

Indeks Kesehatan Dan Kesejahteraan Bagi Persekitaran Fizikal Perumahan di Taman Wira, Alor Star

Siti Noor Zilawati Binti Mingat @ Minhad

Jabatan Kejuruteraan Awam, Politeknik Sultan Abdul Halim Mu'adzam Shah, 06000 Jitra, Kedah.

Abstrak: Perancangan perumahan Malaysia telah dan sedang mengalami proses pembangunan sosial dan ekonomi yang pesat. Ini adalah susulan daripada dasar-dasar dan garis panduan perancangan perumahan yang dilaksanakan oleh kerajaan yang kesemua berperanan untuk menjadikan Malaysia sebagai sebuah Negara maju dan berdaya saing. Bagi mengimbangi proses pembangunan aspek sosial, komuniti dan perancangan perumahan perlu dimantapkan. Kesehatan dan kesejahteraan komuniti kawasan perumahan merupakan elemen penting bagi meningkatkan kualiti hidup masyarakat. Kajian ini dijalankan adalah untuk mengenalpasti indeks kesehatan dan kesejahteraan melalui komponen persekitaran fizikal perumahan. Untuk itu, kaedah tinjauan dengan soal selidik dan saiz sampel 194 saiz sampel daripada jumlah perumahan di Taman Wira. Melalui kajian ini, tiga indikator persekitaran fizikal perumahan telah dikenalpasti sebagai indeks kesehatan dan kesejahteraan iaitu perkhidmatan sokongan, kemudahan masyarakat dan aktiviti sosial. Indikator tersebut telah memfokuskan kepada kesehatan dan kesejahteraan subjektif di mana isi rumah yang dipilih secara rawak untuk memberi penilaian terhadap tahap kepuasan persekitaran fizikal. Indikator. Hasil kajian menunjukkan komponen perkhidmatan sokongan pada skor 5.86, komponen kemudahan masyarakat pada skor 6.67 dan komponen aktiviti sosial pada skor 6.54. Keputusan daripada tiga komponen tersebut Indeks kesehatan dan kesejahteraan Taman Wira adalah pada skor 6.36 iaitu pada tahap sederhana. Walaupun Indeks kesehatan dan kesejahteraan penduduk Taman Wira pada tahap sederhana, dan belum lagi mencapai suatu tahap membanggakan. Justeru, usaha yang lebih banyak perlu dilakukan, dengan lebih memberi fokus kepada beberapa aspek penyediaan persekitaran fizikal perumahan yang mungkin memberi impak negatif terhadap kesehatan dan kesejahteraan komuniti.

Kata kunci: *persekitaran fizikal perumahan, komponen perkhidmatan sokongan, komponen kemudahan masyarakat, komponen aktiviti sosial, Indeks kesehatan dan kesejahteraan,*

PENGENALAN

Perkembangan sejarah menunjukkan peningkatan pengetahuan yang berterusan tentang kesehatan, persekitaran dan kualiti alam sekitar. Di mana kesehatan telah menyumbang kepada jangka hayat komuniti yang lebih lama dalam pasca industri. Ahli Jurutera dan ahli perubatan profesional telah bekerjasama sejak tahun 1850-an untuk mengubah landskap bandar dan menggalakkan undang-undang mengenai perumahan, persekitaran kerja dan penjagaan kesehatan [1]. Untuk beberapa tahun ini, persekitaran perumahan telah diiktiraf sebagai salah satu tetapan utama yang menjejaskan kesehatan manusia. Menurut Bonnefoy, [2] kualiti perumahan memainkan peranan penting dalam status kesehatan penduduk.

Persekitaran perumahan banyak menimbulkan masalah kesehatan sama ada secara langsung atau tidak langsung. Kesan secara langsung adalah berkaitan dengan bangunan itu sendiri, seperti penggunaan bahan binaan, peralatan yang dipasang, kualiti persekitaran dalaman, saiz dan reka bentuk kediaman. Manakala lokasi iaitu akses kepada perkhidmatan dan kemudahan, kemudahan persekitaran kejiranan yang dibina seperti rekreasi, taman, dan walkability. Manakala kesan kepada kesehatan secara tidak langsung, adalah hubungan sosial antara masyarakat [3]. Namun demikian, jika dilihat kepada sebilangan kawasan perumahan, di dapati tidak mempunyai kemudahan sosial dan perkhidmatan asas yang lengkap seperti kemudahan pengangkutan, keselamatan dan penyenggaraan [4].

Di sini, timbul persoalan sama ada persekitaran fizikal perumahan yang disediakan oleh pihak awam atau swasta mampu atau tidak dalam menyediakan sebuah persekitaran yang baik dan berkualiti seterusnya meningkatkan kesihatan dan kesejahteraan komuniti setempat.

