



## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kab. Ogan Ilir Tahun 2020

Ranti Liliana<sup>1</sup>

<sup>123</sup> Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat STIKES Pembina Palembang

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received May 30, 2024  
Revised June 08, 2024  
Accepted June 12 2024  
Available online 14 June 2024

#### Keywords:

PHBS Household, education, knowledge, facilities, healthy latrines, and income

#### Kata Kunci:

PHBS Rumah Tangga, pendidikan, pengetahuan, sarana, jamban sehat, dan pendapatan



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2023 by Author. Published by Yayasan Daarul Huda

### ABSTRACT

Implementing clean and healthy living behavior (PHBS) in households is one of the main keys to the success of health development programs in Indonesia. Community awareness and willingness to implement PHBS is expected to be able to maintain and improve their health, prevent the risk of disease and protect themselves from the threat of disease. This research is a quantitative study with a cross-sectional study design with a sample of 44 heads of families. Research data was processed quantitatively using univariate and bivariate analysis methods. The research results showed that the number of respondents based on non-PHBS implementation was 33 (78.5%), while the number of respondents who implemented PHBS was 9 (11.5%). There were respondents with low education ( $P$  value 0.003), knowledge ( $P$  value 0.000), clean water facilities ( $P$  value 0.017), healthy latrines ( $P$  value 0.013), income ( $P$  value 0.001).

### ABSTRAK

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Rumah Tangga menjadi salah kunci utama keberhasilan program pembangunan kesehatan di Indonesia. Kesadaran dan kemauan Masyarakat dalam menerapkan PHBS diharapkan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah risiko terjadinya

penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi cross-sectional dengan sampel sebanyak 44 kepala keluarga. Data penelitian diolah secara kuantitatif dengan metode Analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan jumlah responden berdasarkan penerapan Non PHBS sebanyak 33 (78,5%), sedangkan responden yang menerapkan PHBS sebanyak 9 (11,5%). Terdapat responden dengan berpendidikan rendah ( $P$  value 0,003), pengetahuan ( $P$  value 0,000), sarana air bersih ( $P$  value 0,017), jamban sehat ( $P$  value 0,013), pendapatan ( $P$  value 0,001).

### PENDAHULUAN

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2015–2019 bertujuan untuk mewujudkan masyarakat, bangsa, dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan cara yang sehat dan dalam lingkungan yang sehat, memiliki kemampuan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berkualitas tinggi secara adil dan merata.

Penggunaan PHBS di rumah tangga diharapkan akan meningkatkan daya tahan tubuh dengan ASI, mencegah penyakit degeneratif dengan berolahraga, mengkonsumsi makanan bergizi, dan mencegah penyakit pernafasan dengan tidak merokok, tinggal di tempat hunian yang tidak terlalu padat, dan penggunaan air bersih, dan mengurangi risiko penyakit berbasis lingkungan seperti diare, penyakit kulit, dan penyakit jantung.

Di Indonesia, persentase rumah tangga yang mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) telah meningkat dari tahun 2010 sebesar 50,1 persen ke tahun 2013 sebesar 55,0 persen. Namun, angka tersebut masih jauh dari target 70% pada tahun 2014. Pencapaian ini menunjukkan bahwa sekitar 45% rumah tangga masih belum mempraktikkan PHBS dengan baik.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2017, 40,1% atau 3.515.597 keluarga di Jawa Barat masih memiliki perilaku hidup tidak sehat, sementara 55,6% atau 4.207.125 keluarga sudah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Cakupan rumah tangga yang menerapkan PHBS terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2016, persentase rumah tangga yang menerapkan PHBS mencapai 52,2%, dan pada tahun 2017 mencapai 52,5%.

