

Skripsi

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

MEDI ARJONI
NPM : 1407110121

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2019**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Medi Arjoni
NPM : 1407110121
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kesehatan Lingkungan
Judul Skripsi : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019**

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat merupakan hasil karya sendiri*. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil dibuat oleh pihak-pihak lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 24 September 2019

Penulis



Medi Arjoni

NPM: 1407110121

* Kecuali sebatas pengetikan / pengolahan data

ABSTRAK

Nama : Medi Arjoni

NPM : 1407110121

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Determinan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue Tahun 2019

xiv + 72 halaman + 18 Tabel + 2 Gambar + 4 Lampiran

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga seluruh anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan. Data Kemenkes RI (2017) persentase rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat secara nasional sebesar 60,89%. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 proporsi nasional Rumah tangga dengan PHBS baik adalah 32,3% dan di Aceh 2017 di Provinsi Aceh proporsi rumah tangga dengan PHBS baik adalah 34,78%. Di Kabupaten Simeulue proporsi rumah tangga dengan PHBS baik adalah 22%. Di Kecamatan Teupah Tengah proporsi rumah tangga dengan PHBS baik adalah 18% dan dari 12 desa di Kecamatan Teupah Tengah, desa Simpang Abail memiliki proposi rumah tangga yang melakukan PHBS paling rendah sebesar 10%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Desain penelitian ini dalam bentuk deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga (KK) berjumlah 125. Sampel penelitian sebanyak 56 KK, diperoleh melalui *propotional sampling yaitu* pengambilan sampel di dasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat sendiri oleh peneliti. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 22 – 27 Juni 2019 dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan program *SPSS 21*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan $p = 0,033$, pengetahuan $p = 0,004$, sikap $p = 0,016$, pendapatan $p = 0,034$, kepercayaan $p = 0,048$, fasilitas $p = 0,029$ dan petugas kesehatan $p = 0,008$ serta tidak ada hubungan antara kebudayaan $p = 0,056$ dengan determinan perilaku PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Kesimpulan bahwa tujuh variable memiliki hubungan dan satu variable tidak memiliki hubungan dengan determinan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019. Disarankan kepada kepala desa untuk dapat bekerja sama dengan petugas kesehatan setempat dalam memberikan penyuluhan dan pembinaan tentang manfaat penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga dan kepada masyarakat diharapkan dapat melaksanakan PHBS dalam tatanan keluarga.

Kata Kunci : PHBS, Penerapan PHBS dalam rumah tangga

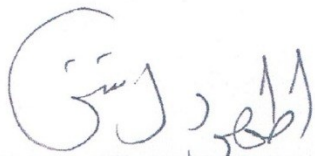
Daftar kepustakaan : 41 Buku dan jurnal (2001-2016)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

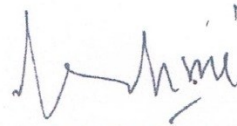
Banda Aceh, 12 Agustus 2019

Pembimbing I



Tahara Dilla Santi, M. Biomed

Pembimbing II



Marzuki, SKM, M.Kes

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc, HPPF, DLSHTM, Ph.D

NIP: 19710703 199503 1 001

LEMBARAN PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH
TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

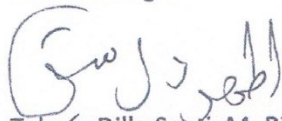
OLEH :

MEDI ARJONI
NPM : 1407110121

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian skripsi pada hari senin, 12 Agustus 2019

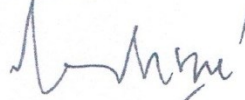
Banda Aceh, 12 Agustus 2019

Pembimbing I



Tahafa Dilla Santi, M. Biomed

Pembimbing II



Marzuki, SKM, M.Kes

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc, HPPF, DLSHTM, Ph.D

NIP: 19710703 199503 1 001

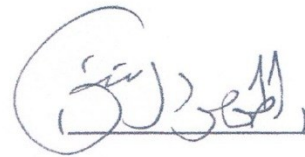
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

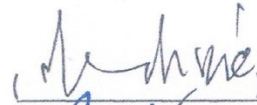
Banda Aceh,

2019

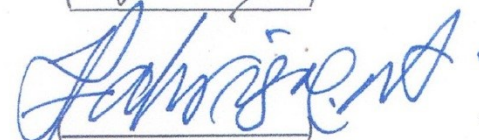
Pembimbing I : Tahara Dilla Santi, M. Biomed



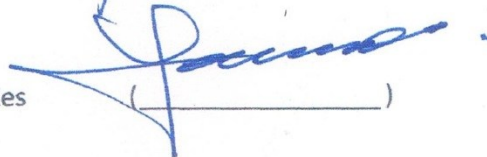
Pembimbing II : Marzuki, SKM, M.Kes



Penguji I : Fahrissal Akbar, SKM, MPH



Penguji II : Drs. H. Fauzi Ali Amin, M.Kes



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

DEKAN,



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc, HPPF, DLSHTM, Ph.D)

NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena hanya dengan berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “ **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue Tahun 2019**”. Tidak lupa pula shalawat serta salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah merubah dan memperbaiki akhlak umat manusia di permukaan bumi ini.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terselesaikannya skripsi ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ibu **Tahara Dilla Santi, M. Biomed** selaku pembimbing I dan juga kepada Bapak **Marzuki, SKM, M.Kes** selaku pembimbing II, yang mana beliau berdua telah memberikan arahan, bimbingan serta dukungan mulai dari awal sampai akhir penulisan skripsi ini. Dan juga tak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Muharir Asy'ary, Lc, M.Ag selaku Rektor UNMUHA
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, PhD selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

4. Kepada kepala desa Simpang Abail beserta staf-stafnya.
5. Teristimewa penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ayahanda dan Ibunda serta keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memotivasi penulis selama ini.
6. Semua teman-teman dan sahabat yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, baik dari segi bahasa, penulisan maupun pembahasannya. Oleh sebab itu kritikan dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sangat diharapkan untuk perbaikan skripsi ini.

Akhirnya dengan satu harapan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan bagi semua kalangan yang membacanya, Amin.

Banda Aceh, 10 Juli 2019

Tertanda,

(Medi Arjoni)

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL LUAR (COVER)	
JUDUL DALAM	
ABSTRAK.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iv
BIODATA PENULIS.....	v
KATA MUTIARA.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.4 Tujuan Penelitian.....	8
1.5 Manfaat Penelitian.....	9
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 10
2.1 Definisi Perilaku	10
2.1.1 Sehat.....	11
2.1.2 Definisi Perilaku Kesehatan.....	12
2.1.3 Aspek Sosio-Psikologi Perilaku Kesehatan.....	14
2.1.4 Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada Tataan Rumah Tangga	14
2.2 Hubungan Pendidikan Dengan Perilaku PHBS Dalam Tataan Rumah Tangga.....	24
2.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku PHBS Dalam Tataan Rumah Tangga.....	25
2.4 Hubungan Sikap Dengan Perilaku PHBS Dalam Tataan Rumah Tangga...	26
2.5 Hubungan Pendapatan Dengan Perilaku PHBS Dalam Tataan Rumah Tangga.....	27
2.6 Hubungan kepercayaan Dengan Perilaku PHBS Dalam Tataan Rumah Tangga.....	28
2.7 Hubungan Kebudayaan Dengan Perilaku PHBS Dalam Tataan Rumah Tangga.....	29
2.8 Hubungan Fasilitas Dengan Perilaku PHBS Dalam Tataan Rumah Tangga.....	30
2.9 Hubungan Petugas Kesehatan Dengan Perilaku PHBS Dalam Tataan Ruma Tangga.....	31

2.10 Kerangka Teoritis.....	33
BAB III KERANGKA KONSEP	34
3.1 Konsep Pemikiran	34
3.2 Variable Penelitian.....	34
3.3 Definisi Operasional.....	35
3.4 Pengukuran Variabel Penelitian.....	36
3.5 Hipotesis penelitian.....	38
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	40
4.1 Jenis Penelitian.....	40
4.2 Populasi dan Sampel	40
4.3 Jenis Data	41
4.4 Lokasi Penelitian	42
4.5 Pengumpulan Data.....	42
4.6 Pengolahan Data.....	42
4.7 Analisa Data	43
4.8 Penyajian Data	44
BAB V GAMBARAN UMUM	45
5.1 Keadaan Geografis	45
5.2 Keadaan Demografis	45
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
6.1 Hasil Penelitian	46
6.2 Pembahasan.....	59
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	70
7.1 Kesimpulan.....	70
7.2 Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

TABEL 3.1	DEFINISI OPERASIONAL	35
TABEL 6.1	DISTRIBUSI FREKUENSI DETERMINAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	47
TABEL 6.2	DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN RESPONDEN DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	47
TABEL 6.3	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN RESPONDEN DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	48
TABEL 6.4	DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP RESPONDEN DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	48
TABEL 6.5	DISTRIBUSI FREKUENSI PENDAPATAN RESPONDEN DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	49
TABEL 6.6	DISTRIBUSI FREKUENSI KEPERCAYAAN RESPONDEN DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	49
TABEL 6.7	DISTRIBUSI FREKUENSI KEBUDAYAAN RESPONDEN DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	50
TABEL 6.8	DISTRIBUSI FREKUENSI FASILITAS RESPONDEN DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	50
TABEL 6.9	DISTRIBUSI FREKUENSI PETUGAS KESEHATAN RESPONDEN DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	51
TABEL 6.10	HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN DETERMINAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	51

TABEL 6.11 HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN DETERMINAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	52
TABEL 6.12 HUBUNGAN SIKAP DENGAN DETERMINAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	53
TABEL 6.13 HUBUNGAN PENDAPATAN DENGAN DETERMINAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	54
TABEL 6.14 HUBUNGAN KEPERCAYAAN DENGAN DETERMINAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	55
TABEL 6.15 HUBUNGAN KEBUDAYAAN DENGAN DETERMINAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	56
TABEL 6.16 HUBUNGAN FASILITAS DENGAN DETERMINAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	57
TABEL 6.17 HUBUNGAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN DETERMINAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	58

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 KERANGKA TEORITIS.....	33
GAMBAR 3.1 KERANGKA KONSEP	34

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	Kuesioner
LAMPIRAN 2	Tabel Skor
LAMPIRAN 2	Keterangan Surat Izin Penelitian
LAMPIRAN 4	Keterangan Surat Balasan Izin Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan yang ada di masyarakat sangat banyak dan beragam macamnya. Penelusuran dari rumah ke rumah merupakan cara yang paling efektif untuk mengetahui secara nyata masalah kesehatan yang sebenarnya sedang dihadapi oleh masyarakat (Maryuni, 2013). Sebagian masyarakat ada yang menyadari bahwa ada masalah kesehatan yang sedang dialami dan sebagian masyarakat juga ada yang tidak menyadari bahwa terdapat masalah kesehatan yang dialami (Melva, 2014).

Hidup sehat merupakan suatu hal yang seharusnya memang diterapkan oleh setiap orang, mengingat manfaat kesehatan yang sangat penting bagi setiap manusia, mulai dari konsentrasi dalam bekerja dan beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari tentu memerlukan kesehatan, baik kesehatan pribadi maupun kesehatan anak serta keluarga untuk mencapai keharmonisan keluarga (Amalia, 2013).

Menciptakan hidup sehat sebenarnya sangatlah mudah serta murah, dibandingkan biaya yang harus kita keluarkan untuk pengobatan apabila mengalami gangguan kesehatan. Akan tetapi yang kebanyakan yang terjadi sudah mengidap penyakit baru mengobati sehingga akan membuat kerugian tersendiri bagi yang mengalaminya (Artini, 2010).

Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian. Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya (Kemenkes RI, 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Melva, 2014). Pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari rumah tangga atau keluarga, karena rumah tangga yang sehat merupakan asset atau modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Oleh karena itu anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS (Kemenkes RI, 2013).

Dengan demikian dalam pelaksanaan program PHBS di seluruh kawasan Indonesia juga menggunakan 10 indikator PHBS yang harus diperaktikan di rumah tangga karena dianggap mewakili atau dapat mencerminkan keseluruhan perilaku hidup bersih dan sehat, indikator tersebut adalah: Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk,

Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, Tidak merokok dalam rumah, Melakukan aktifitas fisik setiap hari, Makan buah dan sayur (Kusumawati, 2010).

Menurut WHO pada data terakhir tahun 2011, setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di negara-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, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah serta pendidikan *hygiene* dapat menekan angka kematian akibat diare sampai 65%, serta penyakit-penyakit lainnya sebanyak 26%. Berdasarkan data di atas dapat dikatakan bahwa peran PHBS dalam dasar ilmu kesehatan sangat berperan penting dalam menanggulangi penyakit-penyakit yang dapat timbul dikemudian hari, oleh karenanya peran pemerintah, petugas-petugas kesehatan dan masyarakat untuk lebih berperan dan proaktif dalam mengimplementasikan dan melaksanakan strategi PHBS di berbagai tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan dan tempat-tempat umum, untuk kesehatan masyarakat yang lebih sehat (Artanti, 2013).