ULASAN LITERATUR

Perumahan merupakan keperluan asas manusia dan juga merupakan penentu kesihatan komuniti. Perumahan yang layak untuk tempat tinggal harus memenuhi syarat kesihatan sehingga penghuninya tetap sihat. Perumahan yang sihat mestilah mempunyai infrastruktur yang lengkap seperti penyediaan air bersih, tempat pembuangan sampah, pengangkutan dan perkhidmatan sosial [5]. Secara umumnya, rumah adalah keperluan asas yang perlu ada bertujuan untuk dijadikan sebagai tempat berlindung. Dalam memastikan keharmonian kawasan perumahan, terdapat beberapa elemen kemudahan dan utiliti fizikal yang perlu disediakan secara pakej seperti perkedaian, rumah ibadah, Dewan Orang Ramai, sekolah, tapak pencawang elektrik, tapak tangki air, tapak tangki kumbahan, kawasan lapang dan sebagainya [6][7]. Di kawasan perumahan, masyarakat hidup berkelompok dan bersosialisasi antara satu sama lain.

Bagi menentukan keadaan perumahan yang sesuai dengan kriteria kesihatan, menurut Gunawan [8] dalam *The American Public Health Association* telah merumuskan empat fungsi perumahan sebagai tempat tinggal yang sihat untuk komuniti. Empat fungsi tersebut adalah memenuhi keperluan asas fizikal, memenuhi keperluan asas mental, tempat perlindungan daripada penularan penyakit berjangkit dan tempat perlindungan daripada gangguan dan kemalangan. Menurut Shaw [9], perumahan memberi kesan kesihatan dalam keadaan yang agak kecil, namun dalam aspek sosial, ia merupakan penentu utama kesihatan.

Perumahan juga merupakan satu keperluan asas untuk memastikan kesejahteraan hidup komuniti sentiasa terpelihara. Merujuk kepada Laporan Kesejahteraan Rakyat Malaysia, kesejahteraan adalah pelbagai manfaat yang diperoleh dan dinikmati secara langsung atau tidak langsung serta menyumbang kepada kepuasan hidup individu, keluarga dan masyarakat [10]. Manfaat ini meliputi aspek sosial, alam sekitar dan ekonomi adalah hasil daripada pelaksanaan pelbagai dasar, strategi dan program pembangunan sosio-ekonomi. Dalam tempoh 2000 hingga 2012, Indeks kesejahteraan Rakyat Malaysia meningkat 25.4 mata atau 1.9 peratus setahun yang menunjukkan peningkatan iaitu 100 (Tahun 2000) kepada 125.4 (Tahun 2012). Justeru itu, penggunaan yang lebih dinamik dan meluas, gabungan frasa "kesihatan dan kesejahteraan"

membawa pengertian satu konsep dalam usaha mendapatkan kesihatan keseluruhan yang mencakupi komponen fizikal, mental, emosi dan sosial. Manakala menurut Danna & Griffin [11] sesetengah penyelidik, membincangkan "kesihatan" dan "kesejahteraan" merujuk kepada satu frasa, manakala penyelidik yang lain, berpendapat ianya satu konstruk yang berasingan.

Kesedaran komuniti terhadap risiko kesihatan adalah disebabkan daripada beberapa faktor seperti udara, bunyi bising, keselamatan dan kualiti persekitaran dalaman dan luaran perumahan. Dijangkakan separuh daripada penduduk dunia akan tinggal di bandar, dan jumlah itu akan meningkat kepada 75% dalam masa 50 tahun, manakala Eropah akan mengalami pencemaran tanah, air lembangan, kualiti udara luaran dan dalaman, bunyi bising, sinaran dan keselamatan [12]. Menurut LPPKN, [13], Indeks Kesejahteraan Rakyat Malaysia (IKRM) yang telah dibangunkan pada tahun 2011, menyatakan perumahan merupakan salah satu subkomposit kesejahteraan sosial. Oleh itu perumahan merupakan isu kritikal dalam pembangunan global dan mempunyai impak yang besar terhadap alam sekitar. Selain itu, perumahan juga adalah elemen utama dalam pembangunan bandar bagi mencapai matlamat pembangunan Bandar lestari dan penentuan Indeks Kesejahteraan Rakyat Malaysia. Dalam menghadapi masalah yang berkaitan dengan alam sekitar, dalam Rancangan Malaysia Kesepuluh (RMKe-10) telah menetapkan bahawa pembangunan perumahan akan terus diberi penekanan untuk menyediakan perumahan yang mencukupi dengan persekitaran yang selamat, sihat dan sejahtera di samping kemudahan awam yang lengkap dan kemudahan taman rekreasi yang bermutu. Manakala dalam Dasar Perumahan Negara (DRN) juga akan memberi perhatian terhadap pembangunan lestari dengan penggunaan konsep pemajuan dan pembinaan perumahan yang mesra alam serta penggunaan teknologi dan inovasi baru dalam sektor perumahan [4].

