan pendekatan terpadu yang mencakup peningkatan infrastruktur dasar, edukasi kesehatan, serta penguatan layanan kesehatan berbasis komunitas

Kata kunci: Dampak Kesehatan, Kesehatan Masyarakat, Wilayah Kumuh Perkotaan

Abstract

Urban slums pose a significant challenge to public health development due to their high population density, inadequate housing, and limited access to basic services. This study employed a literature review approach with a descriptive-analytical design. The primary objective of this study was to describe the public health conditions in slum areas in Palembang City through an analysis of various relevant secondary data sources. Public health in slum areas in Palembang City faces serious challenges due to poor environmental conditions, overcrowding, and limited access to basic services. Infectious diseases such as acute respiratory infections (ARI), diarrhea, and skin diseases are prevalent due to inadequate sanitation and a lack of healthy lifestyles (PHBS). Nutritional problems among children and mothers, including stunting and anemia, also remain high due to inadequate nutritional intake and recurrent infections. Low coverage of immunizations, antenatal care (ANC), and deliveries in health facilities indicate weak access to health services, exacerbated by economic and administrative factors. Furthermore, psychosocial stress and crowded living conditions contribute to increased mental health problems. Overall, improving health in slum areas requires an integrated approach that encompasses improving basic infrastructure, health education, and strengthening community-based health services.

Keywords: Health Impacts, Public Health, Urban Slum Areas

¹ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan dan Tehnologi AI Insiroh, Parit Indah No. 38, Tengkreng Labuai, Kec. Bukit Raya, Pekanbaru, Riau 28289, Indonesia

* Elizabet Matolisi; e-mail: subitsubit880@gmail.com

PENDAHULUAN

Wilayah kumuh perkotaan merupakan salah satu tantangan besar dalam pembangunan kesehatan masyarakat karena ditandai oleh kepadatan penduduk yang tinggi, perumahan tidak layak, dan minimnya akses terhadap layanan dasar (UN-Habitat, 2020). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2022 tercatat sekitar 7,9 juta jiwa di Indonesia tinggal di permukiman yang dikategorikan sebagai kumuh (BPS, 2022).

Kondisi lingkungan di kawasan kumuh yang tidak sehat, seperti kurangnya sistem drainase dan pengelolaan sampah, menyebabkan tingginya risiko terpapar penyakit berbasis lingkungan, seperti diare, demam berdarah dengue (DBD), dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (WHO, 2019; Kemenkes RI, 2021). Studi oleh Widyaningsih et al. (2018) di wilayah perkotaan Jakarta menunjukkan bahwa insiden diare dan penyakit kulit lebih tinggi di daerah dengan kepadatan hunian yang buruk dan sanitasi yang minim.

Faktor sosial seperti kemiskinan, pengangguran, dan rendahnya tingkat pendidikan juga berkontribusi terhadap rendahnya kesadaran akan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Notoatmodjo, 2012; Pratiwi et al., 2019). Rendahnya kualitas gizi, tingginya angka kejadian stunting, serta buruknya pelayanan kesehatan ibu dan anak sering dijumpai di permukiman kumuh (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pemerintah Indonesia telah meluncurkan program KOTAKU (Kota Tanpa Kumuh) sebagai bagian dari upaya penanggulangan permukiman kumuh melalui pendekatan kolaboratif dan partisipatif masyarakat (Kementerian PUPR, 2017). Namun, menurut evaluasi oleh Lestari & Harwida (2020), intervensi yang dilakukan cenderung lebih fokus pada aspek fisik infrastruktur dibandingkan dengan pendekatan promotif dan preventif dalam kesehatan masyarakat.

Kajian terhadap kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kumuh sangat penting untuk merumuskan kebijakan yang berbasis bukti dan kontekstual (Marmot et al., 2008). Pendekatan intersektoral yang menggabungkan intervensi lingkungan, sosial, dan kesehatan diyakini dapat meningkatkan kualitas hidup dan

mengurangi beban penyakit masyarakat miskin perkotaan (Solar & Irwin, 2010).

METODE DAN BAHAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan **literature review** dengan desain deskriptif-analitik. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kumuh Kota Palembang melalui telaah terhadap berbagai sumber data sekunder yang relevan. Pendekatan ini dipilih karena mampu menghimpun, menilai, serta mensintesis berbagai informasi ilmiah dan kebijakan publik yang telah tersedia, sehingga dapat memberikan pemahaman yang komprehensif terhadap isu kesehatan masyarakat dalam konteks lingkungan perkotaan yang padat dan termarginalkan.

Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari beragam dokumen dan publikasi yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Sumber utama mencakup laporan resmi dari instansi pemerintah, seperti Dinas Kesehatan Kota Palembang, Badan Pusat Statistik (BPS), serta Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR). Selain itu, referensi ilmiah juga diperoleh dari database nasional dan internasional seperti Google Scholar, PubMed, dan Garuda Ristekbrin. Tak kalah penting, penelitian ini juga menggunakan data dari hasil riset akademik yang dilakukan oleh institusi pendidikan tinggi lokal seperti Universitas Sriwijaya dan UIN Raden Fatah Palembang, serta laporan survei nasional seperti Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) dan Profil Kesehatan Indonesia.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Untuk menjaga relevansi dan kualitas analisis, penelitian ini menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi terhadap literatur yang dikaji. Kriteria inklusi meliputi: (1) artikel atau laporan yang secara khusus membahas isu kesehatan masyarakat di daerah kumuh atau kawasan perkotaan dengan karakteristik serupa; (2) publikasi yang terbit dalam rentang waktu 2016 hingga 2024; dan (3) dokumen yang memuat

variabel kesehatan seperti penyakit menular, status gizi anak, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta akses terhadap layanan kesehatan. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup literatur yang hanya tersedia dalam bentuk abstrak tanpa akses ke isi penuh, serta publikasi yang tidak relevan dengan konteks kehidupan masyarakat di lingkungan kumuh atau tidak memuat variabel kesehatan yang sesuai.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara sistematis melalui penelusuran online menggunakan kata kunci yang telah ditentukan sebelumnya. Kata kunci tersebut mencakup istilah seperti "kesehatan masyarakat", "daerah kumuh", "Palembang", "akses sanitasi", "PHBS", "gizi anak", "penyakit menular", dan "urban slum health". Proses seleksi literatur dilakukan secara bertahap, dimulai dari identifikasi judul, pembacaan abstrak, penilaian kesesuaian isi, hingga validasi akhir terhadap relevansi topik dengan fokus kajian.

Teknik Analisis Data

Data yang berhasil dikumpulkan dianalisis menggunakan metode analisis isi (*content analysis*) secara tematik. Analisis dilakukan dengan cara mengelompokkan informasi berdasarkan tema utama yang telah ditentukan, yaitu: (1) penyakit menular yang umum di wilayah kumuh; (2) status gizi anak-anak di lingkungan tersebut; (3) tingkat penerapan PHBS oleh masyarakat; serta (4) ketersediaan dan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan. Selanjutnya, data dari berbagai sumber dibandingkan untuk mengidentifikasi pola, kecenderungan, serta ketidaksesuaian antar sumber. Hasil dari analisis ini kemudian disintesis secara naratif guna memberikan gambaran holistik mengenai hubungan antara kondisi lingkungan kumuh dan berbagai permasalahan kesehatan masyarakat yang timbul

HASIL DAN PEMBAHASAN

Status Penyakit Masyarakat

Permukiman kumuh di Kota Palembang, seperti kawasan 3-4 Ulu, 5 Ilir, dan Kertapati, menunjukkan prevalensi tinggi terhadap penyakit menular seperti ISPA, diare, dan penyakit kulit.

Data lokal menunjukkan bahwa 34% balita menderita ISPA, 28% anak-anak dan lansia mengalami diare, dan 23% warga mengalami infeksi kulit seperti scabies dan dermatitis. Kondisi ini menjadi indikator awal buruknya kesehatan masyarakat akibat pengaruh lingkungan yang tidak sehat.

Tingginya angka kejadian ISPA sangat erat kaitannya dengan kondisi udara dalam rumah yang buruk, ventilasi tidak memadai, serta penggunaan bahan bakar padat seperti kayu atau arang untuk memasak. Lingkungan yang padat penduduk menyebabkan pertukaran udara tidak optimal, mempercepat penyebaran virus dan bakteri penyebab ISPA (Damanik et al., 2021). Di sisi lain, keberadaan limbah domestik dan genangan air yang mencemari sumber air bersih meningkatkan risiko diare yang disebabkan oleh bakteri dan virus usus (Rivani et al., 2020).

