

Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Kepala Keluarga Terhadap Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah

Rizka Ramadhan^{1*}, Kartinah²

¹Program Studi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j210191235@student.ums.ac.id

Abstrak

Kata kunci:

Pengetahuan; Sikap; Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan seseorang. Sebanyak 70,62% Kabupaten/Kota di Indonesia telah memiliki kebijakan PHBS di daerahnya masing-masing. Pelaksanaan PHBS terutama di tatanan rumah tangga tidak lepas dari pengaruh serta peran anggota keluarga di rumah terutama kepala keluarga yang bertugas sebagai pemimpin dalam rumah tangga. Sikap seorang kepala keluarga dapat mempengaruhi anggota keluarga lainnya dalam melaksanakan PHBS di rumah, karena anggota keluarga yang lain akan mengikuti aturan atau kebijakan yang telah dibuat oleh kepala keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan sikap kepala keluarga terhadap pelaksanaan PHBS di rumah. Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif. Metode yang digunakan yaitu deskriptif korelasi. Subyek penelitian ini adalah kepala keluarga sebanyak 69 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Analisis data yaitu menggunakan uji Spearman rank dengan taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$) kemudian didapatkan hasil P value 0,001 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap kepala keluarga terhadap pelaksanaan PHBS di rumah. Saran untuk masyarakat terutama kepala keluarga untuk lebih berperan aktif dalam menyikapi pelaksanaan PHBS di rumah serta anggota keluarga yang lain juga ikut berperan agar pelaksanaan PHBS di rumah dapat lebih maksimal.

1. PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah salah satu upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan seseorang. PHBS terdiri dari beberapa tingkah laku yang dilakukan berdasarkan pemahaman yang kemudian mampu memicu seseorang, keluarga atau masyarakat menjadi lebih mandiri dalam berperilaku dalam aspek kesehatan serta berpartisipasi dalam menciptakan masyarakat yang sehat (Kementerian

Kesehatan RI, 2011). Jika tingkah laku seseorang sudah mencerminkan pola hidup bersih dan sehat, maka derajat kesehatan pun akan tercapai. PHBS juga menjadi salah satu upaya dalam mengubah perilaku masyarakat menjadi perilaku yang lebih sehat. Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2018) sebanyak 70,62% Kabupaten/Kota yang ada di Indonesia sudah memiliki kebijakan PHBS di wilayahnya. Beberapa Provinsi yang telah mencapai persentase 100%

dalam kebijakan PHBS, salah satunya yaitu Provinsi Jawa Tengah.

Profil Kesehatan Indonesia (2018) menyajikan data bahwa terdapat sebanyak 35 Kabupaten/Kota yang berada di Jawa Tengah sudah menjalankan kebijakan PHBS. Data tersebut membuktikan bahwa masyarakat Jawa Tengah sudah melakukan PHBS dalam kehidupannya. Diharapkan hal tersebut dapat menambah derajat kesehatan di masyarakat (Keswara, Dian, dan Wiwik, 2019). Kebijakan PHBS menjadi komponen yang penting dalam keberhasilan suatu daerah dalam upaya menurunkan kejadian penyakit yang disebabkan oleh perilaku hidup yang tidak sehat. Perilaku-perilaku dalam penyehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, pencegahan dan penanggulangan penyakit, keluarga berencana, gizi, farmasi, serta pemeliharaan kesehatan termasuk dalam PHBS (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat. Suatu unit dapat dikatakan sebagai keluarga jika terdapat suatu ikatan yaitu perkawinan, adanya hubungan baik darah maupun adopsi, tinggal dalam satu rumah, setiap anggota keluarga memiliki perannya sendiri, serta terikat secara emosional (Harnilawati, 2013). Keluarga menjadi salah satu tempat dimana PHBS dilaksanakan. Terdapat banyak sekali perilaku yang mencerminkan PHBS yang dapat

dilakukan di rumah tangga. Selain itu, derajat kesehatan masyarakat akan lebih baik jika semakin banyak keluarga yang menerapkan pola perilaku hidup bersih dan sehat.

Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 terdapat beberapa perilaku PHBS yang mengalami perbaikan dari hasil sebelumnya. Perilaku pertama yang mengalami perbaikan yaitu perilaku cuci tangan dengan benar pada penduduk umur ≥ 10 tahun yang mengalami kenaikan yang sebelumnya 47% (Riskesdas, 2013) menjadi 49,8% (Riskesdas, 2018). Kemudian angka stunting juga mengalami penurunan yang sebelumnya 37,2% (Riskesdas, 2013) menjadi 30,8% (Riskesdas, 2018). Kemudian perilaku buang air besar di jamban pun semakin baik, yang sebelumnya 82,6% (Riskesdas, 2013) menjadi 88,2% (Riskesdas, 2018).

Dalam upaya meningkatkan pelaksanaan PHBS dalam rumah tangga diperlukan kesadaran dari anggota keluarga itu sendiri. Selain anggota keluarga peran kepala keluarga sangatlah penting. Kepala keluarga sebagai pemimpin dalam keluarga memiliki peran penting dalam mengatur anggota keluarganya. Pengetahuan kepala keluarga juga dibutuhkan dalam pelaksanaan PHBS di rumah tangga. Menurut Patras dan Gansalangi (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa peran keluarga yang memiliki bayi/anak

dalam melaksanakan PHBS sangat berpengaruh tinggi. Hal ini membuktikan peran keluarga sangat penting dalam pelaksanaan PHBS di rumah tangga. Selain itu, jika kepala keluarga memiliki pengetahuan yang cukup diharapkan dapat menyikapi dengan baik pelaksanaan PHBS di rumah.

Berdasarkan profil kesehatan Sukoharjo pada tahun 2018 dari 14.264 rumah tangga yang ada di Kecamatan Gatak sebanyak 14.052 atau sekitar 98,5 % rumah tangga sudah terpantau menerapkan PHBS. Hasilnya yaitu sudah hampir semua rumah tangga di Kecamatan Gatak menerapkan PHBS, namun terdapat sekitar 212 rumah tangga yang belum menerapkan PHBS di rumah. Berdasarkan studi pendahuluan dan wawancara yang dilakukan pada 10 warga di Dusun Hargosari 01/02 Sraten, Gatak, Sukoharjo, Jawa Tengah tentang PHBS, bahwa program PHBS sendiri telah berjalan dari tahun 2016 hingga sekarang di Desa Sraten dibawah pengawasan dari Puskesmas Gatak. Masyarakat di Dusun Hargoari 01/02 pun sebagian sudah mengetahui apa itu PHBS dan sebagian belum mengetahui indikator PHBS itu sendiri dan hanya mengetahui sebatas cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun. Selain itu pelaksanaan PHBS yang dilakukan rumah tangga pun kurang maksimal. Setengah dari 10 kepala keluarga yang di wawancarai juga hanya sekedar mengingatkan keluarganya

untuk berperilaku hidup sehat tanpa mengetahui pemahaman tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil tersebut yang mendasari peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara pengetahuan dengan sikap kepala keluarga terhadap pelaksanaan pbhs di rumah. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan sikap kepala keluarga terhadap pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah.

Tujuan dari penelitian mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan sikap kepala keluarga terhadap pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah.

2. METODE

a. Jenis dan rencana Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif yaitu metode penelitian yang digunakan untuk meneliti sampel tertentu dengan menggunakan instrumen yang bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan oleh penulis (Sugiyono, 2019). Penulis menggunakan metode deskriptif korelasi yaitu menjelaskan suatu hubungan antar variabel dependen dan variabel independen (Nursalam, 2015).

b. Tempat dan Waktu Penelitian

Penulis melakukan penelitian ini di Dusun Hargosari 01/02 Sragen, Gatak, Sukoharjo. Penyusunan proposal skripsi dimulai dengan pengajuan judul, penyusunan proposal, seminar proposal, dan perizinan dilaksanakan pada bulan April-November 2020. Sedangkan untuk pengambilan data dan pengolahan dilaksanakan pada bulan Desember 2020-Januari 2021.

c. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga sebanyak 69 orang di Dusun Hargosari 01/02 Sragen, Gatak, Sukoharjo. Teknik pengambilan sampel dengan cara *total sampling* dengan jumlah responden berjumlah 69 kepala keluarga, dengan kriteria inklusi dapat membaca dan menulis, kepala keluarga dalam kondisi sehat, serta bersedia menjadi responden.

d. Variabel Penelitian

Terdapat 2 variabel dalam penelitian ini yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas yaitu pengetahuan keluarga dan variabel terikat yaitu sikap kepala keluarga terhadap pelaksanaan PHBS di rumah.

e. Definisi Operasional

- 1) Pengetahuan kepala keluarga
 - a) Definisi operasional: pemahaman kepala keluarga tentang PHBS di tatanan rumah tangga.
 - b) Alat ukur: kuesioner
 - c) Hasil ukur: baik (15-19), cukup (11-14), kurang (< 10)
 - d) Skala: ordinal
- 2) Sikap kepala keluarga
 - a) Definisi operasional: Respon tertutup terhadap pelaksanaan PHBS di rumah tangga.
 - b) Alat ukur: kuesioner
 - c) Hasil ukur: peduli (11-15), kurang peduli (≤ 10)
 - d) Skala: ordinal

f. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam mengumpulkan data pengetahuan dan sikap kepala keluarga terhadap pelaksanaan PHBS di rumah yaitu menggunakan kuesioner.

g. Analisa Data

Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dengan tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Spearman rank*.

h. Jalannya Penelitian

- 1) Tahap Persiapan
Penulis melaksanakan studi pendahuluan yang dilakukan

di Dusun Hargosari 01/02 Sragen, Gatak, Sukoharjo dengan wawancara warga sekitar. Kemudian penulis melakukan uji validitas pada 20 kepala keluarga di Dusun Karang Duren 01/01 Sragen, Gatak Sukoharjo pada 13 Desember 2020 dan didapatkan hasil untuk kuesioner pengetahuan terdapat 19 pertanyaan valid, kuesioner sikap kepala keluarga terdapat 15 pertanyaan valid. Kedua kuesioner tersebut reliabel karena nilai r lebih dari 0,70. Selanjutnya peneliti membuat perizinan untuk melakukan penelitian di Dusun Hargosari 01/02 Sragen, Gatak, Sukoharjo yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, Puskesmas Gatak, Kelurahan Sragen, dan Ketua RT.

2) Tahap Pelaksanaan

Penelitian dilakukan di Dusun Hargosari 01/02 Sragen, Gatak, Sukoharjo pada 19-23 Desember 2020. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Penulis meminta daftar kepala keluarga kepada ketua RT di Dusun Hargosari

01/02 Sragen, Gatak, Sukoharjo. Kemudian setelah di data jumlah kepala keluarga yang ada di Dusun Hargosari, penulis menentukan responden yang akan digunakan dalam penelitian.

Selanjutnya setelah mendapatkan data dari ketua RT, peneliti mengunjungi rumah responden satu per satu dengan menerapkan protokol kesehatan. Kemudian peneliti menjelaskan tentang pengisian kuesioner serta tujuannya yang dibantu oleh asisten peneliti. Setelah responden menyatakan kesediaannya, peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada responden sebagai tanda persetujuan menjadi responden penelitian. Kemudian peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi. Jika terdapat pertanyaan yang kurang dimengerti responden dapat bertanya kepada peneliti, selain itu peneliti juga menemani dalam pengisian kuesioner. Setelah selesai, peneliti mengumpulkan kuesioner dan mengecek kelengkapan kuesioner.

