

JURNAL

KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Hubungan Iklim (Suhu Udara dan Kecepatan Angin) dengan Kasus Diare di DKI Jakarta Tahun 2010-2014

Ernyasih

Analisis Hubungan antara Pengetahuan, Psikologi dan Pengalaman Bersalin Ibu dengan Pemilihan Proses Persalinan Normal atau Caesarea pada Pasien Melahirkan di RSIA Hermina Ciputat

Fini Fajrini

Korelasi Lingkar Pinggang dengan Kadar High Sensitivity C-Reactive Protein Serum pada Mahasiswa Kedokteran UMJ

Nur Aini Djunet dan Fathia Rissa

Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perwatan Payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur Tahun 2016

Herry Rosyati dan Windi Ayu Sari

Keinginan, Gairah, Orgasme dan Kepuasan Seksual Ibu Hamil serta Faktor yang Memengaruhi

Febi Ratnasari

Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Kontrasepsi Darurat pada Akseptor KB Suntik dan Pil di BPS Depok Periode Oktober 2015

Tri Astika Endah Permatasari dan Tri Eka Meysaroh

Gambaran Hubungan Karakteristik (Umur, Pendidikan dan Mata Pencaharian), Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Ibu Rumah Tangga RW 012 Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara Tahun 2016

Rayhana dan Rini Astin Triana

Efektivitas Penambahan 2,5 µG Sufentanil pada 12,5 mg Bupivakain 0,5% Hiperpabrik terhadap Mula dan Lama Kerja Blokade Sensorik-Motorik Anestesi Spinal pada Operasi Herniorafi

Resiana, Zulkifli, Kusuma Harimin dan Theodorus

Hubungan antara Pengetahuan, *Personal Hygiene*, dan Infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada Santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta

Atik Setyoasih dan Dyah Suryani

Hubungan antara Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sanggeng Kabupaten Manokrawi Papua Barat

Nisrina Zahira Haqi dan Fardhasih Dwi Astuti

J. Kedokteran. Kesehatan.	Vol. 12	No. 2	Hlm. 116-213	Jakarta Juli 2016
------------------------------	---------	-------	--------------	----------------------

Jurnal
**KEDOKTERAN
DAN KESEHATAN**

ISSN 0216-3942

Daftar Isi

Hubungan Iklim (Suhu Udara dan Kecepatan Angin) dengan Kasus Diare di DKI Jakarta Tahun 2010-2014 <i>Ernyasih</i>	116-120
Analisis Hubungan antara Pengetahuan, Psikologi dan Pengalaman Bersalin Ibu dengan Pemilihan Proses Persalinan Normal atau Caesarea pada Pasien Melahirkan di RSIA Hermina Ciputat <i>Fini Fajrini</i>	121-128
Korelasi Lingkar Pinggang dengan Kadar High Sensitivity C-Reactive Protein Serum pada Mahasiswa Kedokteran UMJ <i>Nur Aini Djunet dan Fathia Rissa</i>	129-136
Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perwatan Payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur <i>Herry Rosyati dan Windi Ayu Sari</i>	137-143
Keinginan, Gairah, Orgasme dan Kepuasan Seksual Ibu Hamil serta Faktor yang Memengaruhi <i>Febi Ratnasari</i>	144-158
Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Kontrasepsi Darurat pada Akseptor KB Suntik dan Pil di BPS Depok Periode Oktober 2015 <i>Tri Astika Endah Permatasari dan Tri Eka Meysaroh</i>	159-167
Gambaran Hubungan Karakteristik (Umur, Pendidikan dan Mata Pencaharian), Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Ibu Rumah Tangga RW 012 Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara Tahun 2015 <i>Rayhana dan Rini Astin Triana</i>	168-180
Efektivitas Penambahan 2,5 µg Sufentanil pada 12,5 mg Bupivakain 0,5% Hiperpabrik terhadap Mula dan Lama Kerja Blokade Sensorik-Motorik Anestesi Spinal pada Operasi Herniorafi <i>Resiana, Zulkifli, Kusuma Harimin dan Theodorus</i>	181-189
Hubungan antara Pengetahuan, <i>Personal Hygiene</i> , dan Infestasi <i>Pediculus humanus var. capitis</i> pada Santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta <i>Atik Setyoasih dan Dyah Suryani</i>	190-201
Hubungan antara Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sanggeng Kabupaten Manokrawi Papua Barat <i>Nisrina Zahira Haqi dan Fardhiasih Dwi Astuti</i>	202-213

Susunan Redaksi

Penanggung Jawab

dr. Slamet Sudi Santoso, M.Pd.Ked (Dekan FKK UMJ)

Penasehat

dr. Amir Syafruddin, M.Med.Ed (Wakil Dekan I)

Pimpinan Redaksi

Tria Astika Endah Permatasari, SKM, MKM.

Redaksi Pelaksana

Asry Novianty, SST., MKM.

Anggota Redaksi

Lukman Effendi, S.Sos., M.Kes
dr. Jekti Teguh Rochani, Sp.MK, MS

Staf Pemasaran

Yuanita Sinta, SKM

Mitra Bestari pada edisi ini:

Prof. Dr. dr. Armen Muchtar, Sp.FK (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
Dr. Suherman, S.Pi, M.Sc (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
dr. Nur Asikin, MD.Ph.D (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
dr. Muhammad Fachri, Sp. P (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
dr. Anwar Wardy Warongan, Sp. S (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)

Jurnal Kedokteran dan Kesehatan

Diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, dengan frekuensi penerbitan setiap 6 bulan sekali, dimaksudkan sebagai wadah publikasi hasil penelitian dan tulisan ilmiah sivitas akademika Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta (FKK-UMJ). Redaksi berhak memeriksa dan mengedit tulisan yang akan dimuat tanpa merubah maksud dan isinya. Tulisan diketik 1,5 spasi dengan minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman.

