



DETERMINAN TINGKAT PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TATANAN RUMAH TANGGA MASYARAKAT

Fitri Yani*, Sugeng Eko Irianto, Achmad Djamil, Bambang Setiaji

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA. Pagar Alam No.7, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 40115, Indonesia

[*fitriyani12388@gmail.com](mailto:fitriyani12388@gmail.com)

ABSTRAK

Program Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (advokasi), bina suasana (social support) dan pemberdayaan masyarakat (empowerman) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat untuk mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan. Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross control, sampel penelitian 91 responden, teknik pengambilan sampel stratified random sampling. Metode pengumpulan data dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian menggunakan uji chi-square didapatkan *p-value* 0,002 yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan PHBS, *p-value* 0,001 ada hubungan antara sikap dengan PHBS.

Kata kunci: pengetahuan; PHBS; sikap

DETERMINANTS OF KNOWLEDGE LEVEL OF ATTITUDES AND BEHAVIORS TOWARDS CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIORS (PHBS) OF COMMUNITY HOUSEHOLD ORDER

ABSTRACT

*The Clean and Healthy Behavior Program (PHBS) is an effort to provide learning experiences or create conditions for individuals, families, groups and communities, by opening communication channels, providing information and conducting education to improve knowledge, attitudes and behavior, through a leadership approach. advocacy), atmosphere building (social support) and community empowerment (empowerman) as an effort to help the community to recognize and overcome their own problems, in their respective settings, in order to apply healthy ways of living in order to maintain, maintain and improve health. . The research design is descriptive analytic with a cross-control approach, the research sample is 91 respondents, the sampling technique is stratified random sampling. Methods of data collection by conducting interviews using a questionnaire. and data analysis using univariate, bivariate and multivariate. The results of the study using the chi-square test obtained a *p-value* of 0.002, which means that there is a relationship between knowledge and PHBS, *p-value* 0.001 there is a relationship between attitudes and PHBS.*

Keywords: attitude; knowledge; PHBS

PENDAHULUAN

Program Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (advokasi), bina suasana (social support) dan pemberdayaan masyarakat (empowerman) sebagai suatu upaya

untuk membantu masyarakat untuk mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan (Aeni et al., 2015).

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) terdiri dari 5 tatanan salah satunya Salah satu tatanan PHBS yang utama adalah PHBS rumah tangga yang bertujuan memberdayakan anggota sebuah rumah tangga untuk tahu, mau dan mampu menjalankan perilaku kehidupan yang bersih dan sehat serta memiliki peran yang aktif pada gerakan di tingkat masyarakat. Tujuan utama dari tatanan PHBS di tingkat rumah tangga adalah tercapainya rumah tangga yang sehat (Pusat Promosi Kesehatan, 2011). Terdapat 10 indikator PHBS di Rumah Tangga yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah (Saibaka et al., 2016)

Kabupaten Pringsewu sebagai salah satu kabupaten yang berada di Prtovinsi lampung termasuk kabupaten yang baru mengalami pemekaran dari kabupaten sebelumnya yaitu Kabupaten Tanggamus. Berbagai pembangunan baik secara fisik maupun infrastruktur telah dan sedang dilakukan sesuai dengan arah kebijakan yang ada termasuk diantaranya adalah pembangunan bidang kesehatan. Pelaksanaan Program PHBS di Kabupaten Pringsewu mencapai 43,56%. Pencapaian angka ini di atas cakupan Nasional, Bila dipetakan lagi menurut data Desa, maka diperoleh gambaran tingkat pencapaian program PHBS di Puskesmas Bumiratu dengan 12 desa diantaranya pencapaian tertinggi cakupan PHBS adalah Giri Tunggal (45,5%) sedangkan pencapaian terendah adalah desa Madaraya (23,12%), Madaraya Merupakan desa yang berada di Kecamatan Pagelaran Utara yang terdiri dari 10 pekon dan berjumlah 15.301 penduduk, penduduk Madaraya itu sendiri berjumlah 1.546 waraga dengan 9 RW dan jumlah warga yang berbeda beda (Dinas Kesehatan Pringsewu, 2020).

Permasalahan kesehatan di masyarakat seringkali muncul tanpa diketahui dan disadari penyebabnya. Hal ini terjadi karena masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan. Masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat paling sering muncul adalah kematian ibu dan anak yang masih tinggi, penyakit menular, tidak menular, gizi buruk, pola hidup tidak sehat (Natsir, 2019) Salah satu penyebab rendahnya pengetahuan karena pelaksanaan promosi kesehatan tentang PHBS di puskesmas Belum terlaksana sepenuhnya. Pedoman pembinaan PHBS tahun 2011 menjelaskan bahwa pembinaan PHBS dilaksanakan melalui penyelenggaraan promosi kesehatan di puskesmas. (Induniasih & Wahyu, 2018)

Salah satu penyebab rendahnya pengetahuan karena pelaksanaan promosi kesehatan tentang PHBS di puskesmas Belum terlaksana sepenuhnya. Pedoman pembinaan PHBS tahun 2011 menjelaskan bahwa pembinaan PHBS dilaksanakan melalui penyelenggaraan promosi kesehatan di puskesmas (Idawati et al., 2020). Upaya meningkatkan PHBS dilakukan melalui promosi kesehatan di luar gedung puskesmas yang terdiri dari kunjungan rumah, pembentukan kemitraan serta pemberdayaan masyarakat melalui UKBM (Fitriani, 2011). Salah satu penyebab rendahnya pengetahuan karena pelaksanaan promosi kesehatan tentang PHBS di puskesmas Belum terlaksana sepenuhnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (advokasi), bina suasana (social support) dan pemberdayaan masyarakat (empowerman) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat untuk mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Analitik deskriptif. Desain yang digunakan adalah *case-control study*. Pada *case-control study* dilakukan identifikasi subyek (kasus) yang telah terkena penyakit (efek), kemudian ditelusur secara retrospektif ada atau tidaknya faktor risiko yang diduga berperan. Pada desain ini, pengukuran variabel dependen disebut efek sedangkan independennya dicari secara retrospektif. Penetapan ada tidaknya pengaruh faktor risiko terhadap efek dilakukan dengan membandingkan antara kasus dan kontrol, sehingga akan diketahui adanya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung pada bulan Mei tahun 2022 Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *random sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua masyarakat kabupaten pringsewu mempunyai kesempatan menjadi responden berjumlah faktor risiko sama dengan kelompok kasus, dengan perbandingan 1:1 yaitu 91 kelompok kasus dan 91 kelompok control, data dikumpulkan dengan data primer yang didapatkan langsung oleh peneliti dengan menggunakan kuisioner dan data sekunder yang didapatkan dari Dinas Kesehatan setempat.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	f	%
Baik	33	36,3
Sedang	36	39,3
Rendah	22	24,2

Tabel 1 dapat diketahui bahwa pada tingkat pengetahuan baik berjumlah 33 orang, sedang 36 orang, dan rendah berjumlah 22 orang. Dapat disimpulkan bahwa pada tingkat pengetahuan paling banyak pada tingkat pengetahuan sedang yaitu berjumlah 36 orang.

Table 2.
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Sikap

Sikap	f	%
Positif	60	65,9
Negative	31	34,1

Tabel 2 dapat diketahui bahwa pada responden yang memiliki sikap positif berjumlah 60 orang dan yang memiliki sikap negative berjumlah 31 orang. Dan dapat disimpulkan bahwa pada variable sikap dengan PHBS paling banyak pada sikap positif.

Table 3.
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Perilaku

Perilaku	f	%
Perilaku baik	38	41,8
Perilaku tidak baik	53	58,2

Tabel 3 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku baik berjumlah 38 orang sedangkan responden yang memiliki perilaku tidak baik berjumlah 53 orang. Dapat disimpulkan bahwa perilaku pada PHBS masih cukup tinggi yaitu sebesar 53 orang.

Table 4.
 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan PHBS

Pengetahuan	PHBS			Total	OR	<i>P-value</i>
	Tinggi	Sedang	Rendah			
Baik	12	6	6	24	2.817	0,002
Sedang	20	4	17	41		
Rendah	4	2	20	26		

Tabel 4 dapat diketahui bahwa pengetahuan baik pada PHBS tinggi berjumlah 24 orang, pada pengetahuan sedang pada PHBS berjumlah 41 orang, dan dengan pengetahuan rendah pada PHBS berjumlah 21 orang. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square didapat P-value 0,002 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan PHBS.