Penyakit kulit seperti scabies menyebar cepat di lingkungan yang lembap, sanitasi yang buruk, dan penggunaan pakaian atau handuk bersama. Kondisi seperti ini umum ditemukan di wilayah permukiman padat penduduk dengan fasilitas mandi cuci kakus (MCK) yang terbatas. Rumah-rumah yang saling berdekatan dan minim pencahayaan alami juga mendukung perkembangan jamur dan bakteri penyebab penyakit kulit (Indra et al., 2019). Oleh karena itu, upaya penanggulangan penyakit di daerah kumuh perlu menyoroti faktor-faktor lingkungan yang mendasar.

Status Gizi

Status gizi anak dan ibu di daerah kumuh Kota Palembang juga mengkhawatirkan. Data menunjukkan 28% balita mengalami gizi kurang dan 10% mengalami stunting. Selain itu, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 33%, yang mengindikasikan ketidakcukupan zat besi dan akses terhadap makanan bergizi. Masalah ini memperlihatkan dampak keterbatasan ekonomi dan pola konsumsi masyarakat urban miskin. Gizi buruk dan stunting umumnya disebabkan oleh asupan makanan yang tidak seimbang, infeksi berulang, dan kurangnya pengetahuan ibu mengenai nutrisi. Kondisi sanitasi yang buruk memperburuk masalah ini karena meningkatkan risiko infeksi saluran cerna yang menghambat penyerapan zat gizi (Putri et al., 2021). Dalam

jangka panjang, anak-anak yang mengalami stunting berisiko memiliki perkembangan kognitif dan motorik yang terganggu, serta produktivitas yang rendah di masa depan (Kemenkes RI, 2020).

Anemia pada ibu hamil di daerah kumuh memperlihatkan lemahnya sistem pelayanan kesehatan dasar, termasuk keterlambatan pemeriksaan kehamilan, kurangnya distribusi tablet tambah darah, dan asupan makanan bergizi rendah. Selain itu, praktik pantang makan dan pola makan monoton yang berbasis karbohidrat juga memperparah kondisi ini (Lestari et al., 2019). Intervensi gizi berbasis komunitas dan pemberdayaan kader posyandu menjadi sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan akses ibu terhadap sumber zat besi dan layanan ANC.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di kawasan kumuh Kota Palembang masih tergolong rendah. Survei menunjukkan hanya 41% rumah tangga memiliki jamban sehat, sementara 57% tidak terbiasa mencuci tangan dengan sabun setelah dari toilet. Selain itu, pengelolaan sampah masih buruk, di mana sebagian warga membakar sampah atau membuangnya ke sungai. Kondisi ini meningkatkan risiko penularan penyakit berbasis air dan udara.

Faktor ekonomi dan pendidikan menjadi penghambat utama dalam penerapan PHBS. Banyak warga tidak menyadari pentingnya kebiasaan cuci tangan atau penggunaan jamban sehat karena keterbatasan akses informasi dan rendahnya literasi kesehatan (Sari & Lubis, 2020). Jamban tidak layak atau penggunaan toilet umum bersama yang kotor juga menyulitkan warga untuk menjaga kebersihan diri, terutama anak-anak dan lansia yang lebih rentan terhadap infeksi.

Masalah pengelolaan sampah di wilayah kumuh tidak hanya menimbulkan gangguan estetika tetapi juga berdampak langsung terhadap kesehatan lingkungan dan masyarakat. Sampah yang dibuang ke sungai menyumbat saluran air dan menyebabkan banjir, yang kemudian memicu munculnya vektor penyakit seperti nyamuk dan tikus. Hal ini memperbesar potensi penyakit seperti demam berdarah, leptospirosis, dan penyakit kulit lainnya (WHO, 2019). Oleh karena itu, upaya perbaikan PHBS harus disertai program

penyuluhan dan pembangunan infrastruktur dasar yang berkelanjutan.

Akses Layanan Kesehatan

Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan menjadi tantangan serius di daerah kumuh. Sekitar 32% warga mengalami hambatan geografis dan finansial untuk mengakses puskesmas atau klinik. Hanya 38% ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan secara lengkap sebanyak empat kali selama masa kehamilan. Selain itu, 20% anak tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap, yang menunjukkan adanya kesenjangan pelayanan kesehatan dasar.

Faktor penyebab utama dari rendahnya akses layanan kesehatan ini mencakup keterbatasan transportasi, tidak adanya jaminan kesehatan, serta jarak fasilitas kesehatan yang jauh dari permukiman. Selain itu, sebagian warga tidak memiliki dokumen kependudukan lengkap sehingga tidak terdaftar dalam program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) (Nugraheni et al., 2020). Hal ini memperburuk ketimpangan dalam layanan promotif dan preventif yang seharusnya dapat menekan angka kesakitan.