PEDOMAN BAGI PENULIS

1. Jurnal kedokteran dan kesehatan merupakan jurnal publikasi ilmiah yang memuat naskah di bidang ilmu kedokteran dan kesehatan.
2. Naskah yang diajukan dapat berupa artikel penelitian, artikel telaah, laporan kasus, editorial, dan surat kepada redaksi
3. Jenis Naskah:
 - a. Artikel Penelitian

Artikel penelitian asli dalam ilmu kedokteran dan kesehatan. Format artikel penelitian terdiri judul, abstrak, pendahuluan, metode, hasil, diskusi, simpulan, saran, dan daftar pustaka. Komponennya sebagai berikut:

 - Judul dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris ditulis maksimal 15 patah kata
 - Identitas penulis ditulis dibawah judul memuat nama, alamat korespondensi, nomor telepon, dan email.
 - Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris maksimal 200 kata, dalam satu alinea mencakup masalah, tujuan, metode, hasil, disertai dengan 3-5 kata kunci.
 - Pendahuluan berisi latar belakang, tinjauan pustaka secara singkat dan relevan serta tujuan penelitian
 - Metode meliputi desain, populasi, sampel, sumber data, teknik/instrument pengumpulan data, dan prosedur analisis data.
 - Hasil adalah temuan penelitian yang disajikan tanpa pendapat.
 - Diskusi menguraikan secara tepat dan argumentatif hasil penelitian dengan teori dan temuan terdahulu yang relevan.
 - Simpulan menjawab masalah penelitian tidak melampaui kapasitas temuan.
 - Saran mengacu pada tujuan dan simpulan berbentuk narasi, logis, dan tepat guna.
 - b. Artikel Telaah

Artikel yang mengulas berbagai hal mutakhir. Format yang digunakan untuk artikel telaah terdiri atas judul, abstrak, pendahuluan, isi, dan daftar pustaka.
 - c. Laporan Kasus

Artikel mengenai kasus dalam bidang ilmu kedokteran dan kesehatan yang perlu disebarluaskan. Format laporan kasus terdiri atas judul, abstrak, pendahuluan, kasus, diskusi, dan daftar pustaka.
 - d. Editorial

Membahas berbagai masalah kedokteran dan kesehatan yang menjadi topik hangat di kalangan kedokteran dan kesehatan.
 - e. Surat kepada Redaksi

Sarana komunikasi pembaca dengan redaksi dan pembaca lain yang dapat berisi komentar, sanggahan, atau opini mengenai isi artikel Jurnal Kedokteran dan Kesehatan sebelumnya atau usulan untuk selanjutnya.
4. Halaman Judul

Halaman Judul berisi judul artikel, nama penulis dengan gelar lengkap, lembaga afiliasi penulis, nama dan alamat korespondensi, nomor telepon, nomor faksimili, serta alamat *e-mail*. Judul artikel singkat dan jelas.
5. Abstrak dan Kata Kunci

Abstrak untuk setiap artikel ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Abstrak

maksimal 200 kata, dalam satu alinea mencakup masalah, tujuan, metode, hasil, dan diskusi, disertai 3-5 kata kunci.

6. Tabel

Tabel diketik 1 spasi dan diberi nomor urut sesuai penampilan dalam teks. Jumlah maksimal 6 Tabel dengan judul singkat.

7. Gambar

Gambar yang pernah dipublikasi harus diberi acuan. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Jumlah gambar maksimal 6 buah.

8. Petunjuk Umum

Naskah maksimal 20 halaman A4 spasi ganda, ditulis dengan program komputer Microsoft Word dan pdf, *softcopy* artikel dikirim via email atau dalam CD dan 1 (satu) eksemplar dokumen tertulis melalui pos disertai surat pengantar, biodata, dan surat bebas plagiat yang ditandatangani penulis bermaterai 6000 dan artikel akan dikembalikan jika ada permintaan tertulis.

9. Daftar Pustaka

Rujukan sesuai aturan Vancouver, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, dibatasi 25 rujukan dari terbitan maksimal 10 tahun terakhir dan diutamakan rujukan jurnal terkini. Rujukan diupayakan dari jurnal dan maksimal 20% dari buku ajar. Cantumkan nama belakang penulis dan inisial depan. Maksimal 6 orang, selebihnya diikuti "dkk (et al)". Huruf pertama judul acuan ditulis dengan huruf capital, selebihnya dengan huruf kecil, kecuali nama orang, tempat, dan waktu. Judul tidak boleh digaris bawah dan ditebalkan hurufnya.

Contoh bentuk referensi:

Artikel Ilmiah Penulis Individu:

Naftassa Z. Patogenitas entamoeba pada penderita amebiasis dengan dan tanpa HIV/AIDS. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2012; 8 (1): 16-23

Artikel Jurnal Penulis Organisasi:

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participant with impaired glucose tolerance, *Hypertension*. 2002; 40 (5): 679-86.

Buku yang ditulis Individu:

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology*. 4th ed. St. Lois: Mosby; 2002.

Buku yang ditulis Organisasi dan Penerbit:

Royal Adelaide Hospital; University of Adelaide, Departement of Clinical Nursing. *Compendium of nursing research and practice development, 1999-2000*. Adelaide (Australia): Adelaide University; 2001.

Bab dalam Buku:

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumor. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p.93-113.

Materi Hukum atau Peraturan:

Regulated Health Professions Act, 1991, Stat. Of Ontario, 1991 Ch.18, as amended by 1993, Ch. 37: office consolidation. Toronto: Queen's Printer for Ontario; 1994.