Tabel 5.
 Hubungan Sikap dengan PHBS

Sikap	PHBS			Total	OR	<i>P-value</i>
	Tinggi	Sedang	Rendah			
Positif	24	5	10	39	4.716	0,001
Negatif	12	7	33	52		

Tabel 5 dapat diketahui bahwa sikap positif pada PHBS tinggi, sedang, rendah berjumlah 39 orang dan pada sikap negative pada PHBS tinggi, sedang, rendah berjumlah 52 orang. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square didapat P-value 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan PHBS

Table 6.
 Hubungan Tingkat Perilaku dengan PHBS

Perilaku	PHBS			Total	OR	<i>P-value</i>
	Tinggi	Sedang	Rendah			
Perilaku baik	17	5	6	28	6.171	0,004
Perilaku tidak baik	19	7	37	63		

Tabel 6 dapat diketahui bahwa perilaku baik pada PHBS tinggi, sedang, rendah berjumlah 28 orang dan pada perilaku tidak baik pada PHBS tinggi, sedang, rendah berjumlah 63 orang. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square didapat P-value 0,005 < 0,004 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Perilaku dengan PHBS.

Tabel 7.
 Variabel Dominan dengan PHBS

Variable	OR	Df	P-Value
Pengetahuan	2.817	1	0,005
Sikap	4.716	1	0,000
Perilaku	6.171	1	0,001

Tabel 7 dapat diketahui bahwa hasil perhitungan menggunakan regresi logistic pada variable pengetahuan, sikap, dan perilaku terdapat variable yang paling dominan yaitu variable perilaku dengan OR 6.171, maka dapat disimpulkan bahwa variable perilaku sangat mempengaruhi pada PHBS.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Pengetahuan baik sangat berpengaruh terhadap PHBS semakin seseorang berpengetahuan tinggi maka penerapan PHBS makin baik, sedangkan apabila pengetahuan seseorang rendah dan tidak melakukan penerapan PHBS dengan benar akan menimbulkan berbagai macam penyakit pada keluarga dan lingkungan seperti demam berdarah, serangan jantung diakibatkan rokok dan keadaan lingkungan yang rusak karena banyaknya sampah dan air yang kotor. Jika dilakukan penerapan PHBS seperti mencuci tangan, tidak merokok dirumah, menggunakan air bersih dan menimbun sampah dengan benar ditatanan keluarga maupun masyarakat akan menciptakan lingkungan yang bersih dan masyarakat yang sehat (Butarbutar, 2019). Pusdatin (2019) menyatakan bahwa PHBS di Rumah Tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga ber PHBS.

Menurut peneliti peningkatan pengetahuan dari audiens yang merupakan ibu rumah tangga Diharapkan kesadaran mengenai pentingnya perilaku hidup bersih sehat dapat meningkat dan para ibu mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan penyebaran informasi tentang penerapan PHBS melalui jalur komunikasi, meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan atau tokoh masyarakat dan pemberdayaan masyarakat. Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing, dan masyarakat dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Sikap

Tabel 2 dapat diketahui bahwa pada responden yang memiliki sikap positif berjumlah 60 orang dan yang memiliki sikap negative berjumlah 31 orang. Dan dapat disimpulkan bahwa pada variable sikap dengan PHBS paling banyak pada sikap positif. Sikap negatif responden adalah dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, yaitu hampir separuh responden (49,4%) setuju memberikan bubur pada bayi di usia 4 bulan. Selain itu, diketahui bahwa hampir separuh responden (46,4%) yang setuju untuk tidak mencuci tangan pakai sabun setelah BAB. Sikap negatif disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan tidak adanya kesadaran dari responden tentang penerapan PHBS. Menurut WHO, sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengaliaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat, Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi suatu objek. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan yang nyata.

Sikap positif responden terhadap penerapan PHBS tatanan rumah tangga dapat dipengaruhi oleh kebiasaan pada lingkungan yang bersih. Sedangkan responden yang memiliki sikap kurang baik dan berperilaku kurang baik dalam menerapkan PHBS sebanyak 70,3%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat memberi pengaruh negatif terhadap pengelolaan sampah rumah tangga, dikarenakan tingkat kepedulian yang rendah terhadap lingkungan. Selain itu pula, kemungkinan disebabkan oleh pola hidup bersih dan sehat yang belum diterapkan terutama dalam hal pengelolaan sampah rumah tangga. Sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat yang ditanyakan dalam penelitian ini yakni sikap responden terhadap pernyataan positif : antara lain sikap mengenai setiap rumah tangga harus melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), lingkungan rumah tangga harus terus dipelihara agar selalu bersih, anggota keluarga tidak boleh merokok, perokok pasif lebih berbahaya dari perokok aktif,

aktifitas fisik sebaiknya dilakukan minimal 30 menit setiap hari, bayi sebaiknya hanya diberikan ASI saja (tanpa makanan dan susu kaleng) sampai berusia 6 bulan, dengan memberikan ASI dapat mengurangi resiko ibu terkena kanker payudara, di rumah tangga perlu tersedia air yang bersih, di rumah tangga/setiap rumah perlu tersedia jamban/WC yang memenuhi syarat kesehatan (pakai septic tank&leher angsa), dan Buang Air Besar (BAB)/kecil sebaiknya di jamban keluarga (Pusdatin, 2019).

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dipengaruhi oleh sikap. Keluarga yang memiliki sikap baik cenderung akan melakukan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan baik dan keluarga yang memiliki sikap tidak baik akan melakukan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tidak baik pula. Pengalaman langsung juga mempengaruhi sikap keluarga dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti keluarga yang pernah menderita penyakit demam berdarah (DBD) akan lebih cenderung untuk menguras dan menyikat tempat penampungan air secara rutin setiap minggu dan keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita sesak nafas akan lebih memilih untuk tidak merokok di dalam rumah. Selain itu, komunikasi sosial juga menjadi faktor penentu sikap keluarga dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Dimana informasi berupa pengetahuan yang diterima keluarga akan menyebabkan perubahan sikap pada keluarga tersebut. Sikap dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan hal yang sangat berhubungan, karena sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi.

Perilaku

Berdasarkan table 1.3 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku baik berjumlah 38 orang sedangkan responden yang memiliki perilaku tidak baik berjumlah 53 orang. Dapat disimpulkan bahwa perilaku pada PHBS masih cukup tinggi yaitu sebesar 53 orang. Perilaku tidak baik dapat berdampak pada penerapan PHBS terutama pada kesehatan Perilaku kesehatan ini dianggap penting karena menjadi penyebab masalah kesehatan misalnya diare, DBD dan lain-lain. Perilaku yang baik dapat berdampak positif terhadap kesehatan. Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku dapat dikatakan sebagai totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara beberapa faktor. Sebagian besar perilaku manusia adalah operant response yang berarti respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus tertentu yang disebut reinforcing stimulation atau reinfocer yang akan memperkuat respons. Bloom menguraikan bahwa pada dasarnya perilaku manusia terdiri dari 3 domain (ranah), yakni: kognitif (pengetahuan), efektif (sikap), dan psikomotor (praktek/tindakan). Sedangkan Green menyatakan bahwa sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang untuk bertindak atau berperilaku positif. (Notoatmodjo, 2014). Diharapkan kesadaran mengenai pentingnya perilaku hidup bersih sehat dapat meningkat dan para ibu mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan PHBS

Berdasarkan table 5.4 dapat diketahui bahwa pengetahuan baik pada PHBS tinggi berjumlah 24 orang, pada pengetahuan kurang baik pada PHBS berjumlah 41 orang, dan dengan pengetahuan tidak baik pada PHBS berjumlah 21 orang. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square didapat P-value 0,002 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan PHBS. Berdasarkan hasil wawancara mengenai pengetahuan responden tentang PHBS, didapatkan hasil bahwa pengetahuan terendah responden yaitu mengenai kepanjangan PHBS. Persentase responden yang