Justeru itu, perancangan perumahan perlu berubah bukan hanya tertumpu kepada menyediakan rumah untuk diduduki sahaja, malah perlu membentuk kediaman dan kejiranan yang berkualiti, selamat, harmoni dan beridentiti. Setiap pembangunan perumahan perlu mematuhi garis panduan perancangan supaya dapat mewujudkan perumahan yang mempunyai imej, komuniti yang berinteraksi, kemudahan awam dan infrastruktur yang mencukupi dan persekitaran kediaman yang kondusif dengan alam sekitar yang terpelihara serta kediaman yang selamat daripada ancaman jenayah. Selain daripada itu, rumah juga mempunyai pengaruh yang luas terhadap kesihatan dan kesejahteraan dengan menyediakan asas tempat tinggal dan tempat perlindungan terakhir dari kehidupan seharian.

Konsepsual Indeks Kesehatan Dan Kesejahteraan

Berdasarkan kepada kajian literatur, jelas bahawa persekitaran fizikal perumahan dengan kesihatan dan kesejahteraan individu dan komuniti bergantung kepada pengukuran tahap kepuasan persekitaran fizikal perumahan. Oleh itu, terdapat empat komponen persekitaran fizikal perumahan yang telah dikenalpasti mempengaruhi kesihatan dan kesejahteraan individu dan komuniti. Komponen tersebut adalah perkhidmatan sokongan, kemudahan masyarakat, persekitaran dan aktiviti sosial dan masa perjalanan bagi kemudahan awam. Di mana persekitaran fizikal perumahan adalah perumahan membawa maksud satu siri rumah-rumah yang disatukan di sebuah kawasan petempatan. Manakala persekitaran fizikal perumahan merujuk kepada persekitaran perumahan yang terdapat beberapa elemen fizikal kemudahan dan utiliti seperti kedai, surau, dewan orang ramai, sekolah, tapak pencawang elektrik, tapak tangki air, tapak tangki kumbahan, kawasan lapang dan sebagainya. Ringkasnya elemen fizikal terdiri daripada komponen perkhidmatan sokongan, kemudahan masyarakat dan kemudahan awam.

Sementara, perkhidmatan sokongan adalah kemudahan yang menyokong fungsi rumah sebagai tempat kediaman seperti longkang, lampu jalan, lanskap, laluan pejalan kaki/sikal, jalan raya dan perkhidmatan sisa pepejal. Kemudahan Masyarakat adalah beberapa sektor seperti kemudahan tanah lapang dan rekreasi, tempat ibadat, pendidikan, kesihatan, bomba, polis, perpustakaan awam dan dewan orang ramai.

Faktor-faktor ini dikenal pasti sebagai penyumbang kepada tahap kesihatan dan kesejahteraan komuniti kejiranan seterusnya meningkatkan kualiti hidup komuniti di bandar. Pengukuran tahap kesihatan dan kesejahteraan kejiranan dianggap penting kerana secara tidak langsung ia dapat mengukur kesan dan manfaat yang diperolehi daripada penyediaan perkhidmatan dan kemudahan masyarakat serta kesan dan aktiviti sosial yang dilaksanakan berjaya ataupun tidak. Selain itu, ia juga sebagai penentuan Indeks Kesehatan Dan Kesejahteraan komuniti di kawasan kejiranan di kawasan kajian

Kerangka konseptual kajian ini merupakan gabungan konseptual daripada kajian Mohit et al., [14] dan Shaw, [9] yang telah diubahsuai dengan mengambil kira aspek jenis perumahan kos rendah atas tanah dan persekitaran semasa. Di mana perumahan boleh memberi kesan melalui hubungan langsung dan tidak langsung kepada kesihatan dan kesejahteraan.



Rajah 1 Konseptual Indeks Kesehatan Dan Kesejahteraan

METODOLOGI

Rekabentuk kajian ini menggunakan penyelidikan kuantitatif. Kajian ini akan menggunakan kaedah tinjauan dengan soal selidik secara langsung. Bagi menjalankan kaedah tinjauan, ianya akan menggunakan persempelan berstrata (stratified sampling). Pemilihan responden bagi kajian ini adalah secara rawak iaitu isi rumah atau komuniti yang tinggal di Taman Wira. Kawasan perumahan Taman Wira terdiri daripada beberapa blok perumahan iaitu Blok A hingga Blok E iaitu sebanyak 1935 unit. Di mana ianya berdasarkan kepada fasa pembinaan ketika kawasan perumahan tersebut dibina. Pengkaji telah menetapkan saiz sampel 194 daripada jumlah perumahan di Taman Wira. Penentuan sampel saiz dipengaruhi oleh faktor perbelanjaan (masa, kos, bilangan pengkaji, sumber-sumber lain) [15].