CD-ROM:

Anderson SC, Poulsen KB. *Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

Artikel Jurnal di Internet:

Aboud s. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102 (6); [about 3 p.]. available from: <http://www.nursingword.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>.

Buku di Internet:

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [monograph on the Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>.

Ensiklopedia di Internet:

A.D.A.M. medical encyclopedia [Internet]. Atlanta; A.D.A.M., Inc.; c2005 [cited 2007 Mar 26]. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/encyclopedia.html>.

Situs Internet:

Canadian Cancer Society [homepage on the Internet]. Toronto: the Society; 2006 [update 2006 May 12; cited 2006 Oct 17]. Available from: <http://www.cancer.ca/>.

Alamat Redaksi:**Unit Jurnal Kedokteran dan Kesehatan**

Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Jakarta

Jl. KH Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat

Tangerang Selatan, 15419

Telp: (021) 90523980, Mobile: 081291837183

e-mail: jurnal@fkkumj.ac.id atau jurnal_fkkumj@yahoo.com

Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara Tahun 2016

Rayhana¹, Rini Astin Triana²

Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstrak

Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga merupakan tatanan awal dari pelaksanaan PHBS. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara karakteristik (umur, pendidikan, dan mata pencaharian), pengetahuan dan sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga di RW.012 Kelurahan Kebalen Tahun 2016. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah sejumlah 360 dengan jumlah sampel sebanyak 189 ibu rumah tangga dan diambil dengan teknik cluster random sampling. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square* (tingkat kemaknaan 0.05). Variabel bebas adalah karakteristik (umur, pendidikan, mata pencaharian), pengetahuan dan sikap tentang PHBS dan variabel terikat adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ($p=0.009$, 95% CI:1.264-4.524) dengan OR = 2.391) dan sikap ($p=0.001$, 95% CI: 1.528-5.281, dengan OR = 2.841). dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Sedangkan karakteristik umur, mata pencaharian dan pengetahuan tidak berhubungan bermakna dengan PHBS($p>0.05$). Adanya hubungan bermakna antara pendidikan dan sikap dengan PHBS. Kepada Dinas Kesehatan Kelurahan Kebalen perlu mempersiapkan sosialisasi penerapan PHBS secara lengkap berikut prakteknya agar dapat mendorong implementasi PHBS rumah tangga dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat.

Kata Kunci:PHBS, ibu rumah tangga, pengetahuan dan sikap

The Association of Characteristics, Knowledge and Attitudes towards Healthy and Clean Living on Housewives at Babelan Village, North Bekasi 2016

Abstract

Healthy and Clean Living on household is the initial order of the implementation of clean and healthy lifestyle because it is the smallest community group that is closest to the individual. Determine the relationship between the characteristics of (ages, education and livelihood), knowledge and attitudes of mothers with clean and healthy living behaviors (PHBs) in pillar/RW.012 resident in Kelurahan Kebalen 2016. The method used in this study was an observational cross sectional analytic. The population in this study were all housewives with a sample of some 360 of 189 housewives was taken using cluster random sampling technique. Data was analyzed using chi-square test statistic (significance level 0.05). The independent variable in this study are the characteristics of (age, education, livelihoods), knowledge and attitudes. The dependent variable is the behavior of a clean and healthy living (PHBs). The results showed there are a significant relationships between education p -value = 0.009, 95% CI: 1.264-4.524, OR)= 2.391) and attitudes (p -value = 0.001, 95%CI: 1.528-5.281, OR = 2.841) with a clean and healthy living behaviors (PHBs). Characteristics of age, livelihood and knowledge there is no significant association with a clean and healthy living behaviors (p -value >0.05). The results showed there are a significant relationships between education and attitudes with a clean and healthy living behaviors (PHBs). Health authorities are expected to prepare for the socialization of the implementation of clean and healthy behaviors (PHBs) in full following the practice in order to encourage the implementation of PHBs households in everyday life in society.

Keywords: Healthy and clean living, housewife, knowledge, attitudes

Korespondensi: dr. Rayhana, M.Biomed, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. KH. Ahmad Dahlan Tangerang Selatan 15419, *mobile:* 087771344661; *email:* rayhanakuddah@yahoo.com

Pendahuluan

PHBS di Rumah Tangga merupakan salah satu upaya strategis untuk menggerakkan dan memberdayakan keluarga atau anggota rumah tangga untuk hidup bersih dan sehat. Melalui ini setiap anggota rumah tangga diberdayakan agar tahu, mau dan mampu menolong diri sendiri dibidang kesehatan dengan mengupayakan lingkungan yang sehat, mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang dihadapi, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.¹

Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2012 mencatat 35% penduduk usia 15 ke atas adalah perokok dan sebanyak 99% dari kategori usia itu kurang mengkonsumsi sayur dan buah. Idealnya, anggota rumah tangga umur 10 ke atas mengonsumsi 2 porsi buah dan 4 porsi sayur atau 3 porsi buah dan 5 porsi sayur. Tampaknya porsi ideal ini belum terpenuhi. Hasil survei pun menunjukkan bahwa 85% penduduk usia 15 ke atas kurang beraktivitas fisik.² Dari tiga perilaku diatas yaitu merokok, gizi dan aktivitas fisik menunjukkan bahwa indeks skala kesehatan masyarakat Indonesia sangat rendah.