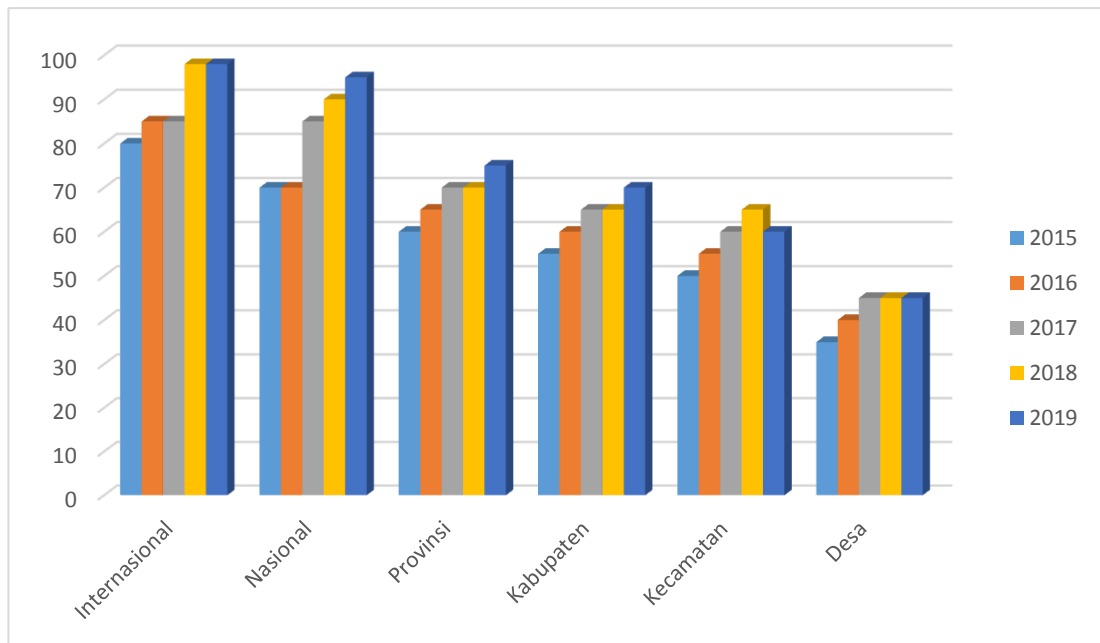
PHBS merupakan salah satu indikator untuk menilai kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota di bidang kesehatan, yaitu pencapaian rumah tangga sehat. Untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat desa dapat diperoleh melalui pendataan terhadap masyarakat desa tentang Perilaku Hidup yang Bersih dan Sehat (PHBS). Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat menunjukkan persentase PHBS secara rata – rata nasional 32,3%. Rencana Strategis (Restra) Kementerian

Kesehatan menetapkan target pada tahun 2017 rumah tangga yang mempraktikkan PHBS adalah 60% (Kemenkes RI, 2017).

Data Kemenkes RI (2017) persentase rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) secara nasional sebesar 60,89%. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 proporsi nasional Rumah tangga dengan PHBS baik adalah 32,3%. Tahun 2017 sebanyak 9 provinsi sudah mencapai 100% yaitu Sulawesi Barat, Gorontalo, Bali, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, DI Jakarta, Kepulauan Riau dan Bengkulu. Provinsi dengan persentase terendah adalah Papua 3,45%, Papua Barat 15,38%, dan Nusa Tenggara Timur 18,18%.

Berdasarkan Profil Kesehatan Aceh 2017 di Provinsi Aceh proporsi rumah tangga dengan PHBS baik adalah 34,78%. Di Kabupaten Simeulue proporsi rumah tangga dengan PHBS baik adalah 22%. Di Kecamatan Teupah Tengah proporsi rumah tangga dengan PHBS baik adalah 18% dan dari 12 desa di Kecamatan Teupah Tengah, desa Simpang Abail yang memiliki proporsi rumah tangga yang melakukan PHBS paling rendah sebesar 10% (Laporan Puskesmas Teupah Tengah tahun, 2018).

Tabel Penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah
Tahun 2015 -2019



Sumber : Profil Kesehatan Aceh

Dari grafik diatas dapat kita lihat data penerapan PHBS ditingkat Internasional mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, pada tahun 2015 sebesar 80% yang menerapkan PHBS, sedangkan pada tahun 2016-2017 meningkat sebesar 85% kemudian pada tahun 2018-2019 meningkat lagi menjadi 98% yang menerapkan PHBS.

Penerapan PHBS ditingkat Nasional pada tahun 2015 dan 2016 sebesar 70%, pada tahun 2017 meningkat sebesar 85% kemudian pada tahun 2018 meningkat menjadi 90% dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 95% yang menerapkan PHBS.

Ditingkat Provinsi yang menerapkan PHBS pada tahun 2015 hanya sebesar 60%, pada tahun 2016 meningkat sebesar 65%, pada tahun 2017-2018 meningkat menjadi 70% dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 75% yang menerapkan PHBS.

Ditingkat Kabupaten pada tahun 2015 sebesar 55% yang menerapkan PHBS, pada tahun 2016 meningkat sebesar 60% kemudian pada tahun 2017-2018 meningkat menjadi 65% dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 70% yang menerapkan PHBS.

Ditingkat Kecamatan penerapan PHBS pada tahun 2015 sebesar 50%, pada tahun 2016 meningkat sebesar 55% kemudian pada tahun 2017 meningkat menjadi 60% dan pada tahun 2018 meningkat sebesar 65% kemudian pada tahun 2019 menurun menjadi 60% yang menerapkan PHBS.

Penerapan PHBS di desa Simpang Abail pada tahun 2015 hanya sebesar 35%, pada tahun 2016 meningkat menjadi 40% kemudian tahun 2017-2019 meningkat 45% yang menerapkan PHBS.

Desa Simpang Abail adalah salah satu desa yang terletak di Teupah Tengah. Masyarakat yang sebagian besar berprofesi sebagai petani. Desa Simpang Abail dimungkinkan berpengaruh besar terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga. Masalah utama masyarakat adalah rendahnya fasilitas sanitasi yang ada pada setiap keluarga yang masih sangat kurang (Profil Desa Simpang Abail tahun, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di desa Simpang Abail pada bulan Oktober 2018 ditemukan data, bahwa PHBS di Desa Simpang Abail untuk saat ini belum berjalan dengan baik. Desa Simpang Abail memiliki 125 KK. Hasil wawancara awal peneliti dengan beberapa warga di desa Simpang Abail, warga mengatakan bahwa untuk kebiasaan PHBS dari 10 indikator PHBS di lingkungan rumah tangga belum semua dilakukan oleh warga seperti

menggunakan jamban sehat, olahraga teratur, menggunakan air bersih serta memberantas jentik nyamuk. Warga desa Simpang Abail juga mengatakan kurangnya pengetahuan mereka tentang tatanan PHBS di rumah tangga sehingga berdampak pada penerapan yang mereka lakukan dalam kegiatan sehari-hari di rumah mereka terhadap PHBS di tatanan rumah tangga (Laporan Desa Simpang Abail, 2018).

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue Tahun 2019”.

1.2 Rumusan Masalah

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar mengetahui, mau dan mampu mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat guna menurunkan angka kesakitan. Data Kemenkes RI (2017) persentase rumah tangga yang ber-PHBS secara nasional sebesar 60,89%, namun kenyataannya masyarakat di desa Simpang Abail yang memiliki proporsi rumah tangga yang melakukan PHBS paling rendah sebesar 10%. PHBS di Desa Simpang Abail untuk saat ini belum berjalan dengan baik, warga di desa Simpang Abail mengatakan bahwa untuk kebiasaan PHBS dari 10 indikator PHBS di lingkungan rumah tangga belum semua dilakukan. Salah satu cara mengetahui hal tersebut adalah melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang

mempengaruhi keluarga dalam penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Mengingat luasnya permasalahan serta keterbatasan dana dan tenaga, maka penulis hanya membatasi ruang lingkup penelitian untuk masyarakat di Desa Simpang Abail yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, pendapatan, kepercayaan, kebudayaan, fasilitas dan peran petugas kesehatan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.
2. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

3. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.
4. Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.
5. Untuk mengetahui hubungan antara kepercayaan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.
6. Untuk mengetahui hubungan antara kebudayaan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.
7. Untuk mengetahui hubungan antara fasilitas dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.
8. Untuk mengetahui hubungan antara petugas kesehatan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi peneliti

Bagi peneliti dapat menambah wawasan dan pengalaman yang berguna dalam mengembangkan diri serta menerapkan ilmu yang dipelajari untuk

melaksanakan tugas pada masa yang akan datang khususnya mengenai masalah PHBS.

1.5.2 Bagi lahan penelitian

Sebagai bahan masukan yang bermanfaat dan sebagai salah satu pertimbangan dalam pengambilan keputusan dan kebijaksanaan bagi program di desa dalam pelaksanaan PHBS.

1.5.3 Bagi institusi pendidikan

Dapat menjadi bahan bacaan pada perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa, khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat dan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang masalah ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2012). Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organism (orang) namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun faktor- faktor lain dari orang yang bersangkutan (Luthvatin, 2012).

Skinner dalam Notoatmodjo (2012) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku itu terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organism tersebut merespon, maka teori ini disebut teori S-O-R atau *Stimulus-Organisme-Response*. Menurut Sunaryo (2004), yang disebut perilaku manusia adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

1. Pembentukan Perilaku

Perilaku manusia sebagian besar ialah perilaku yang dibentuk dan dapat dipelajari. Berikut adalah cara terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012):

- a. Kebiasaan, terbentuknya perilaku karena kebiasaan yang dilakukan. Contoh menggosok gigi sebelum tidur, bangun pagi dan sarapan pagi.
- b. Pengertian (*insight*), terbentuknya perilaku ditempuh dengan pengertian.
- c. Penggunaan Model, pembentukan perilaku melalui contoh atau model. Model yang dimaksud adalah pemimpin, orangtua dan tokoh panutan lainnya.

2. Klasifikasi Perilaku

Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus ini, maka perilaku dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2012) :

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respons seseorang terhadap stimulus alam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.1.1 Sehat

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, sehat adalah keadaan seluruh badan serta bagian-bagiannya bebas dari sakit. Definisi sehat menurut Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, menyatakan sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang

hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Menurut WHO sehat adalah suatu keadaan sehat jasmani, rohani (mental) dan sosial, yang bukan hanya bebas dari penyakit cacat dan kelemahan (Depkes, 2011). Definisi WHO tentang sehat tersebut mempunyai karakteristik berikut yang dapat meningkatkan konsep sehat yang positif yaitu

- 1 Memperhatikan individu sebagai sebuah sistem yang menyeluruh;
- 2 Memandang sehat dengan mengidentifikasi lingkungan internal dan eksternal;
- 3 Penghargaan terhadap pentingnya peran individu dalam hidup.

Aspek–aspek kesehatan pada prinsip kesehatan mencakup empat segi diantaranya :

- 1 Kesehatan fisik terwujud jika seseorang tak terasa serta mengeluh sakit atau tidak ada keluhan serta objek tidak terlihat sakit. Seluruh organ badan berperan normal atau tidak mengalami masalah.
- 2 Kesehatan mental (jiwa) meliputi 3 komponen yaitu pikiran, emosional, serta spiritual. Pikiran sehat tercermin dari cara memikirkan atau jalur pikiran.
- 3 Kesehatan sosial terwujud jika seseorang dapat terkait dengan orang lain atau grup lain dengan cara baik.
- 4 Kesehatan dari segi ekonomi tampak apabila seorang (dewasa) produktif, dalam makna memiliki aktivitas yang membuahkan suatu hal yang bisa menyokong pada hidupnya sendiri atau keluarganya dengan cara finansial (Erna, 2011).

2.1.2 Definisi Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan

kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok (Luthviatin, 2012) :

- 1 Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*), adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit. Oleh sebab itu perilaku pemeliharaan kesehatan ini terdiri dari 3 aspek :
 - a Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
 - b Perilaku peningkatan kesehatan apabila seseorang dalam keadaan sehat
 - c Perilaku gizi (makanan) dan minuman.
- 2 Perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*), adalah upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri sampai mencari pengobatan ke luar negeri.
- 3 Perilaku kesehatan lingkungan, adalah upaya seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dapat disimpulkan bahwa perilaku kesehatan lingkungan adalah upaya-upaya yang dilakukan seseorang dalam mengelola lingkungannya sehingga telah menyebabkan sakit baik bagi dirinya sendiri ataupun anggota keluarga yang lain serta masyarakat sekitar. Misalnya, bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah dan sebagainya.

2.1.3 Aspek Sosio-Psikologi Perilaku Kesehatan

Perubahan-perubahan perilaku dalam diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi. Persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan sebagainya. Setiap orang mempunyai persepsi yang berbeda, meskipun objeknya sama. Menurut Stooner dalam (Proverawati, 2012) mendefinisikan bahwa motivasi adalah sesuatu hal yang menyebabkan dan yang mendukung tindakan atau perilaku seseorang.

(Pudjiati, et.al, 2014) menggambarkan hubungan individu dengan lingkungan sosial yang saling mempengaruhi setiap individu sejak lahir berada dalam suatu kelompok, terutama kelompok keluarga. Kelompok ini akan membuka kemungkinan untuk dipengaruhi dan mempengaruhi anggota-anggota kelompok lain. Oleh karena pada setiap kelompok senantiasa berlaku aturan-aturan dan norma-norma sosial tertentu, maka perilaku setiap individu anggota kelompok berlangsung didalam jaringan normatif. Demikian pula perilaku tersebut terhadap masalah-masalah kesehatan.

2.1.4 Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada Tataan Rumah Tangga

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. PHBS adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan

aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Mencegah lebih baik daripada mengobati, prinsip kesehatan inilah yang menjadi dasar pelaksanaan Program PHBS (Depkes, 2012).