Rendahnya cakupan ANC dan imunisasi mengancam kualitas kesehatan ibu dan anak. Tanpa pemeriksaan rutin, kehamilan berisiko tinggi bisa luput dari pemantauan tenaga kesehatan. Demikian juga dengan anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar berisiko mengalami komplikasi dari penyakit menular seperti campak, polio, dan hepatitis (Kemenkes RI, 2022). Solusi efektif harus mencakup layanan kesehatan keliling, posyandu aktif, dan pelibatan kader kesehatan lokal untuk menjangkau keluarga-keluarga marginal.

Kesehatan Ibu dan Anak

Permasalahan kesehatan ibu dan anak di wilayah kumuh Kota Palembang masih sangat memprihatinkan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang (2023), terdapat peningkatan risiko komplikasi kehamilan seperti preeklampsia, anemia, dan persalinan tidak aman. Sementara itu, cakupan persalinan di fasilitas kesehatan hanya mencapai 61%, yang berarti masih ada 39% ibu melahirkan di rumah dengan

bantuan non-tenaga kesehatan profesional. Selain itu, angka kematian bayi (AKB) lebih tinggi di daerah kumuh dibandingkan wilayah non-kumuh. Tingginya angka komplikasi kehamilan dan persalinan di wilayah kumuh disebabkan oleh kombinasi faktor: rendahnya pengetahuan ibu tentang kehamilan sehat, kurangnya pemeriksaan kehamilan teratur (ANC), serta keterbatasan akses ke bidan atau fasilitas kesehatan saat persalinan (Kemenkes RI, 2022). Banyak ibu yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan atau tidak mampu membayar biaya transportasi. Beberapa bahkan tidak memiliki dokumen kependudukan, sehingga tidak dapat memanfaatkan layanan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional).

Selain itu, bayi yang lahir di lingkungan kumuh sering kali mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) akibat status gizi ibu yang buruk dan infeksi selama kehamilan. Lingkungan rumah yang tidak higienis juga meningkatkan risiko infeksi neonatal. Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif karena minimnya dukungan menyusui dan kesulitan ekonomi berisiko lebih besar terkena penyakit seperti diare, pneumonia, dan malnutrisi (Rahmalia et al., 2020). Program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) perlu diperkuat dengan pendekatan berbasis komunitas, edukasi rumah tangga, serta keterlibatan kader kesehatan.

Masalah Kesehatan Mental

Masalah kesehatan mental di wilayah kumuh Kota Palembang juga mulai mendapatkan perhatian. Tekanan ekonomi, kepadatan hunian, minimnya ruang terbuka hijau, dan beban hidup sehari-hari menciptakan lingkungan stres yang tinggi. Studi oleh Wicaksono et al. (2021) menunjukkan bahwa lebih dari 25% warga di kawasan padat dan kumuh menunjukkan gejala depresi ringan hingga sedang, terutama pada ibu rumah tangga dan pekerja informal.

Kondisi stres kronis dalam kehidupan sehari-hari diperparah oleh keterbatasan akses ke layanan konseling atau psikiatri. Layanan kesehatan mental di Puskesmas masih sangat terbatas, dan stigma sosial terhadap gangguan jiwa membuat banyak orang enggan mencari bantuan. Hal ini menyebabkan penderita depresi, kecemasan, atau gangguan perilaku tidak tertangani dengan baik, bahkan berisiko

mengalami perburukan kondisi seperti penyalahgunaan alkohol atau kekerasan dalam rumah tangga (WHO, 2022).

Dampak dari masalah kesehatan mental juga dapat memengaruhi aspek kesehatan fisik dan sosial. Misalnya, ibu yang mengalami depresi postpartum cenderung tidak memberikan ASI eksklusif atau perawatan yang memadai kepada bayinya. Anak-anak yang hidup dalam lingkungan keluarga penuh tekanan emosional juga berisiko mengalami gangguan perilaku dan prestasi akademik yang rendah. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan kesehatan jiwa masyarakat (community mental health) yang terintegrasi dengan kegiatan posyandu, PKK, atau program keluarga harapan (PKH) (Suryani et al., 2020).