Diantara 33 provinsi di Indonesia, 19 provinsi memiliki prevalensi balita kekurangan gizi di atas angka prevalensi nasional yaitu berkisar antara 19.7% sampai dengan 33.1%. Pada tahun 2013, secara nasional prevalensi kekurangan gizi pada anak balita sebesar 19.7%, yang berarti masalah kekurangan gizi pada balita di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat mendekati prevalensi tinggi.³

Pemberdayaan keluarga atau anggota

rumah tangga untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat tidak terlepas dari peran orangtua, terutama ibu. Dalam rumah tangga ibu mempunyai peran yang sangat besar dalam memberi contoh, teladan, pendidikan di suatu keluarga daripada ayah. Ibu juga lebih mendominasi dalam hal pengaturan menu makanan dan menjaga kebersihan rumah, termasuk didalam memberikan pendidikan kesehatan di keluarga.⁴

Kurangnya perilaku hidup sehat mengundang munculnya kebiasaan tidak sehat di masyarakat. Kebiasaan-kebiasaan itu cenderung mengabaikan keselamatan diri dan lingkungan sehingga memudahkan terjadinya penularan penyakit.⁵

Berdasarkan analisis pencapaian PHBS Tahun 2013 mencatat Proporsi Nasional rumah tangga dengan PHBS baik adalah 11.840.461 atau setara dengan 55.46% dari 21.349.729 jumlah rumah tangga yang dipantau. Dengan proporsi rumah tangga yang ber-PHBS tertinggi di provinsi Kalimantan Timur sebesar 75.26% diikuti oleh Jawa Tengah sebesar 75.14%. Sedangkan persentase terendah di Provinsi Papua Barat sebesar 25.50% kemudian Nusa Tenggara Barat sebesar 28.94%. Sebanyak 20 provinsi mempunyai prevalensi Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dibawah proporsi atau presentase nasional.³

Permasalahan kompleks yang timbul akibat perilaku tidak sehat juga terjadi hampir di seluruh Propinsi di Indonesia, tidak terkecuali di Kabupaten/Kota yang berada di Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan data dari profil kesehatan Provinsi Jawa Barat 2013, perilaku buang air besar yang benar sudah

dianut 77.5% penduduk Jabar. Namun, perilaku cuci tangan memakai sabun baru dilakukan 40.7% penduduk.

Adapun data persentase Rumah Tangga yang Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat di Jawa Barat baru mencapai 49.9% dengan rincian jumlah rumah tangga 11.493.124, dengan jumlah rumah tangga yang dipantau 5.405.403, dan rumah tangga Ber-PHBS sebanyak 2.613.893.^{6,7} Kabupaten/Kota tertinggi dengan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat adalah Kabupaten Bogor (49.4%).⁷ Bila merujuk pada target pencapaian Jawa Barat yaitu 65 % maka pencapaian yang hanya 49.9% masih dibawah target.^{6,7,8}

Dari 23 Kecamatan yang berada dalam wilayah kerja Kabupaten Bekasi, tercatat Kecamatan Babelan memiliki tingkat PHBS terburuk di Kabupaten Bekasi setelah Kecamatan Muara Gembong.⁷ Kecamatan Babelan terdiri atas 9 kelurahan. Salah satu kelurahan dengan kepadatan tertinggi adalah Kelurahan Kebalen.⁹ Di Kelurahan ini sebagian besar masyarakatnya memiliki tingkat PHBS terburuk di Kecamatan Babelan. Hasil survei sementara pada 15 warga di RW.012, 5 orang mengetahui tentang PHBS, sedangkan 10 orang lainnya tidak mengetahui PHBS dan manfaat dari PHBS, didukung juga dengan survey awal bahwa ada kurang lebih 50 KK masih menggunakan air sungai untuk kebutuhan hidupnya (mencuci pakaian alat rumah tangga lainnya) walaupun di setiap rumah KK tersebut sudah menggunakan sumber air bersih.⁹ Begitu juga dengan kebiasaan membuang kotorannya, masyarakat di lingkungan RW.012 Kelurahan Kebalen

memiliki kebiasaan untuk membuang kotoran di sungai atau bahkan di selokan rumah mereka masing-masing. Begitu juga dengan lingkungan di sekitar banyak ditemukan sampah baik di selokan dan di sungai yang dapat mengundang banyak nyamuk. Dengan kondisi seperti ini menyebabkan kerentanan terhadap berbagai penyakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran hubungan karakteristik ibu (umur, pendidikan, dan mata pencaharian), pengetahuan dan sikap tentang PHBS terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada ibu rumah tangga RW.012 Kelurahan Kebalen Babelan, Bekasi Utara Tahun 2016.

Metode

Penelitian ini dilakukan terhadap Ibu-Ibu Rumah Tangga yang bertempat tinggal di RW.012 wilayah Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara pada April-Juni Tahun 2016. Jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional dengan menggunakan metode survei dan wawancara dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu-Ibu Rumah Tangga yang bertempat tinggal di RW.012 wilayah Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun jumlah populasi sebanyak 360 Kepala Keluarga. Sampel pada penelitian ini adalah ibu-ibu rumah tangga yang bertempat tinggal di RW.012 wilayah Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara pada bulan April-Juni Tahun 2016. Teknik pengambilan sampel menggunakan Simple Random Sampling dengan rumus Slofin sampel yang diambil

adalah sebanyak 189 Ibu rumah tangga.

Hasil

Berikut ini hasil dari pengolahan kuesioner yang telah disebarakan kepada 189 ibu rumah tangga di wilayah RW.012 Kelurahan Kebalen.