PHBS pada tatanan di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga Sehat. Rumah tangga sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat (Depkes RI, 2007). PHBS merupakan salah satu strategi yang dapat ditempuh untuk menghasilkan kemandirian di bidang kesehatan baik pada masyarakat maupun pada keluarga, artinya harus ada komunikasi antara kader dengan keluarga/masyarakat untuk memberikan informasi dan melakukan pendidikan kesehatan (Proverawati, 2012).

1. Tujuan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga

Tujuan umum dari PHBS adalah meningkatnya rumah tangga sehat di desa, kabupaten/kota diseluruh Indonesia, dan tujuan khususnya untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan anggota rumah tangga untuk melakukan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan PHBS di masyarakat (Depkes RI, 2012).

2. Manfaat Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga

Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi rumah tangga adalah setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit, anak tumbuh sehat dan cerdas, produktivitas kerja anggota keluarga meningkat, dan dengan

meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan, pemenuhan gizi keluarga dan modal usaha untuk peningkatan pendapatan keluarga. Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi masyarakat antara lain masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat, masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan, masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, masyarakat mampu mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, jaminan pemeliharaan kesehatan, tabungan bersalin (Tabulin), arisan jamban, kelompok pemakai air, ambulan desa dan lain- lain (Rahardjo, et.al, 2014).

3. Sasaran Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga

Sasaran PHBS di rumah tangga adalah seluruh anggota keluarga secara keseluruhan dan terbagi dalam :

a. Sasaran Primer

Sasaran primer adalah sasaran utama dalam rumah tangga yang akan dirubah perilakunya atau anggota keluarga yang bermasalah (individu dalam keluarga yang bermasalah).

b. Sasaran sekunder

Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam keluarga yang bermasalah misalnya, kepala keluarga, ibu, orangtua, tokoh keluarga, kader tokoh agama, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor.

c. Sasaran tersier

Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam tercapainya pelaksanaan PHBS misalnya, kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, guru, dan tokoh masyarakat (Proverawati, 2012).

4. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga

Menurut Depkes (2012) indikator PHBS adalah suatu alat ukur untuk menilai permasalahan kesehatan di rumah tangga. Indikator mengacu Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yaitu :

a. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan

Pertolongan persalinan dalam rumah tangga yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dan tenaga para medis lainnya). Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan Ibu dan bayi lebih terjamin. Apabila terdapat kelainan dapat diketahui dan segera ditolong atau dirujuk ke Puskesmas atau rumah sakit. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

b. Ibu hanya memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (0-6 bulan)

Menurut PP Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Dalam Bab I pasal 1 ayat 2 PP tersebut, pengertian ASI Eksklusif yakni ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Pemberian ASI secara mutlak, penting dilakukan, mengingat manfaat yang akan

diperoleh si bayi. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) hal ini untuk menghindari alergi dan menjamin kesehatan bayi secara optimal. Karena di usia ini, bayi belum memiliki enzim pencernaan sempurna untuk mencerna makanan atau minuman lain. Selain itu, ASI jauh lebih sempurna dibandingkan susu formula mana pun.

c. Rutin melakukan penimbangan berat badan balita

Penimbangan balita dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan balita setiap bulan dan mengetahui apakah balita berada pada kondisi gizi kurang atau gizi buruk. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 tentang penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi balita, perubahan berat badan merupakan indikator yang sangat sensitif untuk memantau pertumbuhan anak. Bila kenaikan berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya, pertumbuhan anak terganggu dan anak berisiko akan mengalami kekurangan gizi, sebaliknya bila kenaikan berat badan lebih besar dari yang seharusnya merupakan indikasi risiko kelebihan gizi.

d. Menggunakan air bersih

Menurut Permenkes RI No. 416/Menkes/Per/IX/1990 tentang syarat-syarat dan pengawasan kualitas, air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak (Permenkes RI, 1990). Air yang kita gunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, dan sebagainya haruslah bersih, agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar dari penyakit. Air adalah sangat penting bagi

kehidupan manusia. Manusia akan lebih cepat meninggal karena kekurangan air daripada kekurangan makanan. Di dalam tubuh manusia itu sendiri sebagian besar terdiri dari air, untuk anank–anak sekitar 65%, dan untuk bayi sekitar 80%. Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci (bermacam–macam cucian). Air bersih secara fisik dapat dibedakan melalui indra kita, antara lain (dapat dilihat, dirasa, dicium dan diraba). Meski terlihat bersih, air belum tentu bebas kuman penyakit. Kuman penyakit dalam air mati pada suhu 100 derajat C (saat mendidih). Syarat– syarat air minum yang sehat agar air minum itu tidak menyebabkan penyakit, maka air itu hendaknya memenuhi persyaratan kesehatan sebagai berikut :

- 1) Syarat fisik persyaratan fisik untuk air minum yang sehat adalah bening (tidak berwarna), tidak berasa.
- 2) Syarat bakteriologis air untuk keperluan minum yang sehat harus bebas dari segala bakteri. Terutama bakteri pathogen. Cara ini untuk mengetahui apakah air minum terkontaminasi oleh bakteri pathogen, adalah dengan memeriksa sampel air tersebut dan bila dari pemeriksaan 100 cc air terdapat kurang dari 4 bakteri *E. Coli* maka air tersebut sudah memenuhi kesehatan
- 3) Syarat kimia Air minum yang sehat harus mengandung zat – zat tertentu dalam jumlah yang tertentu pula.

e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun

dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan (Departemen Kesehatan RI, 2007). Mencuci tangan dapat dilakukan setiap kali kita kotor (setelah memegang uang, memegang binatang, berkebun, dll), setelah buang air besar, setelah menceboki bayi atau anak, sebelum makan dan menyuapi anak, sebelum memegang makanan, sebelum menyusui bayi. setelah bersin, batuk dan mengeluarkan ingus. Cara mencuci tangan yang benar adalah sebagai berikut :

- 1)Cuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun khusus anti bakteri
- 2)Gosok tangan setidaknya selama 15–20 detik
- 3)Bersihkan bagian pergelangan tangan, punggung tangan, sela–sela jari dan kuku
- 4)Basuh tangan sampai bersih dengan air mengalir
- 5)Keringkan dengan handuk bersih dan alat pengering
- 6)Gunakan tisu atau handuk sebagai penghalang ketika mematikan kran air.

f. Menggunakan jamban sehat

Setiap rumah tangga harus memiliki dan menggunakan jamban leher angsa dan tangki septic atau lubang penampungan kotoran sebagai penampung akhir. Kotoran manusia (*feces*) adalah sumber penyebaran penyakit yang multikompleks yakni melalui berbagai macam jalan atau cara. Beberapa penyakit yang dapat disebarkan oleh tinja manusia antara lain: tipus, disentri, kolera, bermacam-macam cacing (gelang, kremi, tambang, pita), *schistosomiasis*, dan sebagainya. Untuk mencegah sekurang-kurangnya mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan, maka pembuangan kotoran

manusia harus dikelola dengan baik, maksudnya pembuangan kotoran harus disuatu tempat tertentu atau jamban yang sehat (Notoatmodjo, 2003). Jamban keluarga yang sehat adalah jamban yang memenuhi syarat-syarat sebagai berikut (Depkes RI, 2004):

- 1) Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum.
- 2) Tidak berbau dan tinja tidak dapat di jamah oleh serangga maupun tikus.
- 3) Cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah sekitar.
- 4) Mudah di bersihkan dan aman penggunaannya.
- 5) Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan warna.
- 6) Cukup penerang
- 7) Lantai kedap air
- 8) Ventilasi cukup baik
- 9) Tersedia air dan alat pembersih.

g. Memberantas jentik nyamuk

Pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue adalah kegiatan mamberantas telur, jentik, dan kepompong nyamuk penular DBD (*Aedes Aegypti*) di tempat-tempat perkembangbiakannya (Depkes RI, 2005).

Pemberantasan jentik nyamuk dilakukan dengan cara "3M plus", yaitu :

- 1) Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air, seperti bak mandi/wc, drum, dll seminggu sekali.

- 2) Menutup rapat-rapat tempat penampungan air, seperti gentong air/tempayan,
- 3) Mengubur dan menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan (M3). Selain itu ditambah dengan cara lainnya, seperti:
 - a) Mengganti air vas bunga, tempat minim burung atau tempat lainnya yang sejenis seminggu sekali.
 - b) Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak.
 - c) Menutup lubang-lubang pada potongan bambu /pohon, dll
 - d) Menaburkan bubuk larvasida, misalnya di tempat-tempat yang sulit di kuras atau di daerah yang sulit air.
 - e) Memelihara ikan pemakan jentik di kolam / bak-bak penampung air.
 - f) Memasang kawat kasa.
 - g) Menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar.
 - h) Mengupayakan pencahayaan dan ventilasi ruang yang memadai.
 - i) Menggunakan kelambu.
 - j) Memakai obat yang dapat mencegah gigitan nyamuk.
- h. Makan dengan menu gizi seimbang (makan sayur dan buah setiap hari)

Menurut (Depkes RI, 2006) menu seimbang adalah makanan yang beraneka ragam yang memenuhi kebutuhan zat gizi sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). Pola menu 4 sehat 5 sempurna adalah pola menu seimbang yang bila disusun dengan baik mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh (Almatsier, 2005). Membiasakan anggota keluarga mengkonsumsi

minimal 2 porsi sayur dan 3 porsi buah atau sebaliknya setiap hari, tidak harus mahal, yang penting memiliki kecukupan gizi. Semua jenis sayuran bagus untuk dimakan, terutama sayuran yang berwarna (hijau tua, kuning, oranye) seperti bayam, kangkung, daun katuk, kacang panjang, selada hijau atau daun singkong. Begitu pula dengan buah, semua bagus untuk dimakan, terutama yang berwarna (merah, kuning) seperti mangga, papaya, jeruk, jambu biji atau apel lebih banyak mengandung vitamin dan mineral serta seratnya.

i. Olah raga atau melakukan aktifitas fisik secara teratur

Olahraga adalah aktivitas fisik yang terencana, terstruktur, berulang dan bertujuan memperbaiki atau menjaga kesegaran jasmani (Adiwinanto, 2008). Dengan demikian akan menentukan status kesehatan seseorang khususnya anak-anak pada masa pertumbuhan. Dorongan olahraga secara teratur dapat memelihara jantung, peredaran darah dan frekuensi nadi. Macam-macam olah raga dapat kita lakukan antara lain bersepeda, lari, berenang dan senam. Anggota rumah tangga umur 10 tahun keatas melakukan aktivitas fisik 30 menit setiap hari misalnya jalan, lari, senam dan sebagainya. Aktifitas fisik dilakukan secara teratur paling sedikit 30 menit dalam sehari, sehingga dapat menyehatkan jantung, paru-paru alat tubuh lainnya. Lakukan aktifitas fisik sebelum makan atau 2 jam sesudah makan.

j. Tidak merokok di dalam rumah dan membuang sampah pada tempatnya.

Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang diisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, di antaranya yang paling berbahaya adalah Nikotin, Tar, dan Carbon Monoksida (CO).

Sampah merupakan barang sudah tidak terpakai yang sering kita hasilkan setiap hari. Mulai dari sampah plastik, organik, logam dan sebagainya. Jika sampah dibuang secara sembarangan seperti di sungai, jalanan, pekarangan rumah, di dalam rumah dan sebagainya akan berdampak buruk bagi kesehatan.

2.2 Hubungan Pendidikan Dengan Perilaku PHBS Dalam Tataan Rumah Tangga.

Pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan jalan membina potensi –potensi pribadinya, yaitu rohani (pikir, karsa, rasa, cipta dan budi nurani). Pendidikan juga berarti lembaga yang bertanggungjawab menetapkan cita – cita (tujuan) pendidikan, isi, sistem dan organisasi pendidikan. Lembaga – lembaga ini meliputi keluarga, sekolah dan masyarakat (Ihsan Fuad, 2005).

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting untuk dimiliki oleh setiap individu terlebih individu tersebut berperan sebagai kepala keluarga, dimana seorang kepala keluarga harus mampu membimbing anggota keluarganya dalam segala hal untuk menjadi keluarga yang bermutu dan penuh kesejahteraan dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam hubungannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat, kepala keluarga harus mampu membimbing anggota keluarganya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat terutama untuk kepala keluarga yang mempunyai strata pendidikan yang tinggi.

Pendidikan yang rendah menjadikan masyarakat sulit memahami akan pentingnya hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan untuk mencegah

terjangkitnya penyakit menular. Dengan sulit memahami arti penting PHBS menyebabkan masyarakat tidak peduli terhadap upaya pencegahan penyakit menular (Amalia, 2013). Hal di atas akan berbeda dengan masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi karena memiliki PHBS lebih baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Goodman dalam (Amalia, 2013), bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi dapat lebih memelihara tingkat kesehatannya daripada seseorang yang berpendidikan lebih rendah. Orang yang berpendidikan lebih tinggi lebih mudah untuk menjaga kesehatan di lingkungannya.

Hasil penelitian yang dilakukan (Palupi, 2011) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki terbukti berpengaruh setara terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat di dusun Salam desa Ngunut Kecamatan Kabupaten Karanganyar. Begitu juga dengan penelitian (Rahman, Hadi Amin, 2012). yang menyimpulkan bahwa pendidikan memiliki hubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang menyebutkan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku individu dalam membiasakan hidup bersih dan sehat. Semakin tinggi tingkat pendidikan dari ibu rumah tangga, maka semakin tinggi pula tingkat perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan oleh ibu rumah tangga tersebut.

