

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur

The Relationship of Knowledge and Attitude of the Family about Clean and Healthy Lifestyle Behavior (PHBS) with Implementation of PHBS in Household Orders in the Working Area of the East Simeulue Health Center

Rahmayani¹, Sri Rosita², Raudhatun Nuzul Za³

^{1,2,4}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Banda Aceh, Indonesia

³Program Studi D-IV Bidan Pendidik, Universitas Ubudiyah Indonesia, Banda Aceh, Indonesia

Corresponding Author : rahmayani@serambimekkah.ac.id

Abstrak

Latar Belakang : Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Simeulue Timur, keluarga yang telah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat tahun 2013 sebesar 57.35%. Dan dari wawancara kepada 10 Kepala Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur diketahui bahwa pengetahuan keluarga masih rendah tentang PHBS pada rumah tangga, dan masih bersikap kurang baik dalam berperilaku sehat dalam rumah tangga. Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur. Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur yang berjumlah 1457 orang dan yang jadi besarnya sampel yang diambil adalah 94 orang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28-30 Juni 2016. Analisa data menggunakan analisis Chi-Square. Hasil Penelitian: dari hasil penelitian diketahui ada hubungan antara pengetahuan dengan Penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur dengan p value 0,000. ada hubungan antara sikap dengan Penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur dengan p value 0,049. Kesimpulan: ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan Penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur. agar lebih mengenalkan perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat berupa penyuluhan baik individu maupun keluarga, terutama kepada ibu rumah tangga, agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, PHBS

Abstract

Background: Based on data obtained from the East Simeulue Health Center, 57.35% of families who have implemented clean and healthy living behaviors in 2013. And from interviews with 10 heads of families in the Simeulue Timur Health Center Work Area it is known that the family's knowledge is still low about PHBS in the household, and they are still not good at behaving in a healthy manner in the household. Research Objectives: To determine the relationship between family knowledge and attitudes about Clean and Healthy Behavior (PHBS) and the Implementation of PHBS in Households in the Working Area of the East Simeulue Health Center. Research Method: This research is a quantitative research using analytic with cross sectional design. The population of this study was all the people in the working area of the Simeulue Timur Health Center, totaling 1457 people and so the size of the sample taken was 94 people. This research was conducted on 28-30 June 2016. Data analysis used Chi-Square analysis. Research results: from the research results it is known that there is a relationship between knowledge and the implementation of PHBS in household arrangements in the Simeulue Timur Health Center Work Area with a p value of 0.000. there is a relationship between attitudes and the implementation of PHBS in household arrangements in the Simeulue Timur Health Center Work Area with a p value of 0.049. Conclusion: there is a relationship between knowledge and attitudes with the Implementation of PHBS in Households in the Simeulue Timur Health Center Work Area. to better introduce clean and healthy living behaviors to the community in the form of counseling both individuals and families, especially to housewives, in order to increase public knowledge.

Keywords : Knowledge, Attitude, PHBS

PENDAHULUAN

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2011). PHBS di tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2009).

PHBS dikembangkan melalui lima tatanan yaitu tatanan rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja, tempat umum dan fasilitas kesehatan. Berdasarkan Rapat Koordinasi Promosi Kesehatan tingkat Nasional tahun 2007 ada 10 indikator PHBS di rumah tangga terdiri dari 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, mengonsumsi buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah (Kemenkes RI, 2011).

Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat

menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga adalah 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 berPHBS (Proverawati & Rahmawati, 2012).

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan menetapkan target pada tahun 2014 rumah tangga yang mempraktikkan PHBS adalah 70%. Target PHBS di rumah tangga tahun 2014 dapat tercapai apabila adanya upaya-upaya untuk membina PHBS di semua tatanan oleh karena itu diperlukan pendekatan yang paripurna (komprehensif), lintas program dan lintas sektor, serta mobilisasi sumber daya yang luar biasa di semua tingkat administrasi pemerintahan. Pembinaan PHBS juga merupakan bagian dari pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1529/Menkes/SK/X/2010 tentang pedoman umum pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif menyatakan bahwa masyarakat di desa atau Kelurahan Siaga Aktif wajib melaksanakan PHBS (Kemenkes RI, 2011).