Tabel 1 Distribusi Responden (Ibu Rumah Tangga RW.012 Kelurahan Kebalen) Menurut Karakteristik Responden

Kategori	N	(%)
Umur		
Muda (< 37 tahun)	106	56.1
Tua (≥ 37 tahun)	83	43.9
Tingkat Pendidikan		
Rendah	116	61.4
Tinggi	73	38.6
Mata Pencaharian		
Bekerja	77	40.7
Tidak Bekerja/IRT	112	59.3
Tingkat Pengetahuan terhadap PHBS		
Rendah (< 18.3 poin)	99	52.4
Tinggi (≥ 18.3 poin)	90	47.6
Sikap terhadap PHBS		
Negatif (< 49.5 poin)	102	54
Positif (≥ 49.5 poin)	87	46
PHBS		
Baik (≥ 21.9)	117	61.9
Kurang Baik (< 21.9)	72	38.1

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui distribusi ibu rumah tangga berdasarkan karakteristik umur dibagi menjadi dua kategori yaitu muda dan tua. Pembagian kategori tersebut berdasarkan rata-rata (*mean*) umur responden. Responden yang berumur lebih kecil (<) dari 37 tahun termasuk dalam kategori muda yaitu sebanyak 106 ibu atau

setara dengan (56.1%). Sementara responden ibu yang berumur lebih besar atau minimal 37 tahun (≥37) termasuk dalam kategori umur tua yaitu sebanyak 83 orang atau (43.9%).

Pada tabel tersebut juga dapat dilihat responden yang tidak tamat SD, SD atau SMP dikelompokkan dalam tingkat pendidikan rendah dan responden yang berpendidikan SMA, D3 atau Sarjana dikelompokkan dalam tingkat pendidikan tinggi. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 116 responden atau 61.4% dan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 73 orang atau setara 38.6% responden.

Mata pencaharian responden dibagi menjadi dua kategori yaitu tidak bekerja (IRT) dan bekerja. Sebagian besar responden penelitian tidak bekerja atau hanya menjadi ibu rumah tangga yaitu sebanyak 112 orang atau 56.3% dan sisanya sebanyak 77 atau 40.7% responden bekerja dengan mata pencaharian atau profesi yang berbeda-beda, antara lain sebagai pedagang 19 orang (10.1%), bekerja sebagai buruh 20 orang (10.6%), karyawan 22 orang (11.6%), PNS sebanyak 5 orang (2.6%) sementara berprofesi diluar dari kategori yang telah disebutkan sebanyak 11 orang (5.8%).

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan memberikan 21 pertanyaan. Setiap jawaban pertanyaan yang benar mendapat nilai 1 (satu) dan jawaban salah mendapat nilai 0 (nol). Jadi nilai maksimal yang dapat diperoleh setiap responden adalah 21 (dua puluh satu). Berdasarkan penilaian tersebut maka didapatkan nilai rata-rata (*mean*) pengetahuan responden tentang PHBS sebesar (18.3). Responden yang mendapat nilai lebih

besar atau minimal (≥ 18.3) dikategorikan dalam tingkat pengetahuan tinggi dan responden yang mendapat nilai lebih kecil dari 18.3 dikategorikan dalam tingkat pengetahuan rendah.

Variabel pengetahuan tentang hidup bersih dan sehat yang ditanyakan dalam penelitian ini meliputi perilaku hidup bersih dan sehat, cara mencuci tangan yang benar, alasan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun, mengetahui penyakit apa yang bisa ditularkan akibat tidak mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, zat berbahaya yang terkandung dalam rokok, penyakit akibat kebiasaan merokok, perokok pasif, aktifitas fisik, manfaat aktifitas fisik, ASI eksklusif, keunggulan ASI eksklusif, cara menjaga kualitas dan jumlah produksi ASI, mengetahui jarak sumber air dengan sumber pencemar, syarat fisik air bersih, dimana air bersih dapat diperoleh, jenis jamban yang memenuhi persyaratan kesehatan, alasan jamban harus memiliki septic tank, cara memberantas jentik nyamuk, manfaat rumah yang bebas jentik nyamuk, dan penyakit yang ditularkan melalui perantara nyamuk.

Berdasarkan tabel 1 indikator pengetahuan hidup bersih dan sehat yang paling banyak diketahui oleh responden yaitu sebanyak 189 orang (100%) adalah perilaku hidup bersih dan sehat, cara mencuci tangan yang benar, penyakit apa yang bisa ditularkan akibat tidak mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, manfaat rumah yang bebas jentik nyamuk dan penyakit yang ditularkan oleh perantara nyamuk.

Sedangkan indikator yang paling banyak tidak diketahui oleh responden adalah

indikator mengenai waktu/ berapa lama aktifitas fisik rutin sebaiknya dilakukan, dimana air bersih dapat diperoleh dan jarak antara sumber air dengan sumber pencemar. Responden yang tidak mengetahui mengenai waktu/ berapa lama aktifitas fisik rutin sebaiknya dilakukan sebanyak 125 orang (66.1%), dimana air bersih dapat diperoleh sebanyak 90 orang (47.6%) dan jarak antara sumber air dengan sumber pencemar sebanyak 91 orang (48.1%).

Berdasarkan tabel 1 untuk kategori pengetahuan hidup bersih dan sehat menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan PHBS dalam kategori rendah yaitu sebanyak 99 orang (52.4%), sisanya sebanyak 90 orang (47.6%) masuk dalam kategori berpengetahuan tinggi tentang PHBS.

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

(sendiri) yang memakai septic tank dan leher angsa.

Berdasarkan tabel 1 di atas sikap responden terhadap perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap negatif, yaitu sebanyak 102 orang (54 %), sedangkan sisanya 87 orang

(46%) bersikap positif terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku hidup bersih dan sehat responden dalam kategori baik sebanyak 117 orang (61.9%), dan berperilaku kurang baik sebanyak 72 orang (38.1%).