mengetahui dengan jelas kepanjangan PHBS tersebut hanya 7,07%, pernah mendengar istilah PHBS, yaitu 23,23% dan yang mengetahui dengan jelas jumlah indikator PHBS tatanan rumah tangga yaitu 19,19%. Selanjutnya, kurang dari separuh (49,4%) responden yang tahu tentang jarak sumber air bersih dengan pembuangan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan dan informasi (Juliansyah, 2011). Teori yang menjelaskan bahwa pengetahuan menggambarkan seberapa jauh masyarakat mengetahui dan memahami tentang PHBS. Faktor pengetahuan merupakan faktor pemicu terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakannya akibat tradisi atau kebiasaan, kepercayaan dan tingkat sosial ekonomi. Keterbatasan pengetahuan dapat menurunkan motivasi seseorang untuk berperilaku sehat (Soekidjo Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Menurut hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan sedang lebih berisiko 7,180 kali lebih besar melakukan PHBS dibandingkan pengetahuan baik dan kurang. Perilaku sehat seseorang berhubungan dengan tindakannya dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatannya, antara lain tindakan pencegahan penyakit, kebersihan diri, pemilihan makanan sehat dan bergizi, hygiene pribadi dan sanitasi lingkungan. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dikarenakan tangan merupakan pembawa kuman penyebab penyakit. Resiko penularan penyakit dapat berkurang dengan adanya peningkatan perilaku hidup dan bersih dan sehat, perilaku hygiene, seperti cuci tangan pakai sabun merupakan hal yang sangat penting diterapkan di lingkungan rumah tangga. Oleh sebab itu, balita dalam asuhan keluarga, merupakan salah satu komponen yang perlu diperhatikan mengingat tumbuh kembang anak di usia balita sangat menentukan kesehatan fisik, mental di kemudian hari.

Hubungan Tingkat Sikap dengan PHBS

Berdasarkan table 5.5 dapat diketahui bahwa sikap positif pada PHBS tinggi, sedang, rendah berjumlah 39 orang dan pada sikap negative pada PHBS tinggi, sedang, rendah berjumlah 52 orang. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square didapat P-value 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan PHBS. Hasil uji statistik terhadap variabel sikap dengan penerapan PHBS diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan penerapan PHBS. Hal initerlihat dari responden yang memiliki sikap negatif adalah responden yang tidak menerapkan PHBS (91,67%). Adapun sikap negatif yang relatif disetujui oleh responden adalah pemberian bubur pada bayi sebelum usia 6 bulan, sehingga cakupan pemberian ASI eksklusif pada responden hanya mencapai 30,30%. Selain itu, sikap negatif responden adalah sikap tidak mencuci tangan pakai sabun setelah BAB yaitu 46,46%.

Notoatmodjo (2018a) menjelaskan bahwa menurut teori Green, salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yaitu faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan persepsi seseorang terhadap perilaku

kesehatan. Tim kerja WHO juga menganalisis bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pemikiran dan perasaan yakni dalam bentuk pengetahuan, kepercayaan, sikap, persepsi dan penilaian-penilaian seseorang terhadap kesehatan. Sikap masyarakat dengan PHBS dalam tatanan rumah tangga menunjukkan korelasi positif artinya sikap berhubungan signifikan secara statistik dengan PHBS dalam tatanan rumah tangga. Sikap akan sangat mempengaruhi seseorang dalam bertindak. Terbentuknya sikap yang positif kaitannya dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan rumah tangga juga dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh individu tersebut. Menurut hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, maka peneliti berasumsi bahwa sikap baik lebih berisiko 8,668 kali lebih besar melakukan PHBS dibandingkan sikap buruk. Pada populasi diyakini 95% bahwa sikap baik lebih berisiko untuk melakukan PHBS dibandingkan sikap buruk.

Hubungan Disinfeksi Rutin Ruangan dengan Kejadian Covid-19

Berdasarkan table 5.6 dapat diketahui bahwa perilaku baik pada PHBS tinggi, sedang, rendah berjumlah 28 orang dan pada perilaku tidak baik pada PHBS tinggi, sedang, rendah berjumlah 63 orang. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square didapat P-value $0,005 < 0,004$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Perilaku dengan PHBS. Sebagian besar responden belum mengetahui tentang beberapa indikator PHBS rumah tangga, belum memahami pentingnya ASI eksklusif bagi bayi, kegunaan dari mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir, tujuan aktivitas fisik setiap hari, tujuan 3M Plus, dampak merokok didalam rumah. Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku dapat dikatakan sebagai totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara beberapa faktor. Sebagian besar perilaku manusia adalah operant response yang berarti respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus tertentu yang disebut reinforcing stimulation atau reinforcer yang akan memperkuat respons. Bloom menguraikan bahwa pada dasarnya perilaku manusia terdiri dari 3 domain (ranah), yakni: kognitif (pengetahuan), efektif (sikap), dan psikomotor (praktek/tindakan). Sedangkan Green menyatakan bahwa sikap merupakan salahsatu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang untuk bertindak atau berperilaku positif

Variabel Dominan dengan PHBS

Berdasarkan table 5.7 dapat diketahui bahwa hasil perhitungan menggunakan regresi logistic pada variable pengetahuan, sikap, dan perilaku terdapat variable yang paling dominan yaitu variable perilaku dengan OR 6.171, maka dapat disimpulkan bahwa variable perilaku sangat mempengaruhi pada PHBS. PHBS pada tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Irianto, 2014).