Menurut Yahya [16], pengukuran objektif lebih mudah dilakukan dan difahami berbanding dengan pengukuran subjektif. Oleh itu, kajian ini akan menggunakan kaedah pengukuran subjektif bagi menyokong pengukuran komponen persekitaran fizikal perumahan dalam mempengaruhi kesihatan dan kesejahteraan komuniti. Kaedah pengumpulan data melalui borang soal selidik adalah merujuk kepada pengukuran subjektif. Pengukuran subjektif berkait rapat dengan aspek psiko-sosial seseorang seperti nilai, persepsi, kepuasan dan aspirasi dan juga kekecewaan [17]. Pengukuran subjektif bagi kajian ini merujuk kepada keadaan dan fungsi domain perkhidmatan sokongan dan kemudahan masyarakat dan aktiviti sosial. Tujuan pengukuran ini adalah untuk mengukur tahap kepuasan bagi kualiti persekitaran fizikal perumahan serta kesesuaiannya dengan masyarakat setempat.

Indeks kesihatan dan kesejahteraan akan dihasilkan untuk memberi gambaran tentang keadaan tahap kesihatan dan kesejahteraan komuniti Taman Wira sebagai kawasan kajian. Pengukuran tahap kesihatan dan kesejahteraan komuniti kejiranan penting kerana secara tidak langsung ia dapat mengukur kesan

pembangunan persekitaran fizikal perumahan ke atas komuniti. Melalui kajian ini terdapat tiga domain persekitaran fizikal perumahan yang sesuai memberi maklumat tentang keadaan kesihatan dan kesejahteraan komuniti di kawasan kejiranan iaitu perkhidmatan sokongan, kemudahan masyarakat dan aktiviti sosial (rujuk Jadual 1). Seterusnya berasaskan kepada indikator tersebut satu indeks kesihatan dan kesejahteraan dihasilkan berdasarkan kepada Persamaan 1 hingga Persamaan 3. Indeks Kesihatan dan Kesejahteraan komuniti di kawasan kejiranan menggunakan skor 10 sebagai skor maksimum. Semakin tinggi nilai skor yang diperolehi, maka semakin baik tahap kesihatan dan kesejahteraan komuniti kawasan kajian iaitu Taman Wira. Seterusnya, pembahagian akan menetapkan nilai had bawah bagi kelas yang paling rendah dan begitu juga bagi kelas yang tertinggi iaitu dibahagikan kepada lima ketogeri rujuk jadual 2.

BIL	DOMAIN	INDIKATOR
1.	Perkhidmatan Sokongan	Sistem perparitan Lampu Jalan Lanskap Laluan pejalan kaki Jalan raya Tempat Pembuangan Sisa pepejal
2.	Kemudahan Masyarakat	Kemudahan kesihatan Kemudahan pendidikan Kemudahan keselamatan Dewan orang ramai Kemudahan keagamaan Kawasan lapang
3.	Aktiviti Sosial	Kesan aktiviti sosial seperti Adil, Ihsan, Berilmu, Kemesraan, Bersih dan indah

Jadual 1: Domain Dan Indicator Dalam Indeks Kesihatan Dan Kesejahteraan komponen persekitaran fizikal perumahan

Skor	Indeks kesihatan dan kesejahteraan
8.21 - 10	Sangat Baik
6.41 - 8.2	Baik
4.61 - 6.4	Sederhana
2.81 - 4.6	Tidak Baik
1 - 2.8	Sangat Tidak Baik

Jadual 2 Interpretasi Skor bagi Indeks kesihatan dan kesejahteraan

Untuk mendapatkan Indeks kesihatan dan Kesejahteraan purata skor bagi tiga domain persekitaran fizikal perumahan diambilkira. Skor tersebut diperolehi melalui purata skor bagi kesemua item yang terdapat dalam komponen persekitaran fizikal perumahan tersebut. Berikut adalah formula bagi pengiran skor indikator, skor domain dan Indeks kesihatan dan kesejahteraan [13].