Tabel 2 Hubungan antara Karakteristik Ibu Rumah Tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Variabel	PHBS				Jumlah		CI (95%)	OR	P value
	Baik		Kurang Baik		n	%			
	n	%	n	%					
Umur									
- Muda	70	66.0	36	34.0	106	100	0.824-2.691	1.489	0.227
- Tua	47	56.6	36	43.4	83	100			
Pendidikan									
- Rendah	63	54.3	53	45.7	116	100	1.264-4.524	2.391	0.009
- Tinggi	54	74.0	19	26.0	73	100			
Mata Pencaharian									
- Tidak Bekerja	66	58.9	46	41.1	112	100	0.747-2.501	1.367	0.361
- Bekerja	51	66.2	26	33.8	77	100			
Pengetahuan PHBS									
- Tinggi	59	65.6	31	34.4	90	100	0.745-2.429	1.345	0.369
- Rendah	58	58.6	41	41.4	99	100			
Sikap PHBS									
- Positif	65	74.7	22	25.3	87	100	1.528-5.281	2.841	0.001
- Negatif	52	51	50	49.0	102	100			

Sumber : Data Primer

Dari 106 responden yang termasuk dalam kategori umur muda sebanyak 70 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (66%), dan sisanya sebanyak 36 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (34.0%). Sedangkan dari 83 responden yang termasuk dalam kategori umur tua, sebanyak 47 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (56.6%), dan sisanya sebanyak 36 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (43.4%).

Dengan melakukan analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara kategori umur dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 0.227.dengan CI = 0.824-2.691 dan OR = 1.489 sehingga dengan $\alpha = 0.05$ maka *p value* = 0.227 > $\alpha = 0.05$. Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW.012 Kelurahan Kebalen.

Dari 116 responden yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 63 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

yang baik (54.3%), dan sisanya sebanyak 53 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (45.7%). Sedangkan dari 73 responden memiliki pendidikan tinggi, sebanyak 54 orang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (74%), dan sisanya 19 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (26%).

Dengan melakukan analisis bivariat diketahui p value hubungan antara tingkat pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 0,009 dengan CI = 1.264-4.524 sehingga dengan $\alpha = 0,05$ maka p value = 0.009 $< \alpha = 0,05$. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW.012 Kelurahan Kebalen, didukung dengan nilai dan OR = 2.391 yang menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan rendah berisiko 2.4 kali lipat berperilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik ketimbang mereka yang berpendidikan tinggi.

Dari 112 responden yang tidak bekerja, sebanyak 66 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (58.9%), dan sisanya sebanyak 46 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (41.1%). Sedangkan dari 77 responden yang bekerja, sebanyak 51 orang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (66.2%), dan sisanya sebanyak 26 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (33.8%).

Dengan melakukan analisis bivariat diketahui p value hubungan antara mata pencaharian dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 0.361 dengan CI = 0.7474-2.501

dan OR = 1.367, sehingga dengan $\alpha = 0,05$ maka p value = 0.361 $> \alpha = 0,05$. Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara mata pencaharian dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW.012 Kelurahan Kebalen.

Dari 90 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang PHBS sebanyak 59 (65.6%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik dan sisanya sebanyak 31 (34.4%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik. Sedangkan dari 99 responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang PHBS, sebanyak 58 (58.6%) orang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik, dan sisanya sebanyak 41 (41.4%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik.

Dengan melakukan analisis bivariat diketahui p value hubungan antara tingkat pengetahuan tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 0.369 dengan CI = 0.745-2.429, maka p value = 0.369 $> \alpha = 0,05$. Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW.012 Kelurahan Kebalen, didukung dengan nilai OR = 1.345 yang menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan rendah tentang PHBS 1.4 kali lebih berisiko berperilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik dibandingkan mereka yang berpengetahuan tinggi.

Dari 87 responden yang memiliki sikap yang positif tentang PHBS, sebanyak 65 (74.7%) responden memiliki Perilaku Hidup

Bersih dan Sehat yang baik, dan sisanya sebanyak 22 (25.3%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik. Sedangkan dari 102 responden yang memiliki sikap yang negatif tentang PHBS, sebanyak 52 (51%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik, dan sisanya sebanyak 50 (49%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik.

Dengan melakukan analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara sikap tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 0,001 dengan CI = 1.528-5.281, maka $p\ value = 0.001 < \alpha = 0.05$. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan yang bermakna antara sikap tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW.012 Kelurahan Kebalen, hal ini didukung dengan nilai OR = 2.841 yang menunjukkan bahwa responden dengan sikap negatif tentang PHBS berisiko 3 kali lipat berperilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik ketimbang responden yang memiliki sikap positif tentang PHBS.

Diskusi

Teori menyatakan perilaku merupakan respon dari stimulus atau rangsangan dari luar organisme, dalam hal ini manusia. Namun dalam memberikan respon setiap orang berbeda-beda karena dipengaruhi faktor-faktor internal dan eksternal dari orang itu sendiri. Salah satu faktor internal yang mempengaruhi orang tersebut untuk mengambil keputusan berperilaku tertentu yaitu umur. Semakin tinggi umur seseorang maka akan semakin matang daya berfikirnya

dan banyak pengalaman untuk berperilaku tertentu, termasuk perilaku kesehatan.¹⁰

Namun teori tersebut faktanya tidak sejalan dengan hasil penelitian di lapangan. Hasil analisis bivariat dari penelitian ini diketahui *p value* hubungan antara kategori umur dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yaitu sebesar 0.227, hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga pada ibu rumah tangga RW.012 Kelurahan Kebalen.

Hasil penelitian lain yang juga mengungkapkan hal yang serupa dilakukan oleh Siti Nur Ramdani (2008). Dalam penelitian mengenai pengetahuan dan sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW.04 Kelurahan Manggarai diperoleh hasil *p value* hubungan antara kategori umur dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah 1, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga di RW.04 Kelurahan Manggarai.¹⁰ Jika berpegang pada teori, seharusnya dari 83 orang responden yang masuk dalam kategori usia tua sebagian besar memiliki perilaku hidup bersih dan sehat, namun faktanya hanya 47 orang (56.6%) saja yang berperilaku PHBS baik. Hal tersebut bisa terjadi dikarenakan kuatnya variabel lain yang juga berpengaruh dalam membentuk perilaku seseorang, dalam hal ini variabel tingkat pendidikan.