Perilaku manusia merupakan aktivitas yang berasal dari manusia itu sendiri. Perilaku juga bermakna sebagai aktivitas manusia yang terjadi disebabkan oleh stimulus dan respons yang teramati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku kesehatan diartikan sebagai suatu respon individu (organisme) terhadap rangsangan (stimulus) yang berhubungan dengan kesehatan, meliputi sakit dan penyakit, makanan, sistem pelayanan kesehatan serta lingkungan (Notoatmodjo, 2018b). Suatu perilaku akan terwujud diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman beserta faktor lingkungan fisik atau non fisik, selanjutnya hal tersebut setelah diketahui akan dipersepsikan, diyakini sehingga tumbuh motivasi serta niat untuk melakukan tindakan (Juliansyah, 2011).

Perilaku hidup bersih dan sehat dilihat dari penggunaan air bersih secara fisik dapat dibedakan melalui indera kita, antara lain (dapat dilihat, dirasa, dicium dan diraba). Air tidak berwarna harus bening atau jernih. Air tidak keruh, harus bebas dari pasir, debu, lumpur, sampah, busa dan kotoran lainnya. Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, tidak payau dan tidak pahit, harus bebas dari bahan kimia beracun. Air tidak berbau seperti bau amis, anyir, busuk atau bau belerang (Kemenkes RI, 2019). Menurut Oktaviana et al., (2019) waktu harus mencuci tangan yaitu setiap kali tangan kita kotor (setelah, memegang uang, memegang binatang, berkebun dan lain-lain), setelah buang air besar, setelah menceboki bayi atau anak, sebelum makan dan menyuapi anak, sebelum memegang makanan dan sebelum menyusui bayi. Untuk mencegah atau mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan, maka pembuangan kotoran manusia harus di kelola dengan baik. Agar persyaratan ini dapat di penuhi maka hal-hal yang perlu di perhatikan untuk jamban sehat sebagai berikut tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi yang cukup, lantai kedap air dan luas ruangan memadai dan tersedia air, sabun dan alat pembersih.

Perilaku masyarakat membakar sampah tidak sesuai dengan Undang-Undang No. 18 tahun 2008. Pengelolaan sampah dapat dilakukan melalui pembatasan timbulan sampah (reduce), pemanfaatan kembali sampah (reuse) dan daur ulang sampah (recycle). Dalam undang-undang pengelolaan sampah disebutkan larangan bagi setiap orang mengelola sampah yang menyebabkan pencemaran dan/atau perusakan lingkungan, membuang sampah tidak pada tempat yang telah ditentukan dan disediakan, melakukan penanganan sampah dengan pembuangan terbuka di tempat pemrosesan akhir serta membakar sampah yang tidak sesuai dengan persyaratan teknis pengelolaan sampah. Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang di sekelilingnya. Dilihat dari sisi individu yang bersangkutan, ada beberapa riset yang mendukung pernyataan tersebut. Dilihat dari sisi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (Karbonmonoksida) dan tar akan memacu kerja dari susunan syaraf pusat dan susunan syaraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat. menstimulasi penyakit kanker dan berbagai penyakit yang lain seperti penyempitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru, dan bronchitis kronis. Bagi ibu hamil, rokok menyebabkan kelahiran prematur, berat badan bayi rendah, mortalitas prenatal, kemungkinan lahir dalam keadaan cacat, dan mengalami gangguan dalam perkembangan.

Adapun indikator PHBS tertinggi diduduki oleh konsumsi sayur dan buah. Berdasarkan hasil wawancara, indikator tersebut menduduki peringkat pertama karena masyarakat mempunyai akses yang mudah untuk mendapatkan sayur. Jarak tempuh pasar raya dari desa pringombo yang cukup jauh, tidak membuat masyarakat kehilangan semangat untuk mengkonsumsi sayur Masyarakat bisa memperoleh sayur tersebut dari kebun atau lahan yang mereka tanami sendiri. Selain dari kebun dan lahan, masyarakat juga memperoleh sayur dari pedagang sayur keliling. Harga sayur yang relatif murah juga membuat masyarakat memiliki minat yang tinggi terhadap sayur. Sebagian lagi warga sudah terbiasa mengkonsumsi sayur dan merasa aneh apabila tidak mengkonsumsi sayur.

Asumsi peneliti kurang baiknya perilaku hidup bersih dan sehat pada penelitian ini dapat dilihat dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal dapat dilihat bahwa masih ada ibu balita yang memiliki pendidikan rendah yaitu SD dan SMP sebanyak 39,3%. Pendidikan yang rendah pada ibu dapat mempengaruhi pengetahuan yang rendah pula. Sehingga jika pendidikan ibu rendah maka ibu tidak dapat mengaplikasikan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang

perilaku hidup bersih dan sehat. Ibu tidak mengetahui bagaimana cara atau kapan mencuci tangan yang baik dan benar. Selain itu dilihat dari faktor eksternal bahwa masih ada ibu yang memiliki perilaku kurang baik dapat dilihat dari jawaban pengisian kuesioner 51% menggunakan air bersih yang jarak sumur dengan jamban < 10 meter, sebanyak 47,1% ibu tidak pernah mencuci tangan dengan sabun setelah menceboki balitanya, 51% ibu tidak pernah mencuci tangan dengan sabun sebelum menyusui balitanya dan 66,7% ibu tidak pernah mencuci tangan setelah batuk dan bersin.

SIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pada tingkat pengetahuan paling banyak pada tingkat pengetahuan kurang baik yaitu berjumlah 36 orang. Diketahui bahwa pada responden yang memiliki sikap positif berjumlah 60 orang dan yang memiliki sikap negative berjumlah 31 orang. Dan dapat disimpulkan bahwa pada variable sikap dengan PHBS paling banyak pada sikap positif. Perilaku pada PHBS masih cukup tinggi yaitu sebesar 53 orang. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan PHBS. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan PHBS. Ada hubungan yang signifikan antara Perilaku dengan PHBS dan variable perilaku sangat mempengaruhi pada PHBS.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, Q., Beniarti, F., & Warsito, B. E. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pemutaran video tentang phbs cuci tangan terhadap pengetahuan dan sikap. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–5.
- Butarbutar, R. (2019). The effect of clean living behavior on the improvement of students' achievement. *Musamus Journal of Language and Literature*, 1(02), 62–68.
- Dinas Kesehatan Pringsewu. (2020). *Format Pengkajian PHBS Tingkat Rumah Tangga*.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi kesehatan*. Graha Ilmu.
- Idawati, I., Yuliana, Y., Rahmi, P. T., Zuhra, F., & Nurrahmah, N. (2020). Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) tentang kebersihan lingkungan di desa belee busu dusun meunasah dayah kecamatan mutiara barat kabupaten pidie. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 341–349.
- Induniasih, R. W., & Wahyu, R. (2018). *Promosi kesehatan: pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. PT Pustaka Baru.
- Irianto, A. (2014). *Statistik Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Prenata Media.
- Juliansyah, N. (2011). *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi dan Karya Ilmiah*. Kencana Prenada Media Group.
- Kemkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Kemkes.Go.Id.
- Natsir, M. F. (2019). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga masyarakat desa parang baddo. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(3), 54–59.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Konsep Perilaku Kesehatan Dalam: Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi edisi revisi*. PT. Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2018b). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Oktaviana, C., Aryoko, A., & Pranata, L. (2019). Caring Nurse Relationship With Prevention of Falling In Inpatient Wards. *Publikasi Penelitian Terapan Dan Kebijakan*, 2(2), 108–112.
- Pusat Promosi Kesehatan. (2011). *Panduan Pembinaan dan Penilaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga Melalui Tim Penggerak PKK*. Kemenkes RI.
- Pusdatin. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf
- Saibaka, Y. E., Tucunan, A. A., & Rumayar, A. A. (2016). sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) rumah tangga di wilayah kerja puskesmas wawonasa kota Manado. *Ikmas*, 8(3).