Pendataan PHBS Tatanan Rumah Tangga Kabupaten Simeulue tahun 2013 menggunakan metode C-Survey dengan jumlah sampel 900 Kepala Keluarga. Hasil pendataan berdasarkan survei random sampling menunjukkan bahwa kondisi untuk indikator kesehatan lingkungan sektor sanitasi adalah penggunaan air bersih sebanyak 83,1%, penggunaan jamban sebanyak 89% dan yang tidak mengolah sampah 98,3% sedangkan yang mengolah sampah sebanyak 19%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Simeulue Timur, keluarga yang telah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat tahun 2013 sebesar 57.35%. Dan dari wawancara kepada 10 Kepala Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur diketahui bahwa pengetahuan keluarga masih rendah tentang PHBS pada rumah tangga, dan masih bersikap kurang baik dalam berperilaku sehat dalam rumah tangga.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur”.

METODE

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional* yaitu variabel independen dan dependen diteliti pada waktu bersamaan. Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur pada tanggal 28-30 Juni 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur yang berjumlah 1457 orang dan besar sampel diambil dengan rumus slovin dan didapatkan jumlah sampel yaitu 94 orang. Tehnik pengumpulan data menggunakan tehnik accidental sampling yaitu dimana pengambilan sampel dilakukan dengan kebetulan bertemu, maka sampel tersebut diambil dan langsung dijadikan sebagai

sampel utama. Analisa data dengan menjabarkan secara deskriptif distribusi frekuensi variable yang diteliti, baik variabel terikat maupun variabel bebas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Univariat

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	76	80,9
2	Kurang baik	18	19,2
	Jumlah	94	100
No	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	67	71,3
2	Negative	27	28,7
	Jumlah	94	100
No	PHBS	Frekuensi	%
1	Baik	53	56,4
2	Kurang Baik	41	43,6
	Jumlah	94	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 94 responden yang diteliti, sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebesar 80,9% (76 orang). Sedangkan pada sikap, diketahui bahwa dari 94 responden yang diteliti, sebagian besar responden mempunyai sikap yang positif yaitu sebesar 71,3% (67 orang). Dan pada variabel perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), diketahui bahwa dari 94 responden yang diteliti, sebagian besar responden mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang baik yaitu sebesar 56,4% (53 orang).

Analisa Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan PHBS pada tatanan rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur

No	Pengetahuan	PHBS				Total	P.Value	
		Baik		Kurang baik				
		f	%	f	%			
1	Baik	51	67,1	25	33,1	76	100	0,000
2	Kurang Baik	2	11,1	16	88,9	18	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 76 responden yang berpengetahuan baik, 51 orang (67,1%) mempunyai PHBS yang baik. Sedangkan dari 18 responden yang berpengetahuan kurang baik, sebanyak 2 orang (11,1%) mempunyai PHBS yang baik. Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu

sebesar 0,000, dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan Penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur.

Tabel 3. Hubungan Sikap dengan PHBS pada tatanan rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur

No	Sikap	PHBS				Total		P.Value
		Baik		Kurang baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Positif	33	49,3	34	50,7	67	100	0,049
2	Negatif	20	74,1	7	25,9	27	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 67 responden yang bersikap positif, 33 orang (49,3%) mempunyai PHBS yang baik. Sedangkan dari 27 responden yang bersikap negatif, sebanyak 20 orang (74,1%) mempunyai PHBS yang baik. Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,049, dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara sikap dengan Penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan PHBS pada tatanan rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,000, dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan Penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hilya (2011) yang menyebutkan bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan Perilaku PHBS pada tatanan rumah tangga.

Ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat keluarga yaitu *prediposisi factors* (faktor pemudah), *enabling factors* (factor pemungkin), dan *reinforcing factors* (factor penguat). *Prediposisi factors* (factor pemudah) seperti tradisi atau kebiasaan, kepercayaan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi, *enabling factors* (factor pemungkin) mencakup tersedianya sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan untuk kelurga serta *reinforcing factors* (factor penguat) yang mencakup ada tidaknya dukungan terhadap tindakan kesehatan yang dilakukan (Notoadmodjo, 2007).