2.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku PHBS Dalam Tatanan Rumah Tangga.

Menurut (Notoatmodjo, 2012) Masyarakat sebagai sasaran primer diharapkan mempunyai pemahaman (pengetahuan) yang benar tentang kesehatan.

Dengan pengetahuan yang benar tentang kesehatan mereka akan mempunyai sikap positif tentang kesehatan, dan selanjutnya diharapkan akan terjadi perubahan perilaku. Perubahan perilaku disini mempunyai dua makna, yakni a) Bagi yang belum mempunyai perilaku sehat diharapkan diubah agar berperilaku sehat, dan b) Bagi yang sudah mempunyai perilaku atau berperilaku sehat tetap berperilaku sehat (misalnya yang tidak merokok tetap tidak merokok). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut dengan pengetahuan kesehatan lingkungan yang baik diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menciptakan kondisi lingkungan yang sehat, sehingga dapat memutuskan rantai penularan penyakit melalui lingkungan serta perilaku hidup bersih dan sehat agar tidak mudah tertular penyakit (Wawan dan Dewi 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan (Istiningtyas, 2010) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hidup sehat maupun hubungan sikap dengan perilaku hidup sehat pada mahasiswa.

2.4 Hubungan Sikap Dengan Perilaku PHBS Dalam Tatanan Rumah Tangga.

Menurut (Notoatmodjo, 2012), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap bukanlah suatu tindakan atau aktivitas tetapi merupakan predisposisi dari tindakan atau perilaku. Sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut.

Becker dalam (Notoatmodjo, 2012) menyatakan bahwa sikap terhadap kesehatan merupakan pendapat atau penilaian seseorang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan seperti, sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular, sikap terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan dan sikap untuk menghindari kecelakaan.

Dalam penelitian Zahara (2011) mengemukakan pula bahwa ada hubungan antara sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat ibu dalam keluarga. Adanya hubungan kedua variable tersebut menunjukkan bahwa sikap masyarakat yang baik mempunyai peluang untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari dibandingkan dengan masyarakat rumah tangga yang memiliki sikap yang kurang baik terhadap PHBS.

2.5 Hubungan pendapatan Dengan Perilaku PHBS Dalam Tataan Rumah Tangga.

Teori yang dikemukakan oleh Blum bahwa perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, ekonomi, juga politik, dimana pendidikan dan penghasilan merupakan faktor sosial masyarakat. Dengan demikian dapat

dijelaskan disini, kondisi lingkungan yang belum memenuhi syarat serta perilaku masyarakat yang belum sehat sangat ditentukan oleh pendidikan dan penghasilan masyarakat terlepas dari agama yang mereka anut. Masyarakat sebenarnya tahu bahwa kondisi lingkungan yang tidak sehat, serta perilaku mereka yang tidak bersih dan sehat akan berpengaruh terhadap kesehatannya. Namun mereka belum mampu untuk mewujudkan kondisi yang belum memenuhi syarat tersebut, karena diantaranya pendidikan dan penghasilan mereka yang masih rendah (Maryuni, 2013) .

Tingkat pendapatan kepala keluarga sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap menuju perilaku hidup bersih dan sehat. Tingkat pendapatan kepala keluarga yang rendah akan mempengaruhi dalam memperoleh dan mencerna informasi untuk kemudian menentukan pilihan dalam menerapkan hidup sehat.

Upah Minimum Provinsi (UMP) untuk Provinsi Aceh tahun 2019 adalah Rp 2.916.810,00 perbulan, ini menggambarkan bahwa penghasilan keluarga minimal untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarga, penghasilan keluarga perbulan (Peraturan Gubernur Provinsi Aceh, 2018).

2.6 Hubungan kepercayaan Dengan Perilaku PHBS Dalam Tatanan Rumah Tangga.

Kepercayaan adalah hasil akhir dari pengetahuan yang pasti atau . Kepercayaan seseorang terhadap sehat-sakit erat hubungannya dengan PHBS. Apabila kepercayaan sehat-sakit seseorang belum sama dengan konsep sehat-sakit

tenaga kesehatan, maka jelas seseorang akan tidak mau menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Apabila kepercayaan sehat-sakit seseorang sudah sama dengan konsep tenaga kesehatan, maka kemungkinan besar mereka akan menerapkan PHBS dalam kehidupannya (Notoatmodjo, 2010).

Faktor kepercayaan lebih menekankan pada kebiasaan dan tradisi individu untuk mau menerima atau mengingkari suatu pengetahuan maupun pengalaman yang dialami, selain itu faktor kepercayaan juga memiliki hubungan terhadap pengetahuan, sosial budaya dan fasilitas. Jika seseorang semakin percaya bahwa dampak yang ditimbulkan sangat serius, maka mereka akan merasa penyakit tersebut adalah sebuah ancaman dan mereka akan mengambil tindakan preventif (Sarafino, 2006). Artinya individu itu baru akan melakukan suatu tindakan untuk menyembuhkan penyakitnya jika dia benar-benar merasa terancam oleh penyakit tersebut. Jika tidak, maka dia tidak akan melakukan tindakan apa-apa.

2.7 Hubungan kebudayaan Dengan Perilaku PHBS Dalam Tatanan Rumah Tangga.

Kesehatan merupakan bagian yang penting untuk dimiliki oleh setiap individu agar dapat melakukan aktifitas. Kesehatan dapat mempengaruhi kinerja seseorang dalam beraktifitas sehingga memberikan hasil yang maksimal. Dengan adanya kesehatan, sumber daya manusia akan berkualitas secara fisik, mental, dan sosial serta mempunyai produktivitas yang optimal. Kesadaran akan pentingnya kesehatan perlu ditanamkan sejak usia sedini mungkin yang dimulai dari rumah dan keluarga terdekat (Proverawati, 2012).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau biasa populer dengan istilah PHBS menjadi sebuah keharusan bagi seluruh masyarakat Indonesia guna melahirkan kehidupan yang bahagia (happines). Konsep PHBS menjadi sangat mudah ketika telah menjadi bagian budaya seseorang, keluarga, atau masyarakat. Namun menjadi sulit diterapkan ketika budaya hidup bersih dan sehat tidak menjadi bagian budaya bagi seseorang, keluarga, atau masyarakat tertentu. Pada kenyataan lain dalam kehidupan sehari-hari, seringkali begitu sering menemui perseorangan atau masyarakat yang dengan mudah dan entengnya membuang sampah sembarangan, ada yang ke bawah kolong (bagi rumah panggung), samping dan pekarangan depan rumah, ada yang membuang sampah dari dalam mobil dan perahu atau kapal. Contoh lain seperti penggunaan air sungai yang kotor untuk melakukan aktifitas keseharian bahkan untuk mengolah bahan makanan untuk dijual kepada pelanggan. Intinya adalah banyak sekali perilaku yang menggambarkan ketidaksesuaian dengan konsep hidup bersih dan sehat (Anik, 2013).

Penelitian yang dilakukan Raharjo (2014), yang menyatakan bahwa budaya sangat berperan penting dalam kepemilikan jamban sehat. Budaya yang kurang baik dalam buang besar sembarangan akan sangat mempengaruhi masyarakat dalam membangun jamban sehat.

2.8 Hubungan Fasilitas Dengan Perilaku PHBS Dalam Tatanan Rumah Tangga.

Kholid (2015) yang menyatakan bahwa sarana prasarana akan mendukung perubahan perilaku dari seseorang, Kholid (2015) juga dijelaskan bahwa perilaku tidak hanya bergantung pada faktor sarana prasarana kesehatan tapi bergantung

pada niat seseorang Kholid menjelaskan niat perilaku merupakan konsep fundamental bagi teori tindakan beralasan yang menyatakan bahwa kinerja suatu perilaku kesehatan tertentu adalah akibat langsung dari apakah seseorang bermaksud untuk melakukan perilaku dengan itu maka dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana bisa saja tidak berpengaruh atau memiliki pengaruh kecil dalam perilaku seseorang termasuk hidup bersih dan sehat, karena hal mendasar dari seseorang berperilaku yaitu niat orang itu sendiri.

Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menjelaskan bahwa sarana prasarana memiliki hubungan erat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat seperti penelitian yang dilakukan oleh Utomo (2013).

2.9 Hubungan Petugas Kesehatan Dengan Perilaku PHBS Dalam Tatanan Rumah Tangga.

Petugas kesehatan juga bertanggung jawab dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat. Tujuan pendidikan terhadap masyarakat yang dilakukan petugas kesehatan adalah (Andreas, 2014) :

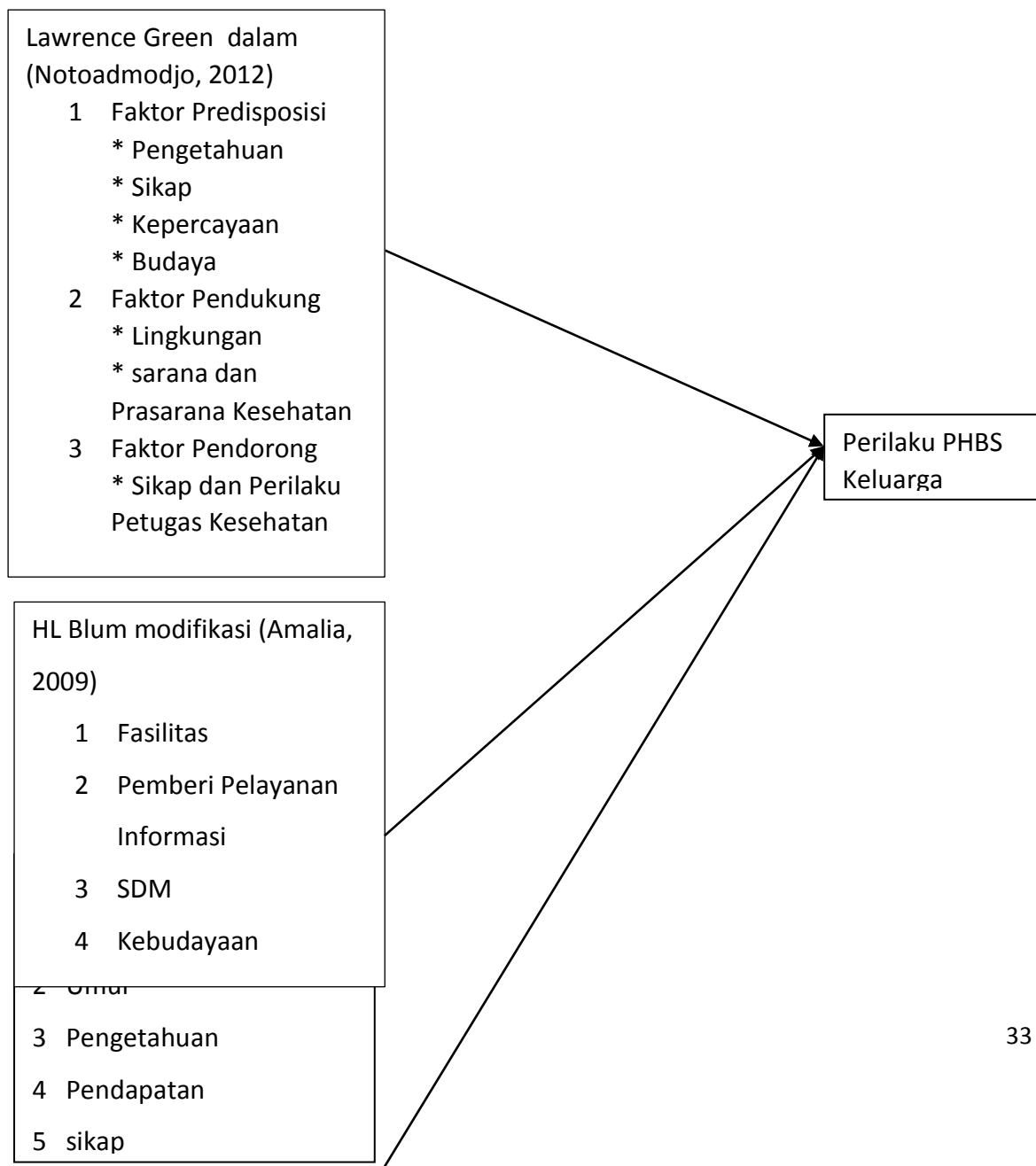
1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dalam arti luas
 - a. Pengetahuan tentang penyakit yang diakibatkan oleh lingkungan
 - b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya memiliki jamban keluarga
2. Meningkatnya partisipasi masyarakat untuk ikut memperhatikan kesehatannya.

3. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hubungan penyakit berbasis lingkungan dengan berbagai lingkungan fisik dan biologis yang dapat saling mempengaruhi.

Promosi kesehatan diberikan berupa pendidikan kesehatan yang memiliki tujuan fokus utama perubahan perilaku. penyebarluasan informasi tentang pentingnya pelaksanaan PHBS akan memberikan efek perubahan perilaku masyarakat dalam penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tumiwa (2015) dengan judul hubungan antara faktor *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing* dengan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga di Kecamatan Remboken Kabupaten Minahasa.

2.10 Kerangka Teori

Faktor yang mempengaruhi masyarakat terhadap PHBS, diantaranya pendidikan, pengetahuan, pendapatan dan sikap (Adiwiryo, 2010).