Skor Indikator:	$: \sum_{i=1}^n \frac{M_i - M_s}{R} \times 10$... (1)
Skor Domain:	$: \left[\sum \frac{\text{Skor Indikator}}{N \text{ Indikator}} \right]$... (2)
Skor Indeks :	$: \sum \frac{\text{Skor Domain}}{N \text{ Domain}}$... (3)
Petunjuk :	$\sum : \text{Jumlah skor}$ $M_i : \text{Min/ Purata Skor}$ $M_s : \text{Skor Minimum}$ $R : \text{Julat (skor maksimum - Skor minimum)}$ $N : \text{Bilangan}$ $10 : \text{Nilai min tertinggi dianggarkan}$	

DAPATAN DAN PERBINCANGAN

Berdasarkan jadual 3, domain komponen perkhidmatan sokongan perumahan kejiranan Taman Wira berada pada relatif yang sederhana iaitu pada indeks skor 5.86 (rujuk Rajah 2). Ini menjadikan komponen perkhidmatan sokongan paling signifikan untuk diberi perhatian dalam perancangan dan pembangunan perumahan kejiranan terutamanya bagi perumahan kos rendah. Implikasi dasar kajian menunjukkan Indeks Komponen Perkhidmatan Sokongan boleh dipertingkatkan melalui memperindahkan keadaan lanskap, penyediaan laluan pejalan kaki/sikal dan penyelenggaraan tempat pembuangan sisa pepejal iaitu pada skor indikator 4.77 hingga 5.88 (rujuk Jadual 3). Prochorskaite & Maliene [18], menyatakan perumahan boleh menjejaskan kesihatan secara negatif iaitu sekiranya penghuni kawasan perumahan tersebut mengalami komplikasi seperti tidak selesa dan tidak selamat hingga boleh menimbulkan masalah kesihatan seperti rasa cemas dan takut dengan persekitaran kejiranan perumahan. Maka, kesan ke atas psikologi penghuni rumah ini pula akan memberikan kesan kepada kesihatan dan kesejahteraan penghuni tersebut.

Bil.	Penyataan	Skor Indikator
1	Keadaan sistem perparitan baik dan tiada tempat pembiakan nyamuk	6.22
2	Air longkang tidak mengalir dengan baik	5.97
3	Air longkang ini tidak mengeluarkan bau busuk	5.72
4	Lampu jalan keadaan baik	6.30
5	Lampu jalan berjaya meningkatkan keselamatan kawasan perumahan saya	6.48
6	Lampu jalan membantu menerangi perjalanan saya pada waktu malam	6.57
7	Lanskap di kawasan perumahan tidak diselenggara dengan baik.	5.85
8	Lanskap di kawasan perumahan memberi teduhan	6.60
9	Lanskap di kawasan perumahan saya indah dan bersih	5.24
10	Lanskap di kawasan perumahan sebagai penebat bunyi bising	5.88
11	Sepanjang laluan pejalan kaki/sikal dilanskap dengan pokok-pokok dan memberikan keselesaan kepada penggunaanya	5.15
12	Laluan pejalan kaki/sikal saling berhubung	4.77
13	Laluan pejalan kaki/sikal berasingan dengan jalan raya dan selamat	4.79
14	Keadaan jalan raya di kawasan perumahan baik dan selesa	5.50
15	Jalan raya di kawasan perumahan saling berhubung	6.80
16	Keadaan tempat pembuangan sisa pepejal sentiasa dibersihkan	4.97
17	Perkhidmatan sisa pepejal diuruskan mengikut jadual yang telah ditetapkan	6.71

Jadual 3 Komponen Perkhidmatan Sokongan

Oleh itu, hasil analisis yang di buat berdasarkan kepada pandangan responden dapat dirumuskan bahawa cadangan penambahbaikan komponen perkhidmatan sokongan iaitu lebih daripada sepuluh orang mencadangkan pembinaan bonggol jalan untuk kawalan had kelajuan kenderaan. Manakala cadangan kedua yang paling ramai adalah penanaman semula dan memperindahkan lanskap di jalan-jalan utama Taman Wira. Item ke tiga yang ramai memberi cadangan adalah penyediaan laluan pejalan kaki dan basikal. Laluan pejalan kaki dan basikal turut menyumbang pengaruh tahap kesihatan dan kesejahteraan komuniti kawasan kejiranan. Melalui kajian yang dijalankan di United Kingdom sebanyak 30 peratus hingga 80 peratus kemalangan adalah melibatkan pejalan kaki dengan kenderaan [19]. Penyediaan laluan pejalan kaki dan basikal di sebuah unit kejiranan dapat menggalakkan konsep 'walkability' dan 'connectivity'. Dalam masa yang sama ianya dapat menggalakkan penduduk Taman Wira berjalan kaki di kawasan kejiranan. Cadangan lain yang diutarakan adalah penyediaan rangkaian internet dan Wifi secara percuma dan pembinaan jenjatas di Lebuhraya Sultanah Bahyah serta pemasangan Camera Litar tertutup (CCTV). Menurut Ngah & Mustafa, [20] pemasangan CCTV terbukti dapat mengurangkan pelakuan jenayah.