3) Tahap Penyelesaian

Setelah semua kuesioner terkumpul, peneliti kemudian melakukan analisis dengan menggunakan program komputer dan melakukan interpretasi hasil. Selanjutnya peneliti membuat laporan hasil penelitian serta

pembahasannya yang kemudian diajukan pada dosen pembimbing. Setelah itu dilakukan presentasi hasil ujian, revisi, serta penyelesaian hasil penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Frekuensi Usia Responden

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
26-35	8	11.6
36-45	14	20.3
46-55	22	31.9
56-65	15	21.7
> 65	10	14.5
Total	69	100.0

Sumber: Data primer Bulan Desember 2020

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 22 responden (31.9%), responden usia 56-65 sebanyak 15 responden (21.7%),

responden usia 36-45 sebanyak 14 responden (20.3%), responden usia > 65 sebanyak 10 responden (14.5%), dan yang paling sedikit responden usia 26-35 sebanyak 8 responden (11.6%).

Tabel 2 Frekuensi Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	15	21.7
SMP	14	20.3
SMA/Sederajat	34	49.3
Perguruan Tinggi	6	8.7
Total	69	100.0

Sumber: Data primer Bulan Desember 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan SMA/ sederajat yaitu sebanyak 34 responden (49.3%), kemudian responden dengan pendidikan SD

sebanyak 15 responden (21.7%), pendidikan SMP sebanyak 14 responden (20.3%), serta pendidikan perguruan tinggi sebanyak 6 responden (8.7%).

Tabel 3 Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Buruh	39	56.5
PNS	2	2.9
TNI/Polri	1	1.4
Karyawan Swasta	21	30.6
Pedagang	3	4.3
BLUD	1	1.4
Tidak bekerja	2	2.9
Total	69	100.0

Sumber: Data primer Bulan Desember 2020

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak 39 responden (56.5%), kemudian karyawan swasta sebanyak 21 responden (30.6%), pedagang 3 responden (4.3%), PNS dan tidak bekerja masing-masing berjumlah 2 responden (2.9%), serta TNI/Polri dan BLUD masing-masing berjumlah 1 responden (1.4%).

Tabel 4 Frekuensi Informasi PHBS

Informasi PHBS	Frekuensi	Presentase (%)
Petugas Puskesmas	8	11.6
Media massa	42	60.9
Teman	5	7.2
Keluarga	7	10.1
Tetangga	7	10.1
Total	69	100.0

Sumber: Data primer Bulan Desember 2020

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan informasi tentang PHBS melalui media massa, yaitu sebanyak 42 responden (60.9%), kemudian melalui petugas puskesmas sebanyak 8 responden (11.6%), melalui keluarga dan tetangga masing-masing sebanyak 7 responden (10.1%), dan melalui teman sebanyak 5 responden (7.2%).

Tabel 5 Frekuensi Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	45	65.2
Cukup	22	31.9
Kurang	2	2.9
Total	69	100.0

Sumber: Data primer Bulan Desember 2020

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik, yaitu ada sebanyak 45 responden (65.3%), berpengetahuan cukup sebanyak 22 responden (31.9%), dan

berpengetahuan kurang sebanyak 2 responden (2.8%).

Tabel 6 Frekuensi Sikap Responden

Sikap	Frekuensi	Presentase (%)
Peduli	66	95.7
Kurang peduli	3	4.3
Total	69	100.0

Sumber: Data primer Bulan Desember 2020

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyikapi dengan baik pelaksanaan PHBS. Sebanyak 66 responden (95.7%) peduli terhadap pelaksanaan PHBS serta sebanyak 3 responden (4.3%) masih kurang peduli.