Dari hasil penelitian pengetahuan dan sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW.012 Kelurahan Kebalen menunjukkan bahwa untuk

dapat berperilaku baik, tidak hanya berlatar-belakang tingkat pengetahuan yang tinggi, tapi dapat pula dilakukan oleh mereka yang secara kategori pengetahuan tergolong rendah, bahkan dari tingkat pendidikan yang rendah.

Menurut Erfandi pengetahuan memang sangat erat kaitannya dengan pendidikan formal dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.¹¹

Notoatmodjo 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.⁴ 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. Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh dalam membentuk pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin sadar dan peduli terhadap kebersihan diri dan lingkungannya.

Hal ini sangat sesuai dengan hasil statistik dan data yang diperoleh di lapangan, bahwa ada hubungan yang bermakna antara

karakteristik tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Dari 73 responden yang berpendidikan tinggi 54 orang (74%) diantaranya memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang baik, dan hanya 19 responden (26%) saja yang masuk dalam kategori berperilaku hidup bersih dan sehat kurang baik.

Pada penelitian Herman Setyono P, seperti yang dikutip Mulyadi (2002), dalam penelitiannya tentang gambaran pengetahuan, sikap dan karakteristik sosio demografi ibu dalam pemanfaatan pertolongan persalinan di Kabupaten Sumedang Jawa Barat, bahwa semakin tinggi tingkat pendapatan ibu yang bekerja akan semakin meningkatkan pencarian persalinan oleh tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ibu yang bekerja (pekerjaan) dengan pemilihan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang merupakan salah satu indikator PHBS. Ibu rumah tangga yang memiliki mata pencaharian (pekerjaan) akan menambah penghasilan keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dengan demikian alokasi pendapatan untuk kebutuhan kesehatan bertambah besar.¹²

Namun penelitian pada ibu rumah tangga di RW.012 Kelurahan Kebalen menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara mata pencaharian (pekerjaan) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Hal ini dikarenakan penghasilan yang diperoleh ibu rumah tangga tersebut tidak dalam jumlah yang banyak karena sebagian besar mata pencaharian mereka hanya sebagai pedagang dengan warung kecil yakni sebanyak 19 (10.1%), buruh sebanyak 20 (10.6%),terlebih

lagi hampir lebih dari setengahnya tepatnya 112 (59.3%) hanya berprofesi sebagai ibu rumah tangga yang tidak bekerja dan tidak berpenghasilan, sehingga pendapatan mereka yang bekerja tidak besar dan hanya cukup untuk menambah biaya untuk kebutuhan makan anggota keluarga.

Hubungan antara Pengetahuan tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga. Menurut Lawrence Green (1980), seperti yang dikutip Notoatmodjo, pembentukan perilaku seseorang ditentukan oleh 3 faktor utama, salah satunya faktor predisposisi (*predisposing factors*) yakni pengetahuan dan sikap.^{10,13} Pengetahuan tentang sesuatu dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat. Misalnya perilaku ibu untuk memeriksakan kehamilannya akan dipermudah apabila ibu tersebut mengetahui apa manfaat periksa hamil, tahu siapa dan dimana periksa hamil tersebut dilakukan. Hal ini menunjukkan ada korelasi hubungan yang signifikan atau bermakna antara pengetahuan dengan perilaku.

Penelitian dengan hasil yang sama juga dilakukan oleh oleh Siti Nur Ramdani (2008).¹⁰ Pada penelitian ini menunjukkan dari 85 responden yang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan baik terdapat 70 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan sisanya 15 responden memiliki tingkat pengetahuan rendah. Kemudian dari hasil analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara tingkat pengetahuan tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 0,002. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang bermakna antara tingkat

pengetahuan responden tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW.04 Kelurahan Manggarai.

Teori yang dikemukakan Lawrence Green dan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Siti Nur Ramdani, keduanya menunjukkan ada korelasi atau hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden tentang PHBS dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Namun hasil statistik bivariat dari penelitian ini diperoleh hasil yang berbeda, didapat *P value* sebesar $0.369 > 0.05$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang PHBS dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu rumah tangga RW.012 di Kelurahan Kebalen. Pada penelitian ini, hasil tabulasi responden cukup berimbang, dimana untuk responden berpengetahuan tinggi; dari 90 orang (59 orang diantaranya atau 65.6% berperilaku hidup bersih dan sehat dengan baik, sisanya 31 orang atau 34.4% berperilaku hidup bersih dan sehat kurang baik). Sedangkan untuk responden berpengetahuan rendah; dari 99 orang (58 orang atau 58.6% berperilaku hidup bersih dan sehat dengan baik, sisanya 41 orang atau 41.4% berperilaku hidup bersih dan sehat kurang baik).

Perbedaan hasil analisis tersebut dapat terjadi disebabkan oleh faktor lingkungan. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun

tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Lingkungan dalam hal ini bisa berbentuk fasilitas, sarana kesehatan maupun lingkungan sosial tempat tinggal.

Dalam penelitian ini fasilitas, sarana atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu rumah tangga RW.012 di Kelurahan Kebalen bertindak sebagai faktor pemungkin atau pendukung (*enabling*) yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang, termasuk terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Kondisi ini menggambarkan hasil yang sejalan dengan hasil studi yang dilakukan WHO dan para ahli pendidikan kesehatan, bahwa memang benar pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sudah tinggi, tetapi praktik mereka masih rendah. Hal ini berarti bahwa perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tidak senantiasa diimbangi dengan perilakunya.