Bil.	Penyataan	Skor Indikator
1	Kemudahan kesihatan di kawasan perumahan saya dalam keadaan baik	6.61
2	Kemudahan kesihatan memudahkan saya mendapatkan rawatan	7.13
3	Kemudahan kesihatan membantu saya mendapatkan bimbingan kearah kehidupan sihat	7.07
4	Kemudahan pendidikan (sekolah, tadika) dalam keadaan baik	6.88
5	Kemudahan pendidikan (sekolah, tadika) membantu anak-anak saya mendapatkan pendidikan	7.49
6	Pondok polis di kawasan perumahan saya dalam keadaan baik	4.69
7	Anggota polis sentiasa menjalankan rondaan dan kawalan keselamatan	6.15
8	Dewan orang ramai dalam keadaan usang	6.26
9	Dewan orang ramai sempit dan tidak dapat menampung keperluan penduduk setempat	6.57
10	Dewan orang ramai membolehkan saya menjalankan aktiviti sosial	6.97
11	Dewan orang ramai membolehkan saya menjalankan aktiviti beriadah	7.10
12	Dewan orang ramai membolehkan saya menjalankan aktiviti bersukan	7.00
13	Dewan orang ramai membolehkan saya menjalankan aktiviti kebudayaan	6.93
14	Saya dapat beriadah (masjid, surau) dengan selesa	7.44
15	Tempat beriadah mampu menampung jemaah di kawasan perumahan saya	6.87
16	Tanah lapang dan rekreasi diselenggara dengan baik	5.82
17	Tanah lapang dan rekreasi membolehkan saya menjalankan aktiviti sosial	6.42
18	Tanah lapang dan rekreasi membolehkan saya menjalankan aktiviti beriadah	6.62
19	Tanah lapang dan rekreasi membolehkan saya menjalankan aktiviti bersukan	6.79

Jadual 4 Komponen Kemudahan Masyarakat

Manakala indeks komponen kemudahan masyarakat juga berada pada tahap sederhana iaitu indeks skor 6.67 (rujuk Rajah 2). Hasil analisis pernyataan pondok polis di kawasan perumahan saya dalam keadaan baik berada pada skor indikator paling rendah iaitu 4.69 (rujuk Jadual 4). Pandangan responden, mereka amat mengharapkan perlu ada sebuah pondok polis dalam Taman tersebut. Ini bagi memudahkan penduduk membuat laporan sekiranya berlaku sebarang kejadian yang tidak diinginkan. Bersesuaian dengan kajian sokongan yang dijalankan, masyarakat meletakkan tanggungjawab keselamatan di bahu Pihak Berkuasa Polis iaitu 42 peratus hingga 64 peratus [20].

Manakala skor indikator ke tiga rendah adalah pernyataan Tanah lapang dan rekreasi diselenggara dengan baik iaitu pada skor 5.82. Keadaan ini merujuk kepada pemerhatian yang dijalankan di mana terdapat beberapa alat permainan kanak-kanak tidak di selenggara dengan baik serta keadaan rumput yang panjang dan kurang pokok teduhan. Ini menunjukkan, walaupun kawasan lapang dan rekreasi tidak diselenggara dengan baik, namun aktiviti sosial, riadah dan bersukan masih dijalankan seperti biasa. Oleh itu, untuk memastikan setiap aktiviti ini dapat dijalankan

dengan baik, sesuai dengan matlamatnya maka penyelenggaraan dan pemantauan peralatan dan keadaan kawasan lapang yang berjadual dan teratur perlu dilaksanakan. Agar komuniti dapat meneruskan aktiviti harian dan dalam masa yang sama dapat mengekalkan tahap kesihatan dan kesejahteraan individu.

Bil.	Penyataan	Skor Indikator
1	Kemudahan masyarakat (kawasan lapang, rumah ibadat, balai raya) mencukupi dan mampu menampung permintaan komuniti	6.30
2	Kemudahan masyarakat (kawasan lapang, rumah ibadat, balai raya) diletakkan di kawasan pusat tumpuan komuniti/pusat kejurangan	6.06
3	Kemudahan masyarakat (kawasan lapang, rumah ibadat, balai raya) bersesuaian dan mengikut keperluan komuniti/pusat kejurangan	6.57
4	Kemudahan masyarakat diletakkan di lokasi yang mudah sampai	6.71
5	Kemudahan masyarakat diletakkan di lokasi yang mempunyai aksesibiliti yang tinggi.	6.82
6	Kemudahan masyarakat (kawasan lapang, rumah ibadat, balai raya) mampu berperanan sebagai pusat perkembangan ilmu dalam alam persekitaran.	7.24
7	Kemudahan masyarakat dapat memupuk semangat kemesraan	7.64
8	Kanak-kanak selamat berjalan kaki di sekitar kejurangan di siang hari	4.42
9	Ia adalah selamat untuk berjalan di sekitar kejurangan pada waktu malam	4.01
10	Bunyi bising kenderaan di siang hari mengganggu urusan harian saya	5.99
11	Bunyi bising jiran di waktu malam mengganggu waktu tidur saya	7.06
12	Jenayah pecah rumah amat membimbangkan saya	7.46
13	Saya suka tinggal di mana saya tinggal	7.96
14	Jiran saya melayan saya dengan hormat	7.41
15	Penduduk di kawasan kejurangan saya amat bersedia untuk membantu satu sama lain	7.65
16	Kawasan kejurangan saya dalam keadaan bersih	6.68
17	Kawasan kejurangan saya dalam keadaan indah	6.06
18	Kawasan kejurangan saya dalam keadaan teratur	5.64
19	Kawasan kejurangan saya terdiri daripada pelbagai latar belakang ekonomi, kaum dan umur serta sesebuah kejurangan berdayahuni	6.56

Jadual 5 Komponen Aktiviti Sosial

Indeks bagi komponen aktiviti sosial berada pada skor 6.54 (rujuk Rajah 2). Skor indikator bagi keselamatan dan bunyi bising menunjukkan pada skor yang rendah iaitu anata 4.01 hingga 5.99 (rujuk Jadual 5). Oleh itu, meningkatkan persekitaran kejurangan merupakan cara yang berkesan untuk mengubah tingkah laku kesihatan individu [21]. Pelaksanaan konsep gotong royong di kawasan kejurangan merupakan

KESIMPULAN

Indeks kesihatan dan kesejahteraan persekitaran fizikal perumahan berada pada paras yang sederhana. Berdasarkan penemuan kajian ini, antara cadangan untuk meningkatkan tahap kesihatan dan kesejahteraan komuniti adalah dengan mengambil kira Indeks

pendekatan utama ke arah melahirkan nilai-nilai kesepakatan, sekali gus nilai saling bantu membantu sesama komuniti. Menerusi pelaksanaan dan penglibatan awam dalam program-program kejurangan, sikap sense of belonging dapat diterapkan. Hussain et al, [22] menunjukkan bahawa hubungan kejurangan yang baik mampu untuk meningkatkan kestabilan dalam politik, mengurangkan kadar jenayah, menjana pembangunan ekonomi serta dapat menjaga kebajikan sosial masyarakat. Masyarakat yang bersatu boleh membentuk perpaduan dalam suatu komuniti. Oleh itu, sikap toleransi serta kerjasama antara ahli komuniti boleh menjamin kesejahteraan hidup yang berpanjangan. Keadaan ini secara tidak langsung dapat mengurangkan tekanan hidup penduduk dengan perubahan yang berlaku di sekeliling mereka.



Rajah 2: Indeks Kesihatan Dan Kesejahteraan Taman Wira

Melalui kajian ini, Indeks Kesihatan Dan Kesejahteraan persekitaran fizikal perumahan Taman Wira telah dapat dikenalpasti iaitu pada skor 6.36. Daripada tiga komponen yang dikenal pasti, didapati komponen kemudahan masyarakat mencatatkan skor tertinggi iaitu pada 6.67. Menurut Hussain et al, [22], kesejahteraan hidup adalah suatu pengukuran yang subjektif dan ia amat berbeza dari segi ruang dan masa walaupun keadaan atau situasinya hampir sama. Hasil daripada kajian ini dapat dirumuskan bahawa objektif kajian telah tercapai dalam mencadangkan langkah-langkah dan inisiatif bagi meningkatkan tahap kesihatan dan kesejahteraan komuniti kejurangan.

kesihatan dan kesejahteraan persekitaran fizikal perumahan sebagai input untuk perancangan dan pembangunan perumahan negara. Selain itu, penghasilan Indeks kesihatan dan kesejahteraan digunakan sebagai alternatif kepada pengukuran kejayaan pelaksanaan program perumahan rakyat (PPR). Melaksanakan dasar perumahan negara dengan mengambilkira garis panduan perancangan perumahan

di masa hadapan perlu menerapkan nilai kesihatan dan kesejahteraan komuniti. Di antara elemen penting yang perlu diberi penekanan dalam aspek nilai kesihatan dan kesejahteraan komuniti adalah pihak pemaju dalam menyediakan kemudahan awam dan infrastruktur yang lebih efektif dan selesa.