KESIMPULAN

Kesehatan masyarakat di wilayah kumuh Kota Palembang menghadapi tantangan serius akibat kondisi lingkungan yang buruk, kepadatan penduduk, serta keterbatasan akses layanan dasar. Penyakit menular seperti ISPA, diare, dan penyakit kulit banyak terjadi karena sanitasi yang tidak memadai dan minimnya PHBS. Masalah gizi pada anak dan ibu, termasuk stunting dan anemia, juga masih tinggi akibat kurangnya asupan bergizi dan infeksi berulang.

Rendahnya cakupan imunisasi, ANC, dan persalinan di fasilitas kesehatan menunjukkan lemahnya akses terhadap layanan kesehatan, diperparah oleh faktor ekonomi dan administrasi kependudukan. Selain itu, tekanan psikososial dan kondisi hidup yang padat memicu meningkatnya masalah kesehatan mental.

Secara umum, perbaikan kesehatan di wilayah kumuh memerlukan pendekatan terpadu yang mencakup peningkatan infrastruktur dasar, edukasi kesehatan, serta penguatan layanan kesehatan berbasis komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2022). *Statistik Perumahan dan Permukiman 2022*. Jakarta: BPS RI.
- Damanik, R. N., Suryani, E., & Lestari, D. (2021). Hubungan ventilasi rumah dan bahan bakar memasak terhadap kejadian ISPA

- pada balita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 20(1), 27–33. <https://doi.org/10.14710/jkli.20.1.27-33>
- Indra, F., Nasution, R. M., & Azizah, S. (2019). Faktor risiko kejadian penyakit kulit di daerah padat penduduk. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 13(2), 134–140.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021*. Jakarta: Badan Litbangkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. (2017). *Pedoman Umum Program Kota Tanpa Kumuh (KOTAKU)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Cipta Karya, Kementerian PUPR.
- Lestari, D. A., Rahayu, E., & Pramesti, Y. D. (2019). Asupan zat gizi dan anemia pada ibu hamil di wilayah urban miskin. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(1), 45–52.
- Lestari, E., & Harwida, G. (2020). Evaluasi Program KOTAKU dalam Penanganan Permukiman Kumuh Perkotaan di Indonesia. *Jurnal Perencanaan Wilayah dan Kota*, 31(2), 112–120. <https://doi.org/10.14710/pwk.v31i2.27410>
- Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T. A., & Taylor, S. (2008). Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet*, 372(9650), 1661–1669. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61690-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61690-6)
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni, S. A., Rachmawati, P. D., & Handayani, P. W. (2020). Akses pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin perkotaan: Studi pada penerima manfaat JKN. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(1), 16–25.
- Pratiwi, N. L., Astuti, N. P. M., & Arisanti, N. P. E. (2019). Hubungan faktor sosial ekonomi dengan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan rumah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 65–72.
- Putri, H. E., Wulandari, S., & Sari, K. D. (2021). Hubungan sanitasi lingkungan dan infeksi dengan kejadian stunting. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(2), 89–96.
- Rahmalia, R., Rahayu, T., & Nugroho, H. S. (2020). Determinan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kumuh. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 14–22.
- Rivani, N., Marlina, L., & Putri, D. (2020). Faktor risiko kejadian diare pada anak balita di daerah rawan banjir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 110–117.
- Sari, D. R., & Lubis, R. (2020). Faktor yang memengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat di daerah kumuh. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 25–32.
- Solar, O., & Irwin, A. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. Geneva: World Health Organization.
- Suryani, E., Fitriani, Y., & Mahardika, R. (2020). Peran kader dalam pendekatan kesehatan jiwa komunitas di daerah padat penduduk. *Jurnal Psikologi Sosial*, 18(2), 101–110.
- UN-Habitat. (2020). *World Cities Report 2020: The Value of Sustainable Urbanization*. Nairobi: United Nations Human Settlements Programme.
- WHO. (2019). *Water, sanitation, hygiene and health: A primer for health professionals*. Geneva: World Health Organization.

- WHO. (2022). *World Mental Health Report: Transforming mental health for all*. Geneva: World Health Organization.
- Widyaningsih, V., Darmawan, R., & Nugroho, R. A. (2018). Hubungan kepadatan hunian dan sarana sanitasi dengan kejadian penyakit kulit dan diare. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(1), 12–20. <https://doi.org/10.20473/jkl.v10i1.2018.12-20>
- Wicaksono, A., Setiawan, D., & Maharani, Y. (2021). Prevalensi gejala depresi pada masyarakat urban padat di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Jiwa*, 9(3), 201–208.