Tabel 7 Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap Kepala Keluarga terhadap Pelaksanaan PHBS di Rumah

Pengetahuan	Sikap				Total	
	Peduli		Kurang peduli		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Baik	44	63.7	1	1.5	45	65.2
Cukup	21	30.3	1	1.5	22	31.8
Kurang	1	1.5	1	1.5	2	3.0
Total	66	95.5	3	4.5	69	100.0

p-value = 0.001

Sumber: Data primer Bulan Desember 2020

Tabel 7 menunjukkan bahwa terdapat 66 responden menunjukkan sikap peduli, meliputi 44 responden (63.7%) berpengetahuan baik, 21 responden (30.3%) berpengetahuan cukup, dan 1 responden (1.5%) berpengetahuan kurang. Selain itu juga terdapat 3 responden yang menunjukkan sikap kurang peduli, meliputi 1 responden (1.5%) berpengetahuan baik, 1 responden (1.5%) berpengetahuan cukup, dan 1 responden (1.5%) berpengetahuan kurang. Hasil yang didapat dari uji analisis bivariat dengan *Spearman rank* menunjukkan bahwa nilai p value = 0,001, sehingga H_0 ditolak ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan dengan sikap kepala keluarga terhadap pelaksanaan PHBS di rumah.

a. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini sebagian besar responden berusia 46-55 tahun. Responden pada usia ini sebanyak 22 kepala keluarga atau sekitar 31.9% dari seluruh sampel yang digunakan oleh penulis. Pada usia ini seseorang berada dalam perkembangan dewasa madya, dimana mengalami kematangan dalam berfikir dan bekerja. Usia sangat berpengaruh dalam hal kematangan berfikir serta pengambilan keputusan. Seorang kepala keluarga yang dalam perkembangan ini sudah mampu berfikir dengan matang dalam mengambil suatu keputusan yang baik bagi dirinya maupun keluarganya.

Pendidikan sangat penting bagi seseorang. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi tentunya dapat menerima informasi dengan mudah. Selain itu seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan berfikir secara logis. Tingkat pendidikan tentunya akan mempengaruhi bagaimana sikap kepala keluarga dalam memimpin keluarganya. Dalam penelitian ini responden sebagian besar berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 34 responden atau 49.3%. Hal ini sama dengan penelitian yang

dilakukan oleh Saini dan Aminah (2016) yaitu sebagian besar responden pada penelitiannya berpendidikan SMA/ sederajat.

Pekerjaan merupakan suatu hal yang dilakukan guna menunjang kehidupan berkeluarga. Menurut Widyastuti dan Hilal (2017) pekerjaan merupakan cara mencari nafkah yang dilakukan secara berulang dan banyak tantangan. Dalam penelitian ini sebagian besar responden bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak 39 responden atau 56.6%.

Informasi merupakan suatu hal yang diketahui oleh seseorang dari satu atau lebih sumber. Informasi berpengaruh pada seberapa banyak seseorang mengetahui tentang suatu hal. Dalam penelitian ini responden sebagian besar mendapat informasi tentang PHBS dari media massa televisi yaitu sebanyak 42 responden atau 60.9%. Sumber informasi juga sangat berpengaruh pada pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Apabila seseorang mendapatkan suatu informasi dari sumber yang dapat dipercaya maka pengetahuan seseorang tersebut pun akan akurat. Sumber informasi dapat berasal dari berbagai sumber, seperti orang yang ahli dalam bidangnya, media massa, keluarga, tempat kerja, dan lain- lain.

b. Pengetahuan PHBS

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang PHBS adalah baik, yaitu sebesar 65.3%. Pengetahuan adalah hal yang sangat penting bagi seseorang. Pengetahuan menjadi faktor yang mempengaruhi seseorang untuk bersikap. Pengetahuan seseorang tentang kesehatan juga penting dalam menyikapi perilaku kesehatan dalam kehidupan. Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan menjadi suatu motivasi seseorang dalam bertindak. Penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti dan Hilal (2017) menyatakan bahwa pengetahuan PHBS dalam rumah tangga berpengaruh pada

sikap yang diambil terkait pelaksanaan PHBS di rumah.