RUJUKAN

- [1] Hasselaar, E. 2006. Health performance of housing: indicators and tools (Vol. 10). IOS Press.
- [2] Bonnefoy, X. 2007. Inadequate housing and health: an overview. *International Journal of Environment and Pollution*, 30(3-4), 411-429
- [3] Suglia, S. F., Duarte, C. S., & Sandel, M. T. 2011. Housing quality, housing instability, and maternal mental health. *Journal of Urban Health*, 88(6), 1105-1116.
- [4] KPKT. 2011. *Dasar Perumahan Negara*. Jabatan Perumahan Negara, Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan, Putrajaya.
- [5] Krieger, J. and Higgins, D. L. .2002. Housing and health: Time again for public health action. *American Journal of Public Health*. 92(5), pp. 758–768. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.92.5.758>
- [6] Jabatan Perancangan Bandar Dan Desa Semenanjung Malaysia (JPBD Semenanjung Malaysia). 2011. *Garis panduan perancangan Masjid dan Surau*. Jabatan Perancangan Bandar dan Desa Semenanjung Malaysia. Kementerian Kesejahteraan Bandar, Perumahan dan Kerajaan Tempatan (KPKT).
- [7] Jabatan Perancangan Bandar Dan Desa Semenanjung Malaysia (JPBD Semenanjung Malaysia). 2012. *Garis panduan perancangan tanah lapang dan rekreasi*. Jabatan Perancangan Bandar dan Desa Semenanjung Malaysia. Kementerian Kesejahteraan Bandar, Perumahan dan Kerajaan Tempatan (KPKT).
- [8] Gunawan, I. R. 2009. *Rencana Rumah Sehat*. Kanisius.
- [9] Shaw, M. 2004. Housing and public health. *Annu. Rev. Public Health*, 25, 397-418.
- [10] Unit Perancang Ekonomi. 2013. *Laporan Kesejahteraan Rakyat Malaysia 2013*. Unit Perancang Ekonomi. Jabatan Perdana Menteri.
- [11] Danna, K., & Griffin, R. W. 1999. Health and well-being in the workplace: A review and synthesis of the literature. *Journal of management*, 25(3), 357-384.
- [12] World Health Organization. 2006. The world health report 2006: working together for health, Geneva. *World Health Organization*, 75.
- [13] Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara (LPPKN), Malaysia. 2013. *Laporan Kajian Indeks Kesejahteraan Keluarga Malaysia 2011*. Kuala Lumpur, Malaysia
- [14] Mohit, M. A., Ibrahim, M., & Rashid, Y. R. 2010. Assessment of residential satisfaction in newly designed public low-cost housing in Kuala Lumpur, Malaysia. *Habitat international*, 34(1), 18-27.
- [15] Chua, Y.P. 2011. *Kaedah dan statistik penyelidikan: kaedah penyelidikan*. McGrawHill Education.
- [16] Yahaya, N. .1998. Kualiti perumahan dan kualiti hidup. *Analisis*, 5(1&2), 133-149.
- [17] Sheldon, E.B. & Land, K.C. Policy Sci .1972. 3: 137. <https://doi.org/10.1007/BF01460088>
- [18] Prochorskaite, A., & Maliene, V. 2013. Health, well-being and sustainable housing. *International Journal of Strategic Property Management*, 17(1), 44-57.
- [19] Jabatan Perancangan Bandar Dan Desa Semenanjung Malaysia (JPBD Semenanjung Malaysia). 2012. *Garis panduan perancangan kejurangan hijau*. Jabatan Perancangan Bandar dan Desa Semenanjung Malaysia. Kementerian Kesejahteraan Bandar, Perumahan dan Kerajaan Tempatan (KPKT).
- [20] Ngah, K., dan Mustafa, J., 2015. *Perancangan bandar selamat di Malaysia: konsep dan pelaksanaan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Dan Pustaka.
- [21] Sundquist, J., Malmstrom, M., & Johansson, S. 1999. Cardiovascular risk factors and the neighbourhood environment: A multilevel analysis. *International Journal of Epidemiology*, 28, 841–845.
- [22] Hussain, M. Y., Samsurijan, M. S., Ishak, S., & Awang, A. H. (2011). Hubungan kejurangan dalam membentuk kesejahteraan hidup masyarakat 'kampung bandar': kes Kampung Berjaya dan Kampung Mempelam, Alor Setar, Malaysia (The influence of neighbourliness in shaping the social well-being of urban villages: evidence from Kampung Berjaya and Kampung Mempelam, Alor Setar, Kedah, Malaysia). *Geografia: Malaysian Journal of Society and Space*, 7(3), 36-44.