\*Corresponding author

Email: [rantiana829@gmail.com](mailto:rantiana829@gmail.com)

Data dari Dinas Kesehatan Ogan Ilir tahun 2018 rumah tangga ber-PHBS (62,20 %), sedangkan pada tahun 2019 rumah tangga ber-PHBS 64,32 %. Menurut data Puskesmas Tanjung Batu cakupan PHBS tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2018 terdapat 150 KK (10,5%) yang ber-PHBS, dan di tahun 2019 terdapat 274 KK (11,4%) dari jumlah cakupan rumah tangga yang yang di data dengan 10 indikator PHBS 3 indikator yang cakupan terendah yaitu menggunakan sarana air bersih 53%, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun 60%, dan menggunakan jamban sehat 32% dibawah standar pelayanan minimal Kabupaten/Kota untuk rumah tangga sehat 70% (Kemenkes No. 1457/Menkes/SK/X/2004).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif analitik*. Penelitian *deskriptif* adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Sedangkan penelitian *analitik* adalah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara variabel satu dengan variabel yang lain, maupun untuk membandingkan atau mengetahui perbedaan satu variabel atau lebih dilihat dari segi aspek atau sudut pandang.

Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* yaitu penelitian yang diadakan dalam waktu bersamaan tetapi dengan subjek yang berbeda-beda.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir tahun 2020. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Berkaitan dengan penelitian ini maka yang menjadi populasinya adalah seluruh kepala keluarga yang tinggal di seitar Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020. Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang dianggap mewakili populasinya yaitu sebanyak 40 KK (40 sampel), sampel yang diambil terdiri dari 5 RT di Kecamatan Tanjung Batu, yaitu RT 27,28,29,30,31. Pengambilan sampel dengan metode secara Sistematis *Statifcation Random Sampling* yaitu cara pengambilan sampel, dimana hanya unsur pertama yang dipilih secara random, sedangkan unsur-unsur berikutnya dipilih secara sistematis menurut suatu pola tertentu.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Penerapan PHBS pada Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun

No	Penerapan PHBS	Jumlah	Persentase (%)
1	Non PHBS	33	78,5%
2	PHBS	9	11,5%
	<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100.0%</b>

Dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak menerapkan PHBS sejumlah 33 orang atau 78,5% lebih besar bila dibandingkan dengan responden yang menerapkan PHBS hanya 9 orang atau 11,5% di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020.

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi pendidikan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Rendah	28	66,6%
2	Tinggi	14	31,4%
	<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100.0%</b>

Dari tabel2 di atas menunjukkan bahwa yang berpendidikan rendah sejumlah 26 orang atau 61,9% lebih bedar bila dibandingkan dengan responden berpendidikan tinggi hanya 16 orang atau 38,1% di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi pengetahuan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak baik	28	66,6%

2	Baik	14	33,4%
	<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100.0%</b>

Dari tabel 3 di atas menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan tidak baik sejumlah 33 orang atau 66,6% lebih besar bila dibandingkan dengan responden berpengetahuan baik hanya 9 orang atau 33,4% di Wilayah Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan sarana air bersih di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020**

No	Sarana	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak lengkap	31	73,8%
2	Lengkap	11	26,2%
	<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100.0%</b>

Dari tabel 4 di atas menunjukkan bahwa responden yang dengan sarana tidak lengkap sejumlah 31 orang atau 73,8% lebih besar bila dibandingkan dengan responden dengan sarana lengkap hanya 11 orang atau 26,2% di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan jamban sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020**

No	Sosial ekonomi	Jumlah	Persentase (%)
1	Rendah	26	61,9%
2	Tinggi	16	38,1%
	<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100.0%</b>

Dari tabel 5 di atas menunjukkan bahwa responden yang dengan lingkungan yang tidak baik sejumlah 30 responden dengan lingkungan yang baik hanya 12 orang atau 28,6% di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020.

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pendapatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020**

No	Lingkungan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak baik	30	71,4%
2	Baik	12	28,6%
	<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100.0%</b>

Dari tabel 6 di atas menunjukkan bahwa responden yang dengan sosial ekonomi rendah sejumlah 26 orang atau 61,9 % lebih besar bila dibandingkan dengan responden sosial ekonomi tinggi hanya 16 orang atau 38,1% di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020.

#### Analisis Bivariat

**Tabel 7 Hubungan pendidikan dengan penerapan PHBS di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020**

No	Pendidikan	Penerapan PHBS				Total		$\rho$ Value
		Non PHBS		PHBS		N	%	
		N	%	N	%			
1	Rendah	20	71,4%	8	9,4%	28	100,0%	<b>0,003</b>
2	Tinggi	6	42,8%	8	57,1%	14	100,0%	
	<b>Jumlah</b>	<b>26</b>		<b>16</b>		<b>42</b>	<b>100.0%</b>	

Dari tabel 7 terlihat bahwa proporsi tidak menerapkan PHBS pada responden berpendidikan rendah sejumlah 71,4%, lebih besar bila dibandingkan dengan responden berpendidikan tinggi hanya 42,8% yang tidak menerapkan PHBS.

**Tabel 8. Hubungan pengetahuan dengan penerapan PHBS di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020**

No	Pengetahuan	Penerapan PHBS				Total		$\rho$ Value
		Non PHBS		PHBS		N	%	
		N	%	N	%			
1	Tidak baik	26	92,8%	2	7,1%	28	100,0%	<b>0,000</b>
2	Baik	7	50,0%	7	50,0%	14	100,0%	
	<b>Jumlah</b>	<b>33</b>		<b>9</b>		<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Dari tabel 8 terlihat bahwa proporsi tidak menerapkan PHBS pada responden berpengetahuan tidak baik sejumlah 92,8%, lebih besar bila dibandingkan dengan responden berpengetahuan baik hanya 50,0% yang tidak menerapkan PHBS.

**Tabel 9. Hubungan Sarana dengan penerapan PHBS di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020**

No	Sarana	Penerapan PHBS				Total		$\rho$ Value
		Non PHBS		PHBS		N	%	
		N	%	N	%			
1	Tidak lengkap	25	90,2%	6	9,8%	31	100,0%	<b>0,017</b>
2	Lengkap	6	65,1%	5	34,9%	11	100,0%	
	<b>Jumlah</b>	<b>31</b>		<b>11</b>		<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Dari tabel 9 terlihat bahwa proporsi tidak menerapkan PHBS pada sarana yang tidak lengkap sejumlah 90,2 %, lebih besar bila dibandingkan dengan sarana yang lengkap hanya 65,1% yang tidak menerapkan PHBS.

**Tabel 10 Hubungan Jamban sehat dan penerapan PHBS pada rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020**

No	Lingkungan	Penerapan PHBS				Total		$\rho$ Value
		Non PHBS		PHBS		N	%	
		N	%	N	%			
1	Tidak baik	23	89,6%	7	10,4%	30	100,0%	<b>0,013</b>
2	Baik	10	62,2%	2	37,8%	12	100,0%	
	<b>Jumlah</b>	<b>33</b>		<b>9</b>		<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Dari data 10 terlihat bahwa proporsi tidak menerapkan PHBS pada lingkungan yang tidak baik sejumlah 89,6%, lebih besar bila dibandingkan dengan lingkungan yang baik hanya 62,2% yang tidak menerapkan PHBS.

**Tabel 11 Hubungan Pendapatan dengan penerapan PHBS pada rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020**

No	Sosial Ekonomi	Penerapan PHBS				Total		$\rho$ Value
		Non PHBS		PHBS		N	%	
		N	%	N	%			
1	Rendah	20	91,2%	6	8,8%	26	100,0%	<b>0,001</b>
2	Tinggi	10	58,3%	6	41,7%	16	100,0%	
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>		<b>12</b>		<b>42</b>	<b>100,0%</b>	

Dari tabel 11 terlihat bahwa proporsi tidak menerapkan PHBS pada pendapatan yang rendah sejumlah 91,2% lebih besar bila dibandingkan dengan pendapatan yang tinggi hanya 58,3 yang tidak menerapkan PHBS.

## PEMBAHASAN

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* nilai *p value*  $0,003 < 0,05$ , maka secara statistik ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan penerapan PHBS.