c. Sikap Kepala Keluarga Terhadap Pelaksanaan PHBS

Sikap kepala keluarga terhadap pelaksanaan PHBS dipengaruhi juga oleh pengetahuan yang dimiliki oleh kepala keluarga. Pengetahuan yang cukup membantu kepala keluarga dalam mengambil sikap terkait pelaksanaan PHBS di rumah. Penghambat pelaksanaan PHBS di rumah salah satunya yaitu sikap ragu-ragu yang dimiliki oleh kepala keluarga. Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa peningkatan pengetahuan memiliki hubungan yang positif dengan sikap dan perilaku seseorang. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Keswara, Wahyudi, & Sari (2019) pengetahuan yang baik terhadap suatu objek akan memiliki peluang yang lebih besar dalam mengambil suatu tindakan yang akan dilakukan. Selain itu seseorang juga akan memperhatikan manfaat serta kerugian dari tindakan yang akan dilakukan tersebut.

d. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Kepala Keluarga Terhadap Pelaksanaan PHBS di Rumah

Hasil uji analisis *Spearman rank* menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,001, sehingga H_0 ditolak ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dengan sikap kepala keluarga terhadap pelaksanaan PHBS di rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti dan Hilal (2017) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan sikap keluarga terhadap pelaksanaan PHBS di rumah. Pengetahuan terdiri dari dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini kemudian akan menentukan sikap seseorang dalam menyikapi suatu hal.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 66 responden yang memiliki sikap peduli terhadap pelaksanaan

PHBS di rumah. Kemudian responden dengan pengetahuan baik (1,5%) memiliki sikap tidak peduli terhadap pelaksanaan PHBS di rumah dikarenakan peran dari anggota keluarga yang kurang membantu dalam pelaksanaan PHBS di rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Patras & Gansalangi (2017) yang menyatakan bahwa peran anggota keluarga sangat menentukan pelaksanaan PHBS di rumah. Kondisi suatu keluarga mempengaruhi peran dari anggota keluarga itu sendiri, seperti adanya tanggung jawab terhadap sesuatu.

Responden dengan tingkat pengetahuan cukup (1,5%) dan tingkat pengetahuan rendah (1,5%) memiliki sikap yang tidak peduli terhadap pelaksanaan PHBS di rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Keswara, Dian, & Wiwik (2019) yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan dapat mempengaruhi pelaksanaan PHBS di rumah. Seseorang dengan pengetahuan yang baik akan berhati-hati dalam bertindak dan mempertimbangkan manfaat serta kerugian dari suatu tindakan. Hal tersebut membuktikan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik sikap seseorang tersebut.

Namun pengetahuan serta sikap yang baik juga belum menentukan pelaksanaan PHBS yang baik. Kejadian ini serupa dengan studi yang dilakukan Budiman, Djahuri, & Juhaeriah (2012) yang menyatakan bahwa terdapat 3 faktor pelaksanaan perilaku kesehatan. Ketiga faktor tersebut antara lain faktor *predisposing* yang meliputi pengetahuan dan sikap, faktor *enabling* yang meliputi ketersediaan sumber daya dan fasilitas, dan faktor *reinforcing* yang meliputi dukungan dan sikap petugas kesehatan.

Kepala keluarga yang memiliki sikap tidak peduli yaitu berusia 41-50 tahun dan berpendidikan SMA dan SD. Hal tersebut menunjukkan bahwa usia,

pendidikan serta pekerjaan menentukan individu mengambil sikap yang baik terkait pelaksanaan PHBS di rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Patras & Gansalangi (2017) yang menyatakan bahwa usia sangat mempengaruhi seseorang dalam berperan baik di setiap tindakan. Pengaruh proses menua akan menimbulkan berbagai macam masalah baik secara biologis, mental, maupun ekonomi. Selain itu pendidikan juga mempengaruhi pengambilan sikap oleh seseorang. Menurut Patras & Gansalangi (2017) semakin tinggi pendidikan maka semakin banyak pula informasi yang akan diterima, yang kemudian akan mempengaruhi sikap dalam mengambil keputusan.