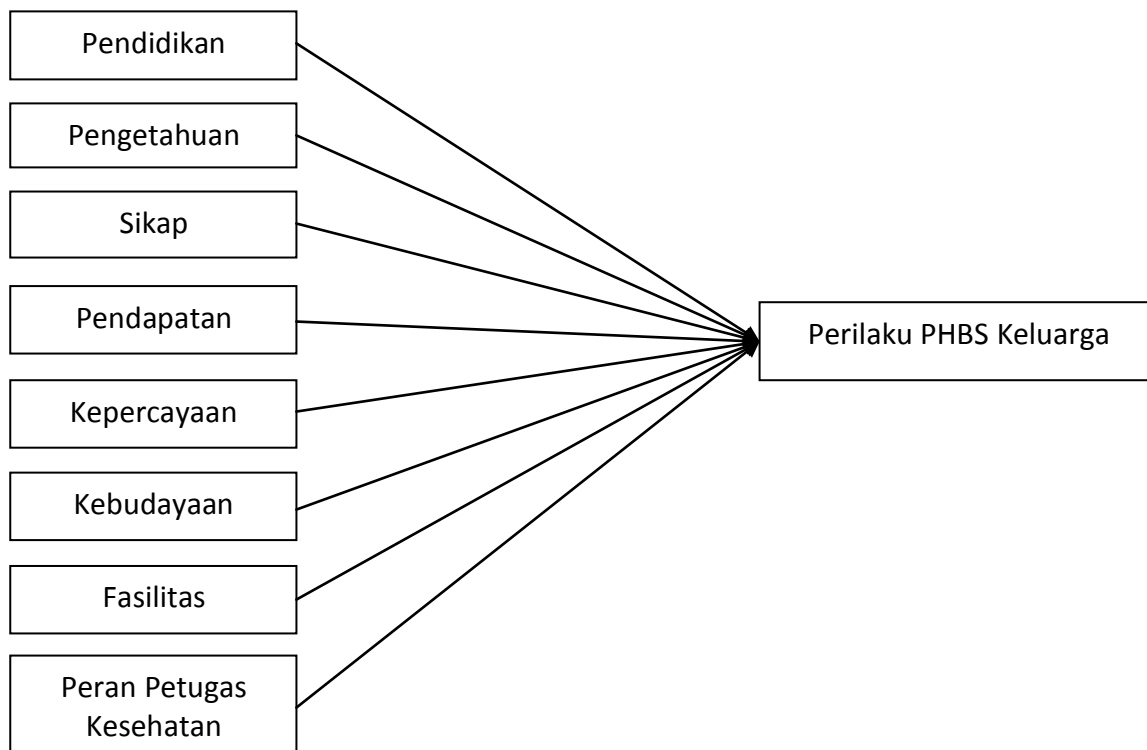


BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Faktor yang mempengaruhi masyarakat terhadap PHBS, diantaranya pendidikan, pengetahuan, pendapatan dan sikap (Adiwiryo, 2010).



Bagan 3.1 Kerangka Konsep penelitian

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen (variabel terikat) adalah perilaku PHBS pada tatanan rumah tangga

3.2.2 Variabel Independen (variabel bebas) adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, pendapatan, kepercayaan, kebudayaan, fasilitas dan peran petugas kesehatan.

3.3 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1 Variabel Dedependen						
	Perilaku PHBS Keluarga	Melakukan 10 indikator PHBS di tatanan rumah tangga yaitu : pertolongan persalinan oleh petugas kesehatan, asi eksklusif, penimbangan bb pada balita, penggunaan air bersih, mencuci tangan, menggunakan jamban yang sehat, memberantas jentik nyamuk, makanan sehat, olahraga teratur, tidak merokok dan membuang sampah pada tempatnya.	Wawancara	Kuesioner	Baik Kurang	Ordinal
2Variabel Independen						
	Pendidikan	Proses pembelajaran formal terakhir yang telah ditempuh dan memiliki ijazah oleh responden	Wawancara	Kuesioner	Tinggi Menengah Dasar	Ordinal
	Pengetahuan	Pemahaman responden mengenai PHBS	Wawancara	Kuesioner	Baik Kurang	Ordinal
	Sikap	Respon yang diberikan responden dalam melakukan PHBS	wawancara	Kuesioner	Positif Negatif	Ordinal
	Pendapatan	Jumlah pendapatan rata-rata perbulan yang di peroleh responden	Wawancara	kuesioner	≥ UMP < UMP	Ordinal

	Kepercayaan	Keyakinan yang di yakini responden yang memiliki pengaruh terhadap PHBS	Wawancara	kuesioner	Baik Kurang	Ordinal
	Kebudayaan	Kebiasaan / adat istiadat yang ada di tempat penelitian yang memiliki pengaruh terhadap PHBS	Wawancara	kuesioner	Berpengaruh Tidak berpengaruh	Ordinal
	fasilitas	Sarana dan prasarana yang dapat menunjang PHBS	Wawancara	kuesioner	Tersedia Kurang Tersedia	Ordinal
	Peran Petugas kesehatan	Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan setempat dalam penerapan PHBS	Wawancara	kuesioner	Baik Kurang	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel Penelitian

Pengukuran variabel dilakukan dengan kategori sebagai berikut :

3.3.1 Perilaku PHBS

- Baik jika responden melakukan ke 10 indikator PHBS di tatanan rumah tangga
- Kurang jika responden tidak melakukan ke 10 indikator PHBS di tatanan rumah tangga

3.3.2 Tingkat Pendidikan

- Tinggi = Diploma/Perguruan Tinggi sederajat
- Menengah = SMA/SMU sederajat
- Dasar = SD/SLTP sederajat

3.3.3 Pengetahuan

- a. Baik jika responden dapat menjawab dengan benar $\geq$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner
- b. Kurang jika responden hanya dapat menjawab dengan benar $<$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner

3.3.4 Sikap

- a. Positif jika responden dapat menjawab dengan benar $\geq$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner
- b. Negatif jika responden dapat menjawab dengan benar $<$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner

3.3.5 Pendapatan Pendapatan Keluarga (PERGUB Tentang UMP Provinsi Aceh Tahun 2019)

- a. $\geq$ jika UMP di atas rata-rata (Rp. 2.916.810,00)
- b. $<$ jika UMP di bawah rata-rata (Rp. 2. 2.916.810,00)

3.3.6 Kepercayaan

- a. Baik jika responden dapat menjawab dengan benar $\geq$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner
- b. Kurang jika responden dapat menjawab dengan benar $<$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner

3.3.7 Kebudayaan

- a. Berpengaruh jika responden dapat menjawab dengan benar $\geq$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner

- b. Tidak berpengaruh jika responden dapat menjawab dengan benar < median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner

3.3.8 Fasilitas

- a. Tersedia jika responden dapat menjawab dengan benar $\geq$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner
- b. Kurang Tersedia jika responden dapat menjawab dengan benar < median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner

3.3.9 Peran Petugas Kesehatan

- a. Baik jika responden dapat menjawab dengan benar $\geq$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner
- b. Kurang jika responden dapat menjawab dengan benar < median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner

3.4 Hipotesis Penelitian

- 3.4.1 H_a : Ada hubungan antara pendidikan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019
- 3.4.2 H_a : Ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019
- 3.4.3 H_a : Ada hubungan antara sikap dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019
- 3.4.4 H_a : Ada hubungan antara pendapatan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019

- 3.4.5 Ha : Ada hubungan antara kepercayaan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019
- 3.4.6 Ha : Ada hubungan antara kebudayaan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019
- 3.4.7 Ha : Ada hubungan antara fasilitas dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019
- 3.4.8 Ha : Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan penerapan PHBS di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu di mana data yang menyangkut variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat), diteliti dan dikumpulkan pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga (KK) berjumlah 125 KK di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue.

4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah KK di Desa Simpang Abail yang berjumlah 56 KK. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat yang ditentukan oleh peneliti, adapun kriteria yang dipakai dalam penelitian ini yaitu

1. Bersedia menjadi responden
2. Warga desa Simpang Abail

Penetapan jumlah sampel minimum menggunakan rumus Slovin (2010), sebagai

berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{125}{1 + 125(0,1^2)}$$

$$n = \frac{125}{1 + 125(0,01)}$$

$$n = \frac{125}{2,25}$$

n=55,5 dibulatkan menjadi = 56 KK

keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d =Tingkat kepercayaan/ketetapan yang diinginkan 90%

Dari penggunaan rumus maka diperoleh jumlah sampel sebanyak 56 KK

NO	Nama Dusun	Populasi	Sampel
1	Dusun Bunga Indah	37/125*56	17
2	Dusun Padang Indah	45/125*56	20
3	Dusun Ladang indah	43/125*56	19
Total			56

4.3 Jenis Data

1. Data Primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari responden pada saat penelitian.

2. Data Sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang berhubungan dengan penelitian seperti dari Profil Kesehatan Indonesia, Profil Kesehatan Aceh, Data Desa Simpang Abail untuk mendukung data primer

4.4 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue pada bulan Juni 2019.

4.5 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh dari objek penelitian atau responden, guna untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen yaitu perilaku PHBS dalam tatanan rumah tangga dan variabel independen yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, pendapatan, kepercayaan, kebudayaan, fasilitas dan peran petugas kesehatan dengan teknik pengumpulan data yaitu mewawancarai responden untuk mendapatkan jawaban yang tepat dan jelas mengenai judul penelitian

4.6 Pengolahan Data

Pengolahan data yang telah dikumpulkan dan diolah melalui tahap sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010) :

1. *Editing*, yaitu memeriksa semua kuesioner yang sudah diisi oleh responden

2. *Coding*, yaitu memberi kode berupa nomor atau angka-angka pada setiap kuesioner yang diisi oleh responden.
3. *Transferring*, yaitu data yang telah diberi kode disusun secara teratur mulai dari responden sampai responden terakhir dan kemudian dimasukkan dalam/ tabel.
4. *Tabulating*, yaitu data yang telah diolah kemudian disusun dalam bentuk presentasi, disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.7 Analisa Data

Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat.

1. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase tiap variabel (Notoatmodjo, 2005). Penentuan persentase (P) terhadap tiap variabel menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah seluruh observasi

2. Bivariat

Analisa bivariat yaitu untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen,

menggunakan uji statistik *chi-square*. Dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau *Confident level* (CL) = 95% diolah dengan komputer menggunakan program *SPSS 16*.

Data masing-masing subvariabel dimasukkan ke dalam *tabel contingency*, kemudian tabel-tabel *contingency* tersebut dianalisa untuk membandingkan antara nilai *P value* dengan nilai α (0,05), dengan ketentuan :

- 1 Ha diterima dan Ho ditolak : Jika *P value* < 0,05 artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- 2 Ha ditolak dan Ho diterima : Jika *P Value* $\geq$ 0,05 artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

4.8 Penyajian Data

Penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis

Desa Simpang Abail adalah salah satu gampong yang berada di wilayah Kecamatan Teupah tengah berasal dari sebagian wilayah Simeulue Timur, luas wilayah desa $\pm$ 54 Ha. Desa Simpang Abail memiliki tiga dusun yaitu dusun bunga indah, dusun padang indah dan dusun ladang indah.

Desa Simpang Abail tempatnya sangat strategis sehingga mudah untuk dijangkau oleh masyarakat, transportasi dapat ditempuh melalui jalan darat dengan menggunakan kendaraan roda dua atau empat. Batas wilayah Desa Simpang Abail sebagai berikut:

1. Sebelah Barat berbatasan dengan desa Nancawa
2. Sebelah Selatan berbatasan desa Busung Indah
3. Sebelah Timur berbatasan dengan desa Kahat
4. Sebelah Utara berbatasan dengan desa Abail

5.2 Keadaan Demografis

Jumlah penduduk yang ada di desa Simpang Abail sebanyak 3734 jiwa dengan jumlah laki-laki sebanyak 1954 dan perempuan sebanyak 1780 serta jumlah KK di desa Simpang Abail sebanyak 1472 KK. Pendidikan masyarakat di desa Simpang Abail sebagian besar sarjana dan SMA. Masyarakat di desa Simpang Abail rata-rata berkerja sebagai pedagang 45%, PNS 35%, buruh 5% dan lainnya 15%.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian, uraian dimulai dengan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti baik variabel dependen yaitu: determinan penerapan PHBS dan variabel independen yaitu: pendidikan, pengetahuan, sikap, pendapatan, kepercayaan, kebudayaan, fasilitas dan petugas kesehatan. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hipotesis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* untuk melihat hubungan antara variabel independen (variabel bebas) dengan variabel dependen (variabel terikat).