Hubungan antara sikap tentang PHBS dengan. Dari 117 responden yang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan baik, terdapat 65 responden yang memiliki sikap positif tentang PHBS dan sisanya 52 responden memiliki sikap negatif tentang PHBS. Kemudian dari hasil analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara sikap tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 0,001. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang bermakna antara sikap responden tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ibu rumah tangga RW.012 Kelurahan Kebalen.

Howard Kendle mengemukakan, bahwa sikap merupakan kecenderungan (*tendency*)

untuk mendekati (*approach*) atau menjauhi (*avoid*), atau melakukan sesuatu, baik secara positif maupun secara negatif terhadap suatu lembaga, peristiwa, gagasan atau konsep.¹⁴

Menurut Purwanto faktor intern dapat mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang. Seseorang tidak dapat menangkap seluruh rangsangan dari luar melalui persepsi, oleh karena itu umumnya kita harus memilih rangsang-rangsang mana yang akan kita teliti dan mana yang harus dijaui. Pilihan ini ditentukan oleh motif-motif dan kecenderungan-kecenderungan dalam diri kita. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap positif yang tertanam dalam diri seseorang akan cenderung mengarahkan seseorang untuk berperilaku baik ketimbang sebaliknya.¹⁵

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hutagalung (1992)⁴² tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam menimbang anak di Posyandu Kotif Palu. Dalam hasil penelitian tersebut dinyatakan bahwa semakin positif sikap ibu terhadap posyandu semakin besar proporsi ibu-ibu yang datang ke Posyandu untuk menimbang anaknya. Ini menunjukkan sikap positif tentang posyandu memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku yang mendorong para ibu-ibu di Kotif Palu untuk datang ke posyandu setempat menimbang anak-anak mereka (perilaku menimbang bayi adalah salah satu indikator PHBS).

Hasil penelitaian yang dilakukan Hutagalung (1992)¹⁶ tersebut semakin menegaskan dan selaras dengan hasil yang

diperoleh dari penelitian ini. Dimana hasil analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara sikap tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW.012 Kelurahan Kebalen sebesar 0,001. Kesimpulannya adalah bahwa benar terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Simpulan

Karakteristik responden, yang mempunyai hubungan bermakna dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah pendidikan. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW.012 Kelurahan Kebalen. Ada hubungan bermakna antara sikap tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW.012 Kelurahan Kebalen.

Saran

Kepada pihak Kecamatan Babelan dalam hal ini yang membawahi wilayah kerja Kelurahan Kebalen, kiranya membuat terobosan kebijakan mengenai cara meningkatkan kualitas hidup melalui program-program yang dapat meningkatkan peran serta dan kesadaran masyarakat agar berperilaku hidup bersih dan sehat dengan baik, yang kemudian diturunkan ke kelurahan hingga RT-RT setempat.

Kepada pihak pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan diharapkan mempersiapkan sosialisasi penerapan PHBS

secara lengkap berikut prakteknya kepada masyarakat sehingga tidak berhenti hanya pada tataran teori saja melainkan dapat mendorong aktif implementasi PHBS rumah tangga dalam kehidupan sehari-hari masyarakat.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Visi dan Misi Depkes Tahun 2010-2014. Jakarta: 2009. P.(1-3) Diakses dari <http://dinkesbanggai.wordpress.com> pada 23 November 2015.
2. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2014. P.(181). Diakses dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>. pada tanggal 27 September 2015.
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2013. Jakarta: 2013. P.(219). Diakses dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>. pada tanggal 27 September 2015.
4. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2003. P.(13-18); (26).
5. Pusat Promosi Kesehatan, Departemen Kesehatan RI. Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat, 2009.
6. Atikah Sapta Maritsa. "Manfaat Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan

- Sehat Bagi Kader Posyandu Di Kelurahan Gegerkalong Kota Bandung”. Skripsi Universitas Pendidikan Indonesia, 2013. P.(1-3). Diakses dari http://repository.upi.edu/3370/4/S_PKK_0906792_Chapter1.pdf. pada tanggal 27 September 2015.
7. Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi 2013. P.(44); (69); (189). Diakses dari <http://www.diskes.jabarprov.go.id/index.php/arsip/detail/44> pada 15 November 2015.
 8. Kementerian Kesehatan. Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011. P.(3-14); (18-22).
 9. Profil Kecamatan Babelan. P.(1) diakses dari <http://www.babelaninfo.com/p/profil.html>. dan http://sXyFTy_17f8/TJW20LkUrfI/AAAAAAAAADg/AD0tFz4O_sQ/s1600/Peta+Kel.+Kebalen.jpg pada tanggal 10 Desember 2015.
 10. Siti Nur Ramdaniati. “Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Ibu Rumah Tangga RW04 Kelurahan Manggarai Tahun 2008” Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2008. P. (11-12, 16-17, 22, 65-67).
 11. Erfandi. Pengetahuan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi, 2009. Diakses dari <http://www.forbetterhealt.wordpress.com> pada tanggal 3 Desember 2015.
 12. Herman Setyono. P. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Karakteristik Sosio Demografi Ibu dalam Pemanfaatan Pertolongan Persalinan di Kabupaten Sumedang Jawa Barat. Skripsi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat: Universitas Padjajaran, 1997.
 13. Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
 14. Yusuf. Landasan Bimbingan dan Konseling. Bandung: Rosda, 2006. P.(54-55)
 15. Heri, Purwanto. Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC, 1998.
 16. Hutagalung. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Menimbang Anak di Posyandu Kotif Palu. Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan: Universitas Indonesia, 1992.