4. KESIMPULAN

Responden mayoritas berusia 41-50 tahun (dewasa madya), berpendidikan SMA/ sederajat, bekerja sebagai buruh, dan memperoleh informasi tentang PHBS dari televisi. Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang PHBS di rumah tangga sebagian besar adalah baik. Sikap kepala keluarga terhadap pelaksanaan PHBS di rumah sebagian besar adalah peduli. Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap kepala keluarga terhadap pelaksanaan PHBS di rumah.

REFERENSI

- Ali, H. Z. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta:EGC.
- Andarmoyo, S- (2012). *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses, dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta:Graha Ilmu.
- Budiman, Dedi S. Djahhuri, & Juju Juhaeriah. (2012). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Utama Kecamatan Cimahi Selatan Kota Cimahi. *Jurnal Sains, Teknologi, dan Kesehatan*.3(1): 67-72. Tersedia di http://proceeding.unisba.ac.id/index.php/sains_teknologi/article/view/684/pdf diakses pada 15 Juni 2020 pukul 11.11 WIB.
- Departemen Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan. (2009). *Rumah Tangga Sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Tersedia di <file:///F:/SKRIPSI/JURNAL%20FIX/Lembar%20Balik%20PHBS.pdf> diakses pada 21 Mei 2020 pukul 11.35 WIB.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam.
- Irwan. (2018). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Tersedia di <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> diakses pada 5 Oktober 2018 pukul 11.45 WIB.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Tersedia di <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf> diakses pada 3 Mei 2020 pukul 09.03 WIB.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Tersedia di <file:///F:/SKRIPSI/JURNAL%20FIX/files13583Pedoman umum PHBS.pdf> diakses pada 21 Mei 2020 pukul 11.12 WIB.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Tersedia di <file:///F:/SKRIPSI/JURNAL%20FIX/PROFIL KESEHATAN 2018 1.pdf> diakses pada 21 Mei 2020 pukul 11.20 WIB.
- Keswara, U. R., Dian, A. W., & Wiwik, E. P. S. (2019). Pengetahuan, Sikap dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga. *Jurnal Kesehatan*. 13(1): 38-39. Tersedia di file:///F:/SKRIPSI/JURNAL%20FIX/PENGETAHUAN_SIKAP_DAN_PERAN_TENAGA_KESEHATAN_TERHA.pdf diakses pada 06 Mei

- 2020 pukul 04.53 WIB.
- Maryunani, A. (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: TransInfo media.
- Mufdlilah, Reza, B. J., & Tutik, F. (2018). Persepsi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*. 2(2): 38-44. Tersedia di <http://www.ejournal-aipkema.or.id/aipkema/index.php/jrki/article/view/23/pdf> diakses pada 06 Februari 2021 pukul 09.00 WIB.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Patras, M. D & Ferdinand, G. (2017). Peran Keluarga dalam Melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rt V Kelurahan Soataloara II Kecamatan Tahuna. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*. 1(1): 5-9. Tersedia di <file:///F:/SKRIPSI/JURNAL%20FIX/21-Article%20Text-33-1-10-20181107.pdf> diakses pada 06 Mei 2020 pukul 04.52 WIB.
- Proverawati, A & Eni, R. (2016). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saini, Sukma & Sitti Aminah. (2016). Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dalam Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Sombaopu Gowa. *Jurnal Keperawatan*. 39-52. Tersedia di <http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/view/109/68> diakses pada 15 Juni 2020 pukul 11.10 WIB.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suprajitno. (2012). *Asuhan keperawatan Keluarga: Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Widyastuti, Karina & Nur Hilal. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Rumah Tangga di Desa Banjarsari Kulon Kabupaten Banyumas Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 37(2): 101-239. Tersedia di <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/keslingmas/article/view/3864/1010> diakses pada 29 Januari 2021 pukul 22.00 WIB.
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*. 7(1): 21-22. Tersedia di <file:///F:/SKRIPSI/JURNAL%20FIX/Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitia.pdf> diakses pada 10 Agustus 2020 pukul 05.47 WIB