Hasil pengumpulan data yang dilakukan dari tanggal 22 – 27 Juni 2019 terhadap 56 sampel di desa Simpang Abail . Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden menggunakan kuesioner maka diperoleh hasil sebagai berikut:

6.1.1 Analisa Univariat

6.1.1.1 Penerapan PHBS

Tabel 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN
TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE
TAHUN 2019

No	PHBS	Frekuensi	%
1	Baik	24	42,9
2	Kurang	32	57,1
Total		56	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.1 menunjukkan bahwa dari 56 responden terdapat 42,9% responden yang baik penerapan PHBS dan 57,1% responden yang kurang penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.1.2 Pendidikan

Tabel 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN RESPONDEN DI DESA SIMPANG
ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE
TAHUN 2019

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Tinggi	5	8,9
2	Menengah	27	48,2
3	Dasar	24	42,9
Total		56	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.2 menunjukkan bahwa dari 56 responden terdapat 8,9% responden yang berpendidikan tinggi, 48,2% responden yang berpendidikan menengah dan 42,9% responden yang responden yang berpendidikan rendah di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.1.3 Pengetahuan

Tabel 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN RESPONDEN DI DESA SIMPANG
ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE
TAHUN 2019

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	25	44,6
2	Kurang	31	55,4
Total		56	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.3 menunjukkan bahwa dari 56 responden terdapat 44,6% responden yang berpengetahuan baik dan 55,4% responden yang berpengetahuan kurang di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.1.4 Sikap

Tabel 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP RESPONDEN DI DESA SIMPANG ABAIL
KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE
TAHUN 2019

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	27	48,2
2	Negatif	29	51,8
Total		56	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.4 menunjukkan bahwa dari 56 responden terdapat 48,2% responden yang sikapnya positif dan 51,8% responden yang sikapnya negatif di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.1.5 Pendapatan

Tabel 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI PENDAPATAN RESPONDEN DI DESA SIMPANG
ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE
TAHUN 2019

No	Pendapatan	Frekuensi	%
1	Diatas UMP	26	46,4
2	Dibawah UMP	30	53,6
Total		56	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.5 menunjukkan bahwa dari 56 responden terdapat 46,4% responden yang berpendapatan diatas UMP dan 53,6% responden yang berpendapatan di bawah UMP di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.1.6 Kepercayaan

Tabel 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI KEPERCAYAAN RESPONDEN DI DESA SIMPANG
ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE
TAHUN 2019

No	Kepercayaan	Frekuensi	%
1	Baik	29	51,8
2	Kurang	27	48,2
Total		56	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.6 menunjukkan bahwa dari 56 responden terdapat 51,8% responden yang memiliki kepercayaan baik dan 48,2% responden yang memiliki kepercayaan kurang di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.1.7 Kebudayaan

Tabel 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI KEBUDAYAAN RESPONDEN DI DESA SIMPANG
ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE
TAHUN 2019

No	Kebudayaan	Frekuensi	%
1	Berpengaruh	27	48,2
2	Tidak Berpengaruh	29	51,8
Total		56	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.7 menunjukkan bahwa dari 56 responden terdapat 48,2% responden yang berpengaruh terhadap kebudayaan dan 51,8% responden yang tidak berpengaruh terhadap kebudayaan di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.1.8 Fasilitas

Tabel 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI FASILITAS RESPONDEN DI DESA SIMPANG ABAIL
KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE
TAHUN 2019

No	Fasilitas	Frekuensi	%
1	Tersedia	28	50
2	Kurang Tersedia	28	50
Total		56	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.8 menunjukkan bahwa dari 56 responden terdapat 50% responden yang ada fasilitas dan 50% responden yang tidak ada fasilitas di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.1.9 Peran Petugas Kesehatan

Tabel 6.9
DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN PETUGAS KESEHATAN DI DESA SIMPANG
ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE
TAHUN 2019

No	Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi	%
1	Baik	33	58,9
2	Kurang	23	41,1
Total		56	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.9 menunjukkan bahwa dari 56 responden terdapat 58,9% responden yang peran petugasnya baik dan 41,1% responden yang peran petugasnya kurang baik di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.2 Analisa Bivariat

6.1.2.1 Hubungan Pendidikan Dengan Penerapan PHBS

Tabel 6.10
HUBUNGAN PENDIDIKAN RESPONDEN DENGAN PENERAPAN PHBS DI
DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN
SIMEULUE TAHUN 2019

No	Pendidikan	Penerapan PHBS				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%	N	%	
1	Tinggi	4	80,0	1	20,0	5	100	0,033
2	Menengah	14	51,8	13	48,1	27	100	
3	Dasar	6	25,0	18	75,0	24	100	
	Jumlah	24	42,8	32	57,2	56	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.10 menjelaskan hasil analisis hubungan pendidikan dengan penerapan PHBS, menunjukkan bahwa responden yang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang berpendidikan tinggi sebesar 80,0%, responden yang berpendidikan menengah sebesar 51,8%, dibandingkan dengan responden yang berpendidikan dasar sebanyak 25,0%. Sebaliknya responden yang kurang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang berpendidikan dasar sebesar 75,0%, responden yang berpendidikan menengah sebesar 48,1%, dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi sebesar 20,0%.

Artinya semakin tinggi pendidikan responden, maka semakin baik pula penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,033 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.2.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Penerapan PHBS

Tabel 6.11

HUBUNGAN PENGETAHUAN RESPONDEN DENGAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Pengetahuan	Penerapan PHBS				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%	N	%	
1	Baik	16	64,0	9	36,0	25	100	0.004
2	Kurang	8	25,8	23	74,2	31	100	
	Jumlah	24	42,8	32	57,2	56	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.11 menjelaskan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan penerapan PHBS, menunjukkan bahwa responden yang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang berpengetahuan baik sebesar 64,0%, dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 25,8%. Sebaliknya responden yang kurang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang berpengetahuan kurang sebesar 74,2%, dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik sebesar 36,0%.

Artinya semakin baik pengetahuan responden tentang PHBS, maka semakin baik pula penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,004 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.2.3 Hubungan Sikap Dengan Penerapan PHBS

Tabel 6.12

**HUBUNGAN SIKAP RESPONDEN DENGAN PENERAPAN PHBS DI DESA
SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN
SIMEULUE TAHUN 2019**

No	Sikap	Penerapan PHBS				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%	N	%	
1	Positif	16	59,3	11	40,7	27	100	0.016
2	Negatif	8	27,6	21	72,4	29	100	
	Jumlah	24	42,8	32	57,2	56	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.12 menjelaskan hasil analisis hubungan sikap dengan penerapan PHBS, menunjukkan bahwa responden yang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang sikapnya positif sebesar 59,3%, dibandingkan dengan responden yang sikapnya negatif sebanyak 27,6%. Sebaliknya responden yang kurang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang sikapnya negatif sebesar 72,4%, dibandingkan dengan responden yang sikapnya positif sebesar 40,7%.

Artinya semakin positif sikap responden tentang PHBS maka semakin baik pula penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,016 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.2.4 Hubungan Pendapatan Dengan Penerapan PHBS

Tabel 6.13

HUBUNGAN PENDAPATAN RESPONDEN DENGAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Pendapatan	Penerapan PHBS				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%	N	%	
1	Diatas UMP	15	57,7	11	42,3	26	100	0.034
2	Dibawah UMP	9	30,0	21	70,0	30	100	
	Jumlah	24	42,8	32	57,2	56	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.13 menjelaskan hasil analisis hubungan pendapatan dengan penerapan PHBS, menunjukkan bahwa responden yang baik penerapan PHBS lebih

banyak pada responden yang berpendapatan diatas UMP sebesar 57,7%, dibandingkan dengan responden yang berpendapatan dibawah UMP sebanyak 30,0%. Sebaliknya responden yang kurang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang berpendapatan dibawah UMP sebesar 70,0%, dibandingkan dengan responden yang berpendapatan diatas UMP sebesar 42,3%.

Artinya apabila semakin diatas UMP pendapatan yang diperoleh responden, maka semakin baik pula penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,034 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.2.5 Hubungan Kepercayaan Dengan Penerapan PHBS

Tabel 6.14

**HUBUNGAN KEPERCAYAAN RESPONDEN DENGAN PENERAPAN PHBS DI
DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN
SIMEULUE TAHUN 2019**

No	Kepercayaan	Penerapan PHBS				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%	N	%	
1	Baik	16	55,2	13	44,8	29	100	0.048
2	Kurang	8	29,6	19	70,4	27	100	
	Jumlah	24	42,8	32	57,2	56	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.14 menjelaskan hasil analisis hubungan kepercayaan dengan penerapan PHBS, menunjukan bahwa responden yang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang memiliki kepercayaan baik sebesar 55,2%,

dibandingkan dengan responden yang memiliki kepercayaan kurang sebanyak 29,6%. Sebaliknya responden yang kurang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang memiliki kepercayaan kurang sebesar 70,4%, dibandingkan dengan responden yang memiliki kepercayaan baik sebesar 44,8%.

Artinya semakin baik kepercayaan responden tentang manfaat PHBS, maka semakin baik pula penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,048 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.2.6 Hubungan Kebudayaan Dengan Penerapan PHBS

Tabel 6.15

HUBUNGAN KEBUDAYAAN RESPONDEN DENGAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Kebudayaan	Penerapan PHBS				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%	N	%	
1	Berpengaruh	15	55,6	12	44,4	27	100	0.056
2	Tidak Berpengaruh	9	31,0	20	69,0	29,0	100	
	Jumlah	24	42,8	32	57,2	56	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.15 menjelaskan hasil analisis hubungan kebudayaan dengan penerapan PHBS, menunjukan bahwa responden yang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang berpengaruh terhadap kebudayaan sebesar 55,6%, dibandingkan dengan responden yang tidak berpengaruh terhadap kebudayaan

sebanyak 31,0%. Sebaliknya responden yang kurang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang tidak berpengaruh terhadap kebudayaan sebesar 69,0%, dibandingkan dengan responden yang berpengaruh terhadap kebudayaan sebesar 44,4%.

Artinya semakin berpengaruh kebudayaan responden tentang PHBS, maka semakin baik pula penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,056 berarti (H_0) diterima dan (H_a) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebudayaan dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.2.7 Hubungan Fasilitas Dengan Penerapan PHBS

Tabel 6.16

HUBUNGAN FASILITAS RESPONDEN DENGAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Fasilitas	Penerapan PHBS				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%	N	%	
1	Tersedia	16	57,1	12	42,9	28	100	0.029
2	Kurang Tersedia	8	28,6	20	71,4	28	100	
	Jumlah	24	42,8	32	57,2	56	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.16 menjelaskan hasil analisis hubungan fasilitas dengan penerapan PHBS, menunjukan bahwa responden yang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang tersedia fasilitas sebesar 57,1%, dibandingkan dengan responden yang kurang tersedia fasilitas sebanyak 28,6%. Sebaliknya responden yang kurang

baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang kurang tersedia fasilitas sebesar 71,4%, dibandingkan dengan responden yang tersedia fasilitas sebesar 42,9%.

Artinya semakin tersedianya fasilitas responden yang mendukung PHBS, maka semakin baik pula penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,029 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.1.2.8 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Penerapan PHBS

Tabel 6.17

HUBUNGAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PENERAPAN PHBS DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Peran Petugas Kesehatan	Penerapan PHBS				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%	N	%	
1	Baik	19	57,6	14	42,4	33	100	0.008
2	Kurang	5	21,7	18	78,3	23	100	
	Jumlah	24	42,8	32	57,2	56	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.17 menjelaskan hasil analisis hubungan petugas kesehatan dengan penerapan PHBS, menunjukan bahwa responden yang baik penerapan PHBS lebih banyak pada responden yang peran petugas kesehatannya baik sebesar 57,6%, dibandingkan dengan responden yang peran petugas kesehatannya kurang baik sebanyak 21,7%. Sebaliknya responden yang kurang baik penerapan PHBS lebih

banyak pada responden yang peran petugas kesehatannya kurang baik sebesar 78,3%, dibandingkan dengan responden yang peran petugas kesehatannya baik sebesar 42,4%.

Artinya semakin baik peran petugas kesehatan memberikan dukungan terhadap penerapan PHBS pada responden, maka semakin baik pula penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,008 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara petugas kesehatan dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Hubungan Pendidikan Dengan Penerapan PHBS

Berdasarkan tabel 6.10 hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,033 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan jalan membina potensi –potensi pribadinya, yaitu rohani (pikir, karsa, rasa, cipta dan budi nurani). Pendidikan juga berarti lembaga yang bertanggungjawab menetapkan cita – cita (tujuan) pendidikan, isi, sistem dan

organisasi pendidikan. Lembaga – lembaga ini meliputi keluarga, sekolah dan masyarakat (Ihsan Fuad, 2005).

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting untuk dimiliki oleh setiap individu terlebih individu tersebut berperan sebagai kepala keluarga, dimana seorang kepala keluarga harus mampu membimbing anggota keluarganya dalam segala hal untuk menjadi keluarga yang bermutu dan penuh kesejahteraan dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam hubungannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat, kepala keluarga harus mampu membimbing anggota keluarganya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat terutama untuk kepala keluarga yang mempunyai strata pendidikan yang tinggi.

Dari uraian diatas peneliti berpendapat bahwa pendidikan seseorang memiliki pengaruh terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga karena perilaku hidup bersih tergantung pada sikap dan perilaku seseorang yang didukung oleh pendidikannya.

Hal ini dengan hasil penelitian yang dilakukan (Palupi, 2011) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki terbukti berpengaruh setara terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat di Dusun Salam desa Ngunut Kecamatan Kabupaten Karanganyar. Begitu juga dengan penelitian (Rahman, Hadi Amin, 2012). yang menyimpulkan bahwa pendidikan memiliki hubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang menyebutkan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku individu dalam membiasakan hidup bersih dan sehat. Semakin tinggi tingkat pendidikan dari ibu rumah tangga, maka

semakin tinggi pula tingkat perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan oleh ibu rumah tangga tersebut.