Menurut asumsi peneliti, keluarga yang berada di wilayah kerja puskesmas Simeulue Timur sebagian besar tingkat sosial ekonominya menengah ke bawah dan adanya beberapa keluarga yang memiliki kebiasaan seperti persalinan yang dilakukan

didukung sehingga meskipun keluarga memiliki pengetahuan yang tinggi tetapi karena adanya tingkat sosial ekonomi menengah ke bawah dan kebiasaan atau tradisi yang tidak mendukung kesehatan keluarga menyebabkan tidak semua indikator PHBS di tatanan rumah tangga dapat diterapkan. Selain itu, meskipun keluarga memiliki pengetahuan yang tinggi tetapi karena bertempat tinggal di pinggir sungai atau laut sehingga masih ada keluarga yang menggunakan air sungai untuk MCK meskipun WC umum sudah ada dan dapat disimpulkan pengetahuan yang tinggi tidak menjamin seseorang memiliki perilaku yang baik.

Hubungan Sikap dengan PHBS pada tatanan rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,049, dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara sikap dengan Penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hilya (2011) semakin baik sikap seseorang maka semakin mudah memahami informasi yang diberikan tenaga kesehatan mengenai PHBS pada tatanan rumah tangga.

PHBS 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 berperanaktif dalam gerakan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2008).

PHBS harus dimulai dari tatanan rumah tangga karena rumah tangga yang sehat merupakan aset modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit infeksi dan non infeksi, oleh karena itu untuk mencegahnya anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS. Sikap dapat menimbulkan pola-pola cara berpikir tertentu dalam masyarakat dan sebaliknya, pola-pola cara berpikir ini mempengaruhi tindakan dan kelakuan masyarakat, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam hal membuat keputusan yang penting dalam hidup (Maulana, 2009). Pembentukan sikap dipengaruhi beberapa faktor, yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan factor emosi dalam diri individu (Maulana, 2009).

Menurut asumsi peneliti, adanya pengalaman pribadi dan interaksi dengan masyarakat sehingga mempengaruhi sikap keluarga di wilayah kerja puskesmas Simeulue Timur. Beberapa keluarga mengetahui bahwa melahirkan tidak di tolong oleh tenaga kesehatan berbahaya, tetapi karena adanya pengalaman pribadi melahirkan di dukun sebelumnya dan adanya tetangga yang mengatakan melahirkan di dukun tidak perlu dijahit sehingga masih ada keluarga yang tetap melakukan persalinan di dukun.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

- Ada hubungan pengetahuan dan sikap keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Penerapan PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur.

SARAN

Diharapkan Tenaga kesehatan Kabupaten Simeulue agar lebih mengenalkan perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat berupa penyuluhan baik individu maupun keluarga, terutama kepada ibu rumah tangga, agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Dan diharapkan dapat menyediakan fasilitas yang dapat mendukung agar masyarakat dapat selalu berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2008. *Panduan pembinaan dan penilaian perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga melalui tim penggerak PKK*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Bekerja Sama dengan Tim Penggerak PKK Pusat.
- Depkes RI. 2010. *Keluarga sehat investasi bangsa*. [Online]. November 2010 [diunduh pada 31 Januari 2016].
- Harahap, Alfii Nur. *Pengetahuan, sikap dan perilaku tentang perilaku hidup bersih dan sehat dalam menyongsong Indonesia Sehat 2010 pada mahasiswa program studi pendidikan dokter FKIK UIN Syarif Hidayatullah*. Jakarta tahun 2009. [Skripsi]. Jakarta: PSPD FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Kemenkes RI, 2013. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019*. Biro Perencanaan dan Anggaran. Jakarta.
- Ramdaniati, Siti Nur. *Pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu rumah tangga RW 04 Kelurahan Manggarai Jakarta Selatan tahun 2008*. [Skripsi]. Jakarta: FKM UI, 2008.
- Kemenkes RI, 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta..