

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga Kecamatan Pasar Muara Bungo, Jambi

Yessy Fitriani¹, Milawati² Fajri Muhammad Akbari³

^{1),2),3)} Fakultas Teknologi Kesehatan dan Sains Universitas Muhammadiyah Muara Bungo

ABSTRAK

Latar Belakang : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menjadi salah satu program pemerintah yang diharapkan untuk menyelesaikan berbagai penyakit dan masalah kesehatan. Lingkungan bersih dan nyaman akan mengurangi dampak negatif terhadap lingkungan.

Subjek dan Metode: Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu rumah tangga majelis ta'lim RW 05, Kelurahan Bungo Timur Kecamatan Pasar Muara Bungo. Sampel yang diteliti sebanyak 13 orang dengan menggunakan teknik sampel random sampling. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan sedangkan variabel terikatnya adalah perilaku hidup bersih dan sehat. Mengumpulkan data menggunakan kuesioner.

Hasil: Tidak ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dengan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di Majelis Ta'lim RW 05, Kelurahan Bungo Timur Kecamatan Pasar Muara Bungo ($p=1.000$)

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di Kecamatan Pasar Muara Bungo

Kata Kunci: Pengetahuan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Korespondensi:

Milawati. Fakultas Teknologi Kesehatan dan Sains Universitas Muhammadiyah Muara Bungo. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga Kecamatan Pasar Muara Bungo. E-mail: milawatii2508@gmail.com No.hp: 082278660838

LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan aspek paling berharga bagi setiap manusia, karenanya manusia wajib menjaga kesehatan pribadinya maupun lingkungan tempat tinggalnya agar kesehatannya pribadi dan lingkungannya terjaga. Dibutuhkan pengetahuan, karena pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui atau segala sesuatu yang berkenaan dengan (sesuatu) hal (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1990). Oleh karena itu pengetahuan yang baik tentang kesehatan diharapkan mampu diterapkan pada kehidupannya sehari-hari. Seiring dengan cepatnya perkembangan dalam era globalisasi, serta adanya transisi demografi dan epidemiologi penyakit, maka masalah penyakit akibat perilaku dan perubahan gaya hidup yang berkaitan dengan perilaku dan sosial budaya cenderung akan semakin kompleks (Zubaidah, 2011). Perbaikannya tidak hanya dilakukan pada

aspek pelayanan kesehatan, perbaikan pada lingkungan dan merekayasa kependudukan atau faktor keturunan, tetapi perlu memperhatikan faktor perilaku yang secara teoritis memiliki andil 30 - 35 % terhadap derajat kesehatan. (DepkesRI, 2007).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau biasa juga disebut sebagai PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI 2011 tentang Panduan Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih menjadi perhatian khusus bagi pemerintah. Hal ini terlihat dari ditematkannya PHBS sebagai salah satu indikator capaian peningkatan

kesehatan dalam program Sustainable Development Goals (SDGs) 2015-2030. Dalam SDGs, PHBS merupakan strategi pencegahan dengan dampak jangka pendek bagi peningkatan kesehatan dalam 3 tataran wilayah yaitu sekolah, keluarga dan masyarakat (Kemenkes 2015 tentang Profil Kesehatan Indonesia 2014).

Rendahnya PHBS tersebut akan berdampak terhadap masalah kesehatan, dimana penyakit berbasis lingkungan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. ISPA, Diare dan Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit berbasis lingkungan yang selalu berada di urutan teratas 10 penyakit yang paling umum (Riskesdas, 2013). Menurut WHO (2011), setiap tahunnya sekitar 2.2 juta orang di negara berkembang terutama anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan hygiene yang buruk. Terdapat bukti bahwa pelayanan sanitasi yang memadai dan persediaan air yang aman dapat menekan angka kematian akibat diare sampai 65%, serta penyakit lainnya sebanyak 26%. Di Indonesia prevalensi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) ditemukan sebesar 25.0%. Karakteristik penduduk dengan ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur 1 tahun hingga 4 tahun sebesar 25.8% (Riskesdas, 2013). Pembangunan manusia di Provinsi Jambi sendiri pada tahun 2021 terus mengalami kemajuan yang ditandai dengan terus meningkatnya indeks pembangunan manusia (IPM). Pada tahun 2021, IPM Provinsi Jambi telah mencapai 71.63. Angka ini meningkat sebesar 0.34 poin dibandingkan dengan IPM pada tahun 2020 yang sebesar 71.29.

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 proporsi anggota rumah tangga yang berperilaku benar cuci tangan dengan benar di Indonesia yaitu 49.8%. Proporsi perilaku benar dalam cuci tangan pada penduduk di Kabupaten Bungo sebanyak 26%. Aktivitas fisik kurang sebanyak 32%, merokok sebanyak 27%, buang air besar sebanyak 80%. Proporsi konsumsi buah atau sayur kurang pada penduduk umur ≥ 5 tahun di Indonesia masih sangat banyak yaitu 95.5%. Proporsi pengelolaan sampah yang baik di rumah tangga di Indonesia masih kurang yaitu sebanyak 36.8% Rencana

Strategi tahun 2015, Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menargetkan 75% rumah tangga sudah mempraktekkan PHBS. Berdasarkan profil kesehatan Kab.Muara Bungo memiliki capaian 100% sanitasi total berbasis masyarakat artinya lingkungan sehat sudah mencapai target 100%.

Penyelenggaraan penanggulangan melalui upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan merupakan cara yang efektif dan efisien dalam menghadapi penyakit infeksi karena, penyakit infeksi dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan bahkan menyebabkan kematian apabila tidak ditangani dengan tepat. Oleh karena itu menjadi suatu keharusan bagi semua pihak untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan demi kesejahteraan seluruh masyarakat Indonesia. Langkah paling sederhana yang menjaga kesehatan dapat dilakukan melalui tindakan preventif dan promotif. Demikian pula pencegahan terhadap timbulnya penyakit dapat diusahakan melalui pemberdayaan perilaku hidup bersih dan sehat (Afifah et al., 2022).

Pasar Muara Bungo adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Bungo, Provinsi Jambi. Berdiri berdasarkan Perda No 12 tahun 2005 tentang perubahan nama kecamatan dari Muara Bungo menjadi Pasar Muara Bungo. Kecamatan ini termasuk satu dari 5 kecamatan yang dianggap sebagai wilayah Kota Muara Bungo. Batas-batasnya antara lain, sebelah barat dengan kecamatan Rimbo Tengah, sebelah timur dengan Kecamatan Bathin II Babeko dan sebelah utara dengan kecamatan Bathin III. Pasar Muara Bungo merupakan kecamatan paling padat di Kabupaten Bungo. Di kecamatan ini pula aktivitas perekonomian Kabupaten Bungo berjalan. Terdapat sekitar lebih dari 15 bank, 2 pasar tradisional, 1 supermaket, belasan swalayan dan mini market, serta ratusan toko yang mendukung aktivitas perekonomian di kabupaten bungo. Bungo Timur adalah kelurahan di kecamatan Pasar Muara Bungo. Majelis Ta'lim RW 05 merupakan kegiatan rutin yang dilakukan oleh masyarakat sekitar RW 05 di kelurahan bungo timur kecamatan pasar muara bungo, kegiatan rutin dilakukan setiap hari Jum'at di masjid Al-Amin. Biasanya dihadiri paling banyak 70 orang pada saat kegiatan arisan dan pengajian. Berdasarkan survey yang telah dilakukan pada

wilayah RW 05 di Kelurahan Bungo Timur Kecamatan Pasar Muara bungo. Pencemaran lingkungan di RW 05 berhubungan dengan kurangnya kesadaran masyarakat untuk memelihara lingkungan sekitar seperti membakar sampah di halaman rumah dan sampah yang berserakan di badan jalan dan sekitar selokan rumah, sehubungan dengan hal tersebut penulis menyusun rancangan penelitian untuk mengetahui “Hubungan pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga pada Majelis Ta’lim RW 05, Kelurahan Bungo Timur Kecamatan Pasar Muara Bungo”.

SUBJEK DAN METODE

1. Desain Studi

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*.

2. Populasi dan Sampel

Penelitian ini dilakukan pada ibu rumah tangga di majelis ta’lim Al-amin RW 05 Kelurahan Bungo Timur Kecamatan Pasar Muara Bungo. Sampel yang diambil menggunakan kuota sampling dengan kriteria inklusi seluruh ibu rumah tangga yang hadir di majelis ta’lim dan bersedia terlibat dalam penelitian.

3. Variabel Penelitian

Variabel dependen penelitian ini adalah perilaku PHBS sedangkan variabel independennya adalah tingkat pengetahuan responden. Indikator PHBS meliputi persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi air susu ibu (ASI) eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah setiap rumah tangga harus memenuhi 10 indikator tersebut.

4. Definisi Operasional

Pengetahuan adalah Pemahaman dan kesadaran individu atau masyarakat tentang praktik-praktik hidup sehat dan bersih. Dalam penelitian ini Pengetahuan dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu: pengetahuan rendah dan tinggi. Pengetahuan rendah bila jawaban benar dari responden bernilai <7.

Pengetahuan tinggi jika jawaban responden ≥ 7 .

Sikap adalah Keadaan psikologis yang mencakup evaluasi, perasaan, dan tindakan seseorang atau kelompok terhadap objek, orang, situasi, atau konsep tertentu. Dalam penelitian ini, Sikap dikelompokkan menjadi dua yaitu sikap negatif dan sikap positif. Sikap dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu sikap negatif dan sikap positif. Pengetahuan rendah bila jawaban benar dari responden dengan score <7. Pengetahuan tinggi jika jawaban responden dengan score ≥ 7 .

5. Analisis data

Analisis Univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung jenis datanya. Untuk data numerik digunakan mean (rata-rata), median dan standar deviasi (Notoatmodjo, 2018:182). Pada penelitian ini analisis univariat yang digunakan adalah persentase.

Analisis Bivariat. analisis bivariat pada penelitian ini, yaitu menggunakan uji statistik chi-square.

HASIL

Tabel 1. Gambaran Tingkat Pengetahuan serta Perilaku Hidup Bersih di Rumah Tangga

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Rendah	1	7.7
Tinggi	12	92.3
Perilaku PHBS		
Buruk	2	15.4
Baik	11	84.6
Total	13	100

Dari tabel diketahui bahwa sebagian besar masyarakat berperilaku sehat baik sejumlah 11 responden (85%). Sebagian besar ibu rumah tangga memiliki pengetahuan tinggi (92%).

Tabel 2. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku PHBS

Pengetahuan	Penerapan Hidup Bersih dan Sehat						OR (95%CI)	p-value
	Buruk		Baik					
	F	%	F	%	F	%		
Rendah	0	0	1	100	2	15,4	0,932	- 1,546 1,000
Tinggi	2	16,7	10	83,3	11	84,6		
Total	2	100	12	100	13	100		

Berdasarkan tabel diatas dilihat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku PHBS pada Majelis Ta'lim RW 05, Kelurahan Bungo Timur Kecamatan Pasar Muara Bungo sebanyak 11 (85%) responden memiliki pengetahuan tinggi dan 2 (15%) responden memiliki pengetahuan rendah. Hasil analisis juga menyatakan bahwa tidak ada pengaruh tingkat pengetahuan dengan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) di Majelis Ta'lim RW 05, Kelurahan Bungo Timur Kecamatan Pasar Muara Bungo ($p=1.000$).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada warga, jadi dapat dikatakan pengetahuan baik belum tentu diikuti dengan perilaku yang baik, karena untuk berperilaku yang baik tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan tetapi dipengaruhi oleh faktor- faktor yang lain. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Sebaiknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Jadi, pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan merupakan hasil "tahu", terjadi setelah orang melakukan penginderaan/pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Pengamatan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba.

Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan pada dasarnya terjadi dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2005). Pengetahuan tentang hidup bersih dan sehat harusnya sudah ditanamkan sejak dini sehingga dewasanya mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Perlu kita ketahui bahwa pengetahuan tentang hidup bersih dan sehat tidak diperoleh dari keluarga saja namun dari pendidikan formal juga penting sehingga mampu kita terapkan dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku hidup bersih sehat (PHBS) adalah tindakan yang dilakukan oleh perorangan, kelompok, atau masyarakat yang sesuai dengan norma-norma kesehatan, menolong dirinya sendiri dan berperan aktif dalam pengembangan kesehatan untuk memperoleh derajat yang setinggi- tingginya (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2007).

Pelaksanaan PHBS pada peserta didik dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti ketersediaan fasilitas kesehatan, contoh perilaku hidup bersih sehat dari guru maupun masyarakat lingkungan sekolah, pengetahuan tentang hidup bersih sehat serta dampak yang ditimbulkan apabila tidak berperilaku hidup bersih sehat. Sampai saat ini tingkat kesadaran untuk berperilaku hidup bersih dan sehat masih sangat rendah. Hal ini bisa terlihat dari kebiasaan peserta didik membuang sampah di sembarang tempat, mengkonsumsi jajanan yang kurang sehat di lingkungan sekolah serta kebiasaan tidak mencuci tangan (Dinkes Surakarta, 2009).

KONTRIBUSI PENULIS

Rima Nurfitri Azizah adalah peneliti utama yang berperan dalam pengumpulan data penelitian, perumusan artikel penelitian, dan pemrosesan data. Suparmi berperan dalam tata cara penulisan jurnal dan diskusi penelitian.

KEPENTINGAN KONFLIK

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

DANA PEMBIAYAAN

Sumber dana dalam penelitian menggunakan dana pribadi dari penulis utama.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Majelis Ta'lim RW 05, Kelurahan Bungo Timur Kecamatan Pasar Muara Bungo

REFERENSI

- Afifah, A. N., Fatin, M. A., Ghassani, F. S., & Lismandasari, L. 2022. *Analisis Tingkat Pendidikan Tingkat Pengetahuan serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga di RT 04 RW 05 Kelurahan Ciriung Kabupaten Bogor*. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(3), 203–208. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.3.203-208>
- Depkes RI. 2007. *Pedoman Pembinaan Dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta: Direktorat Jendral Pembinaan Masyarakat Keluarga.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. 2009. *Panduan Perencanaan Partisipatif di Sekolah*. Surakarta : Dinas Kesehatan Kota Surakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013. *Pedoman Pembinaan Perilaku*

Hidup Bersih dan Sehat. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

- Kemkes RI, 2015a. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kemkes RI
- Kemkes RI, 2015b. *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019*. Jakarta: Kemkes RI
- Komang, N., Anggraeni, L., Suniyadewi, N. W., Luh, N., & Devhy, P. 2018. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Penerapan Hidup Bersih Dan Sehat Payangan Wilayah Kerja Puskesmas Marga 1 Tabanan*. *BMJ (Online)*, 5(2), 144–156.
- Riskesdas, 2013. *Laporan Nasional*. Jakarta: Badan Litbangkes Depkes
- Zubaidah, U. 2011. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku terhadap Pelaksanaan Program 10 Indikator PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Tahun 2011*. *Fmipa Ui*, 5–34.