6.2.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Penerapan PHBS

Berdasarkan tabel 6.11 hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,004 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Menurut (Notoatmodjo, 2012) masyarakat sebagai sasaran primer diharapkan mempunyai pemahaman (pengetahuan) yang benar tentang kesehatan. Dengan pengetahuan yang benar tentang kesehatan mereka akan mempunyai sikap positif tentang kesehatan, dan selanjutnya diharapkan akan terjadi perubahan perilaku. Perubahan perilaku disini mempunyai dua makna, yakni) Bagi yang belum mempunyai perilaku sehat diharapkan diubah agar berperilaku sehat, dan b) Bagi yang sudah mempunyai perilaku atau berperilaku sehat tetap berperilaku sehat (misalnya yang tidak merokok tetap tidak merokok).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut dengan pengetahuan kesehatan lingkungan yang baik diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menciptakan kondisi lingkungan yang sehat, sehingga dapat memutuskan rantai penularan penyakit melalui lingkungan serta perilaku hidup bersih dan sehat agar tidak mudah tertular penyakit (Wawan dan Dewi 2011).

Dari uraian diatas peneliti berpendapat bahwa pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut.

Hasil penelitian yang dilakukan (Istiningtyas, 2010) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hidup sehat maupun hubungan sikap dengan perilaku hidup sehat pada mahasiswa.

6.2.3 Hubungan Sikap Dengan Penerapan PHBS

Berdasarkan tabel 6.12 hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,016 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Menurut (Notoatmodjo, 2012), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap bukanlah suatu tindakan atau aktivitas tetapi merupakan predisposisi dari tindakan atau

perilaku. Sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut.

Becker dalam (Notoatmodjo, 2012) menyatakan bahwa sikap terhadap kesehatan merupakan pendapat atau penilaian seseorang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan seperti, sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular, sikap terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan dan sikap untuk menghindari kecelakaan.

Dari uraian diatas peneliti berpendapat sikap juga merupakan salah satu faktor yang mendukung seseorang dalam penerapan PHBS, karena sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut.

Sesuai dengan penelitian Dalam penelitian Zahara (2011) mengemukakan pula bahwa ada hubungan antara sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat ibu dalam keluarga. Adanya hubungan kedua variable tersebut menunjukkan bahwa sikap masyarakat yang baik mempunyai peluang untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari dibandingkan dengan masyarakat rumah tangga yang memiliki sikap yang kurang baik terhadap PHBS.

6.2.4 Hubungan Pendapatan Dengan Penerapan PHBS

Berdasarkan tabel 6.13 Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,034 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan

penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Teori yang dikemukakan oleh Blum bahwa perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, ekonomi, juga politik, dimana pendidikan dan penghasilan merupakan faktor sosial masyarakat. Dengan demikian dapat dijelaskan disini, kondisi lingkungan yang belum memenuhi syarat serta perilaku masyarakat yang belum sehat sangat ditentukan oleh pendidikan dan penghasilan masyarakat terlepas dari agama yang mereka anut. Masyarakat sebenarnya tahu bahwa kondisi lingkungan yang tidak sehat, serta perilaku mereka yang tidak bersih dan sehat akan berpengaruh terhadap kesehatannya. Namun mereka belum mampu untuk mewujudkan kondisi yang belum memenuhi syarat tersebut, karena diantaranya pendidikan dan penghasilan mereka yang masih rendah (Maryuni, 2013) .

Upah Minimum Provinsi (UMP) untuk Provinsi Aceh tahun 2019 adalah Rp 2.916.810,00 perbulan, ini menggambarkan bahwa penghasilan keluarga minimal untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarga, penghasilan keluarga perbulan (Peraturan Gubernur Provinsi Aceh, 2018).

Menurut asumsi peneliti pendapatan merupakan salah satu faktor mengenai penerapan PHBS karena jika seseorang ingin menerapkan PHBS dari dalam dirinya maka pendapatan menjadi salah satu faktor pendukung dalam penerapan PHBS

6.2.5 Hubungan Kepercayaan Dengan Penerapan PHBS

Berdasarkan tabel 6.14 hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,048 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini

menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Kepercayaan adalah hasil akhir dari pengetahuan yang pasti atau . Kepercayaan seseorang terhadap sehat-sakit erat hubungannya dengan PHBS. Apabila kepercayaan sehat-sakit seseorang belum sama dengan konsep sehat-sakit tenaga kesehatan, maka jelas seseorang akan tidak mau menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Apabila kepercayaan sehat-sakit seseorang sudah sama dengan konsep tenaga kesehatan, maka kemungkinan besar mereka akan menerapkan PHBS dalam kehidupannya (Notoatmodjo,2010).

Faktor kepercayaan lebih menekankan pada kebiasaan dan tradisi individu untuk mau menerima atau mengingkari suatu pengetahuan maupun pengalaman yang dialami, selain itu faktor kepercayaan juga memiliki hubungan terhadap pengetahuan, sosial budaya dan fasilitas. Jika seseorang semakin percaya bahwa dampak yg ditimbulkan sangat serius, maka mereka akan merasa penyakit tersebut adalah sebuah ancaman dan mereka akan mengambil tindakan preventif (Sarafino, 2006). Artinya individu itu baru akan melakukan suatu tindakan untuk menyembuhkan penyakitnya jika dia benar-benar merasa terancam oleh penyakit tersebut. Jika tidak, maka dia tidak akan melakukan tindakan apa-apa.

Menurut asumsi peneliti jika seseorang percaya akan manfaat dari perilaku sehat maka ia akan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, maka jelas seseorang akan mau menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari jika percaya akan manfaatnya.

6.2.6 Hubungan Kebudayaan Dengan Penerapan PHBS

Berdasarkan tabel 6. 15 hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,056 berarti (H_0) diterima dan (H_a) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebudayaan dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Kesehatan merupakan bagian yang penting untuk dimiliki oleh setiap individu agar dapat melakukan aktifitas. Kesehatan dapat mempengaruhi kinerja seseorang dalam beraktifitas sehingga memberikan hasil yang maksimal. Dengan adanya kesehatan, sumber daya manusia akan berkualitas secara fisik, mental, dan sosial serta mempunyai produktivitas yang optimal. Kesadaran akan pentingnya kesehatan perlu ditanamkan sejak usia sedini mungkin yang dimulai dari rumah dan keluarga terdekat (Proverawati, 2012).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau biasa populer dengan istilah PHBS menjadi sebuah keharusan bagi seluruh masyarakat Indonesia guna melahirkan kehidupan yang bahagia (happines). Konsep PHBS menjadi sangat mudah ketika telah menjadi bagian budaya seseorang, keluarga, atau masyarakat. Namun menjadi sulit diterapkan ketika budaya hidup bersih dan sehat tidak menjadi bagian budaya bagi seseorang, keluarga, atau masyarakat tertentu. Pada kenyataan lain dalam kehidupan sehari-hari, seringkali begitu sering menemui perseorangan atau masyarakat yang dengan mudah dan entengnya membuang sampah sembarangan, ada yang kebawah kolong (bagi rumah panggung), samping dan pekarangan depan rumah, ada yang membuang sampah dari dalam mobil dan perahu atau kapal.

Contoh lain seperti penggunaan air sungai yang kotor untuk melakukan aktifitas keseharian bahkan untuk mengolah bahan makanan untuk dijual kepada pelanggan. Intinya adalah banyak sekali perilaku yang menggambarkan ketidaksesuaian dengan konsep hidup bersih dan sehat (Anik, 2013).

Menurut asumsi peneliti jika di lingkungan seseorang menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari maka akan mudah untuk orang tersebut menerapkan perilaku PHBS dalam kehidupan sehari-harinya sebaliknya seseorang tidak menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari maka akan sulit untuk orang tersebut menerapkan perilaku PHBS.

Penelitian yang dilakukan Raharjo (2014) yang menyatakan bahwa budaya tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku PHBS.

6.2.7 Hubungan Fasilitas Dengan Penerapan PHBS

Berdasarkan tabel 6. 16 hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,029 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Kholid (2015) yang menyatakan bahwa sarana prasarana akan mendukung perubahan perilaku dari seseorang, Kholid (2015) juga dijelaskan bahwa perilaku tidak hanya bergantung pada faktor sarana prasarana kesehatan tapi bergantung pada niat seseorang Kholid menjelaskan niat perilaku merupakan konsep fundamental bagi teori tindakan beralasan yang menyatakan bahwa kinerja suatu perilaku kesehatan tertentu adalah akibat langsung dari apakah seseorang

bermaksud untuk melakukan perilaku dengan itu maka dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana bisa saja tidak berpengaruh atau memiliki pengaruh kecil dalam perilaku seseorang termasuk hidup bersih dan sehat, karena hal mendasar dari seseorang berperilaku yaitu niat orang itu sendiri.

Menurut asumsi peneliti sarana prasarana akan mendukung perubahan perilaku dari seseorang, namun sarana dan prasarana bisa saja tidak berpengaruh atau memiliki pengaruh kecil dalam perilaku seseorang termasuk hidup bersih dan sehat, karena hal mendasar dari seseorang berperilaku yaitu niat orang itu sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menjelaskan bahwa sarana prasarana memiliki hubungan erat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat seperti penelitian yang dilakukan oleh Utomo (2013).

6.2.8 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Penerapan PHBS

Berdasarkan tabel 6. 17 hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,008 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019.

Petugas kesehatan juga bertanggung jawab dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat. Tujuan pendidikan terhadap masyarakat yang dilakukan petugas kesehatan adalah (Andreas, 2014) :

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dalam arti luas
 - a. Pengetahuan tentang penyakit yang diakibatkan oleh lingkungan

- b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya memiliki jamban keluarga
2. Meningkatnya partisipasi masyarakat untuk ikut memperhatikan kesehatannya.
3. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hubungan penyakit berbasis lingkungan dengan berbagai lingkungan fisik dan biologis yang dapat saling mempengaruhi.

Promosi kesehatan diberikan berupa pendidikan kesehatan yang memiliki tujuan fokus utama perubahan perilaku. penyebaran informasi tentang pentingnya pelaksanaan PHBS akan memberikan efek perubahan perilaku masyarakat dalam penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut asumsi peneliti petugas kesehatan memiliki pengaruh terhadap peran petugas kesehatan karena jika petugas memberikan pemahaman melalui penyuluhan mengenai PHBS dan mengajak masyarakat untuk menerapkan PHBS maka akan mempengaruhi masyarakat untuk menerapkan PHBS.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tumiwa (2015) dengan judul Hubungan Antara Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Remboken Kabupaten Minahasa.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa tujuh variable memiliki hubungan dan satu variable tidak memiliki hubungan dengan determinan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019, Yaitu :

1. Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan determinan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019. Semakin tinggi pendidikan responden, maka semakin baik penerapan PHBS responden.
2. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan determinan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019. Semakin baik pengetahuan responden tentang PHBS, maka semakin baik penerapan PHBS responden.
3. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan determinan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019. Semakin positif sikap responden terhadap PHBS, maka semakin baik penerapan PHBS responden.
4. Ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan determinan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah

Kabupaten Simeulue tahun 2019. Semakin diatas UMP yang diperoleh responden, maka semakin baik penerapan PHBS responden.

5. Ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan determinan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019. Semakin baik kepercayaan responden terhadap manfaat penerapan PHBS, maka semakin baik penerapan PHBS responden.
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kebudayaan dengan determinan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019. Semakin berpengaruh kebudayaan responden terhadap PHBS, maka semakin baik penerapan PHBS responden.
7. Ada hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan determinan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019. Semakin tersedianya fasilitas PHBS responden , maka semakin baik penerapan PHBS responden.
8. Ada hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan determinan penerapan PHBS di desa Simpang Abail Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue tahun 2019. Semakin baik peran petugas kesehatan dalam mendukung penerapan PHBS responden, maka semakin baik penerapan PHBS responden.

7.2 Saran

1. Diharapkan kepada kepala desa agar dapat bekerjasama dengan pihak petugas kesehatan agar memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang 10 indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga, tentang manfaat penerapan PHBS dalam tatanan keluarga dan resiko bila tidak menerapkan PHBS.
2. Disarankan kepada masyarakat agar melaksanakan 10 indikator PHBS dalam tatanan keluarga seperti makan makanan yang sehat, membiasakan cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah melakukan tindakan.
3. Bagi peneliti lanjutan disarankan agar dapat variabel-variabel lain yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwinanto, W. Pengaruh Intervensi Olahraga Di Sekolah Terhadap Indeks Masa Tubuh Dan Tingkat Kesegaran Kardiorespirasi Pada Remaja Obesitas. Tesis. Semarang: FK UNDIP. 2008.
- Adiwiryo, RM. Pesan Kesehatan :Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Usia Dini dalam Kurikulum Pendidikan Anak Usia Dini. Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Hamka. 2010.
- Almatsier, S. Prinsip Dasar Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2005.
- Amalia, I. *Hubungan antara Pendidikan, Pendapatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Pedagang Hidangan Istimewa Kampung (HIK) di Pasar Kliwon dan Jebres Kota Surakarta*. Skripsi diterbitkan: Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2013.
- Anies. Manajemen Berbasis Lingkungan Solusi Mencegah dan Menanggulangi Penyakit Menular. PT. Elex Media Komputindo, Jakarta. 2006.
- Anita, Lie. *Cooperatif Learning: Mempraktekan Cooperatif Learning di Ruang-ruang Kelas*. Jakarta: PT Grasindo. 2004.
- Artanti, R. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang PHBS Tataan Rumah Tangga Terhadap Pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Desa Surodadi Kecamatan Candimulyo Tahun 2012*. Jurnal Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2013.
- Artini, N.N. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Bayi Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Puskesmas Pasundan Samarinda Kalimantan. 2010.
- Atikah Proverawati, Eni Rahmawati. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Yogyakarta: Nuha Medika. 2012.
- Eny. *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan pendapatan dengan PHBS pada Ibu Rumah Tangga di probolinggo 2013*. Skripsi. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah. 2013.
- Erna Irawati, Wahyuni *Gambaran Karakteristik Keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tataan Rumah Tangga di Desa KarangAsem Wilayah*

Kerja Puskesmas Tanon II Sragen. Skripsi. Surakarta: Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisiyiyah Surakarta. 2011.