Hasil analisa RP 2,28 berarti pendidikan yang rendah berpeluang 2,28 kali tidak menerapkan PHBS jika dibandingkan dengan pendidikan yang tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* nilai *p value*  $0,000 < 0,05$ , maka secara statistik ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penerapan PHBS. Hasil analisa RP 6,73 berarti pengetahuan yang tidak baik berpeluang 6,73 kali tidak menerapkan PHBS jika dibandingkan dengan pengetahuan yang baik di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* nilai *p value*  $0,017 < 0,05$ , maka secara statistik ada hubungan yang bermakna antara sarana ber-PHBS dengan penerapan PHBS. Hasil analisa RP 4,35 berarti sarana ber-PHBS yang tidak lengkap berpeluang 4,35 kali tidak menerapkan PHBS jika dibandingkan dengan sarana ber-PHBS yang lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* nilai *p value*  $0,013 < 0,05$ , maka secara statistik ada hubungan yang bermakna antara lingkungan dengan penerapan PHBS. Hasil analisa R P 2,09 berarti lingkungan yang tidak baik berpeluang 2,09 kali tidak menerapkan PHBS jika dibandingkan dengan lingkungan yang baik di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* nilai *p value*  $0,001 < 0,05$ , maka secara statistik ada hubungan yang bermakna antara social ekonomu dengan penerapan PHBS. Hasil analisa RP 2,64 berarti social ekonomi yang rendah berpeluang 2,64 kali tidak menerapkan PHBS jika dibandingkan dengan pendapatan yang tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020

## SIMPULAN

Dari hasil yang didapat selama penulis melakukan penelitian dan pengkajian terhadap masalah yang diangkat, maka penulis menyimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan antara pendidikan dengan penerapan PHBS pada rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020.
2. Ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan PHBS pada rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020
3. Ada hubungan antara sarana air bersih dengan penerapan PHBS pada rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020
4. Ada hubungan antara cuci tangan pakai sabun dengan penerapan PHBS pada rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020
5. Ada hubungan antara jamban sehat dengan penerapan PHBS pada rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020
6. Ada hubungan antara pendapatan dengan penerapan PHBS pada rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020
7. Ada hubungan antara pengelolaan sampah dengan penerapan PHBS pada rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2020

## REFERENSI

- Adiyani ZON, Angraini DI, Soleha TU. 2017. Pengaruh Pengetahuan, Pendidikan dan Ekonomi Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Desa Pekonmon Kecamatan Ngambur Kabupaten Pesisir Barat. *Medical Journal of Lampung University*. 7(1):6-13.
- Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Ichsan B. 2014. Keefektifan Program Kelompok Pendukung Ibu Dalam Mengubah Perilaku Ibu-Ibu Menyusui. UNS.
- Irawati E. 2011. Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan Rumah Tangga di Desa Karangasem Wilayah kerja Puskesmas Tanon II. Sragen. *Gaster/Jurnal Ilmu Kesehatan*. 8(2): 7141-7491.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. KEMENKES RI, Jakarta.
- Kholid A. 2015. *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Layya, Imran, Nasaruddin. 2016. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dalam Tatanan Rumah Tangga Berbasis Kerusakan Akibat Tsunami Di Wilayah Kota Banda Aceh. 19(3) : 19-26.

- Notoatmodjo S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prihanti GS, Lista DA, Habibi R, Arsinta II, Hanggara SP, Galih RP, Sinta F. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*. 8(1):7-14.
- Santjaka A. 2015. Aplikasi SPSS untuk Analisis Data Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saragih HL, Umboh JML, Ratag BT. 2015. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap Dan Tingkat Penghasilan Dengan Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Masyarakat Di Desa Tokin Baru Kec. Motoling Timur Kab. Minahasa Selatan. 4(1).
- Saryono. 2013. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dalam bidang kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Umi Romayati keswara, Dian Arif Wahyudi, Wiwik Erni Puspita Sari. 2019. Pengetahuan, Sikap dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah tangga 13 (1): 37-47
- Yaslina Y, Andini B, Nofriadi N. 2019. Hubungan Sikap Dan Motivasi Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Perintis*. 5(1):82-89.