FKM UNMUHA. Buku Panduan Teknis Penulisan Skripsi. Banda Aceh. 2014.

Haniek, H. *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan PHBS pada Ibu Rumah Tangga di Kecamatan Lubuk Sikaping 2011.* Skripsi. . Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah. 2011.

Ihsan Fuad. Dasar – Dasar Kependidikan. Jakarta : Rineka Cipta. 2005.

Imam,D. Pengaruh Strategi Promosi Kesehatan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Patumbak Kabupaten Deli Serdang, Tesis, Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara: Medan. 2015.

Istiningtyas, Anita. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Tentang Gaya Hidup Sehat Dengan Perilaku Gaya Hidup Sehat Mahasiswa Di Psik Undip Semarang.* jurnal. Staf Pengajar Program Studi D-III Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta. 2010.

Kemenkes RI. Pedoman Pembinaan PHBS. Jakarta: Kemenkes RI. 2011.

Kemenkes RI. Pedoman Pembinaan PHBS. Jakarta: Kemenkes RI. 2012.

Kemenkes RI Pusat Promosi Kesehatan, Leaflet PHBS Pada Tatanan Rumah Tangga. 2013.

Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.* Jakarta: Kemenkes RI. 2014.

Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan; 2017

Kementrian Kesehatan Aceh. Profil Kesehatan Aceh : Kementrian Kesehatan Aceh; 2017

Kendarti F. S. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Johar Baru Jakarta Pusat.* Depok : Laporan Penelitian. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. 2009.

Kusumawati, Y., Astuti, D., & Ambarwati. *Hubungan Antara Pendidikan dan Pengetahuan Kepala Keluarga Tentang Kesehatan Lingkungan Dengan Perilaku*

Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol.1,No.1.Juni. 2010

Laporan Tahunan Puskesmas Teupah Tengah tahun 2018.

Luthviatin, Novia. *Determinan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Rambipuji*. 2012.

Maryuni A. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Trans Info Media; 2013.

Melva F, Susanti F. Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD Negeri 001 Tanjung Balaikarimun. 2014;8.

Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: PT. Rhineka Cipta. 2010.

Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2012.

Palupi, A., Hadi., Soenarto, S.S. *Status Gizi dan Hubungannya dengan Kejadian Diare Pada Anak Diare Akut di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia Vol. 6. No. 1 bulan Juli. Yogyakarta. 2011.

Peraturan Gubernur Aceh no. 98 tahun 2018 Tentang Penetapan Upah Minimum Provinsi Aceh Tahun 2019

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2269 /Menkes/Per/X/2011.

Pudjiati, et.al. 2014. Age and Attitudes of Primary School Students Basic Sanitation Influence Behavior Clean and Healthy Lifestyle, JKep. Vol. 2 No. 3 Nopember 2014, hlm 85-96

Rahardjo, et.al. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan Fasilitas di Sekolah dalam Penerapan PHBS Membuang Sampah pada Tempatnya (Studi di SDN Banjarsari 02 Kecamatan Gabus Kabupaten Pati)*, Journal of Public Health 3(1)2014. Universitas Negeri Semarang. 2014.

Rahman, Hadi Amin. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada Batita di wilayah kerja Puskesmas Baranglombo Kecamatan Ujung Tanah tahun 2012. Makasar: UNHAS Fakultas Kesehatan Masyarakat. 2012.

Sullivan and Yonkler. *Field Guide Designing Health Communication Strategy*, John Hopkins University, Baltimore. 2003.

Sunaryo. Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta: EGC. 2004.

Wati, R. Pengaruh Pemberian Penyuluhan PHBS Tentang Mencuci Tangan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mencuci Tangan Pada Siswa Kelas V di SDN Bulukantil Surakarta. *Skripsi*. Kebidanan UNS. Surakarta. 2011.

Wawan, A dan Dewi, M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia.. Yogyakarta : Nuha Medika. 2011.

Zahara, F. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa di Madrasah Ibtidaiyah Muhammadiyah Gonilan. Kartasura. 2011.

LEMBARAN KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI DESA SIMPANG ABAIL KECAMATAN TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

Nama peneliti : Medi Arjoni
Npm : 1407110121
Peminatan : Kesehatan Lingkungan

A. Data Umum

Nomor Responden :
Tanggal Pengumpulan Data :
Nama Responden :
Pendidikan Terakhir Responden :
Jumlah Anggota Keluarga :

B. Data Khusus

I. PHBS Pada Tatahan Rumah Tangga

No	Indikator PHBS di Rumah Tangga	Ada	Tidak
1	Pertolongan persalinan pada petugas kesehatan		
2	ASI Eksklusif		
3	Penimbangan berat badan secara rutin		
4	Menggunakan air bersih		
5	Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun		
6	Menggunakan jamban sehat		
7	Memberantas jentik nyamuk		
8	Mengonsumsi menu seimbang		
9	Olahraga teratur / aktivitas fisik		
10	Tidak merokok dan membuang sampah pada tempatnya		

II. Pengetahuan

1. Apa Kepanjangan PHBS.....
 - a. Perilaku hidup bersih dan sehat
 - b. Perilaku mencegah penyakit
 - c. Tidak tahu
2. Apa anda tahu manfaat ber-PHBS?
 - a. Supaya lingkungan bersih
 - b. Terwujudnya lingkungan yang bersih dan sehat
 - c. Tidak tahu
3. Menurut anda siapa saja yang harus melaksanakan PHBS.....
 - a. Seluruh anggota keluarga
 - b. Tokoh masyarakat saja
 - c. Tidak tahu
4. Apakah anda tahu berapa indikator PHBS pada tatanan rumah tangga.....
 - a. 10
 - b. 8
 - c. Tidak tahu
5. Menurut anda kapan seharusnya kita mencuci tangan.....
 - a. Saat mau makan dan saat keluar dari WC
 - b. Setiap sebelum dan sesudah melakukan kegiatan
 - c. Tidak tahu
6. Usia berapa sebaiknya bayi diberi makanan pendamping ASI.....
 - a. Setelah 6 bulan
 - b. Di bawah 6 bulan
 - c. Tidak tahu
7. Apakah anda setiap hari meluangkan waktu untuk berolahraga.....
 - a. Ya
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak
8. Menurut anda kapan penimbangan berat badan anak balita dilakukan.....
 - a. Setiap bulannya
 - b. Setiap tiga bulan
 - c. Tidak tahu
9. Apakah anda merokok di dalam rumah.....
 - a. Ya
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak

10. Menurut anda ada beberapa sasaran PHBS di tatanan rumah tangga.....

- a. 2
- b. 3
- c. Tidak tahu

III. Sikap

No	Sikap 10 PHBS	SS	S	TS	STS
1	Sebelum makan harus mencuci tangan terlebih dahulu				
2	Mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun				
3	Tidak mencuci tangan sebelum makan dapat menyebabkan penyakit kecacingan				
4	Membuang sampah harus di tempat sampah				
5	Sampah harus dibuang setiap hari				
6	Genangan air dapat menjadi tempat perindukkan nyamuk				
7	Rokok mengandung bahan berbahaya				
8	Merokok tidak baik bagi kesehatan				
9	Anak tidak perlu diimunisasi				
10	Melahirkan sebaiknya dibantu oleh bidan				

IV. Pendapatan

1 Berapa pendapat keluarga anda dalam sebulan?

- a $\geq 2.916.810,00$
- b $< 2.916.810,00$

V. Kepercayaan

NO	PERTANYAAN	SS	S	RR	TS	STS
1	Menurut anda bayi boleh diberikan makanan tambahan sebelum usia 6 bulan					
2	Air dikatakan bersih apabila tidak berasa, berwarna dan berbau					
3	Sebaiknya mencuci tangan di air mengalir dengan menggunakan sabun					
4	Jika anggota keluarga merokok di dalam rumah akan berdampak buruk bagi balita					
5	Jika hanya demam biasa, anak ibu juga akan berangsur sembuh tanpa harus dibawa ke puskesmas					

VI. Kebudayaan

1. Apakah aparat desa dan tokoh masyarakat(kepala desa, ketua RT/RW) serta tokoh agama berkoordinasi dengan tiap kepala keluarga untuk ikut berpartisipasi menerapkan PHBS...
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Pernahkah aparat desa, tokoh masyarakat atau tokoh agama ikut berperan dalam penyuluhan PHBS...
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah aparat desa, tokoh masyarakat dan tokoh agama pernah memberikan bantuan yang bertujuan untuk penerapan PHBS...
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah aparat desa, tokoh masyarakat dan tokoh agama pernah mengajak masyarakat untuk menerapkan PHBS dalam tatanan keluarga...
 - a. Ya
 - b. Tidak

5. Apakah Saudara mengajarkan kepada anggota keluarga Saudara untuk memanfaatkan jamban dengan menggunakan jamban sebagai sarana BAB...
 - a. Ya
 - b. Tidak

VII. Fasilitas

1. Apakah ada jamban umum di desa anda bersih...
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah jamban umum di desa anda bersih...
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah fasilitas di posyandu desa anda lengkap...
 - a. Ada
 - b. Tidak
4. Apakah ada sumber air bersih yang tersedia di desa anda...
 - a. Ada
 - b. Tidak ada
5. Apakah ada tempat sampah umum yang tersedia di desa anda...
 - a. Ya
 - b. Tidak

VIII. Petugas Kesehatan

1. Apakah petugas kesehatan pernah melakukan penyuluhan mengenai PHBS...
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah petugas kesehatan melakukan identifikasi mengenai masalah masalah yang berhubungan dengan PHBS...
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah petugas kesehatan memberi dorongan kepada keluarga Saudara untuk menerapkan PHBS dirumah...
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah petugas kesehatan menjelaskan mengenai penyakit penyakit yang ditimbulkan dari tidak berPHBS...
 - a. Ya
 - b. Tidak

5. Apakah petugas kesehatan pernah melakukan survey ke tiap rumah setahun terakhir...
 - a. Ya
 - Tidak

TABEL SKOR

No	Variabel Penelitian	No.Urut Pertanyaa n	Bobot Skor					Rentang
			A	B	C	D	E	
1	Pelaksanaan PHBS	1	1	0	-	-	-	Rentang 0 – 10 Ber-PHBS jika melakukan 10 indikator PHBS Tidak Ber-PHBS jika tidak melakukan 10 indikator PHBS
		2	1	0				
		3	1	0				
		4	1	0				
		5	1	0				
		6	1	0				
		7	1	0				
		8	1	0				
		9	1	0				
		10	1	0				
2	Pengetahuan	1	2	1	0	-	-	Rentang 0 – 20 Baik jika > 10 Kurang jika ≤ 10
		2	2	1	0			
		3	2	1	0			
		4	2	1	0			
		5	2	1	0			
		6	2	1	0			
		7	2	1	0			
		8	2	1	0			
		9	2	1	0			
		10	2	1	0			
3	Sikap	1	3	2	1	0	-	Rentang 0 – 30 Positif jika > 15 Negatif jika ≤ 15
		2	3	2	1	0		
		3	3	2	1	0		
		4	3	2	1	0		
		5	3	2	1	0		
		6	3	2	1	0		
		7	3	2	1	0		
		8	3	2	1	0		
		9	3	2	1	0		
		10	3	2	1	0		
4	Kepercayaan	1	4	3	2	1	0	Rentang 0 – 20 Baik jika > 10 Kurang jika ≤ 10
		2	4	3	2	1	0	
		3	4	3	2	1	0	
		4	4	3	2	1	0	
		5	4	3	2	1	0	

5	Kebudayaan	1	1	0	-	-	-	Rentang 0 – 5 Berpengaruh jika > 3 Tidak Berpengaruh jika ≤ 3
		2	1	0				
		3	1	0				
		4	1	0				
		5	1	0				
6	Fasilitas	1	1	0	-	-	-	Rentang 0 – 5 Ada jika > 3 Tidak jika ≤ 3
		2	1	0				
		3	1	0				
		4	1	0				
		5	1	0				
7	Petugas Kesehatan	1	1	0	-	-	-	Rentang 0 – 5 Baik jika > 3 Kurang jika ≤ 3
		2	1	0				
		3	1	0				
		4	1	0				
		5	1	0				

BIODATA PENELITIAN

Nama : Medi Arjoni

Tempat/ Tanggal Lahir : Sp. Abail, 20 Desember 1996

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswa

Status : Belum Kawin

Alamat : Jl. Kampus UNMUHA, Batoh

Nama Orang Tua :

1. Ayah : Darli

2. Ibu : Yusni'S

Pekerjaan Orang Tua :

1. Ayah : Petani

2. Ibu : IRT

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2002 – 2007 : SD Negeri 2 Simeulue Timur

2. Tahun 2008 – 2010 : SMP Negeri 2 Simeulue Timur

3. Tahun 2011 – 2014 : SMA Negeri 1 Sinabang

Tertanda



(Medi Arjoni)