

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH
DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE
KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**



OLEH:

NOVA SEPTIANA PUTERI
NPM: 1807110154

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
T.A 2022/2023**

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH
DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE
KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

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



OLEH:

NOVA SEPTIANA PUTERI

NPM: 1807110154

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
T.A 2022/2023**

LEMBARAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : NOVA SEPTIANA PUTERI
NPM : 1807110154
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE
LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/ tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil seminar skripsi.

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

Banda Aceh, 5 Desember 2022



NOVA SEPTIANA PUTERI

1807110154

ABSTRAK

Nama : Nova Septiana Puteri
NPM : 1807110154

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Rumah Tangga Di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Xv + 120 halaman + 18 tabel + 18 lampiran

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 di masyarakat. Cakupan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga yang terendah menunjukkan angka 60,0% di Desa Ulee Lheue. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2022.

Penelitian ini bersifat Deskriptif Analitik dengan Desain *Cross-Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang ada di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh dengan jumlah seluruh rumah tangga sebanyak 277 KK. menggunakan rumus Slovin didapati 74 sampel dengan menggunakan Teknik *propotional random sampling*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 s/d 27 oktober 2022 yang berlokasi di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data Univariat dan Bivariat menggunakan program SPSS Statistik V.2.2.

Hasil penelitian berdasarkan analisis univariat menunjukan responden yang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan pengetahuan ber-PHBS yang baik 50.0% dan pengetahuan ber-PHBS kurang baik 78.1%, pendidikan dengan tingkat dasar yang tidak ber-PHBS 73.3% menengah 67.4%, sikap negatif ber-PHBS 21.4%, dukungan keluarga ber-PHBS yang tidak mendukung 16.7%, peran kader ber-PHBS yang tidak berperan 19.2%, sarana dan prasarana yang tidak tersedia 11.5%. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ber-PHBS dengan $p\text{ value} = 0.017$, tingkat Pendidikan dengan $p\text{ value} = 0.034$, sikap dengan $p\text{ value} = 0.001$, dukungan keluarga dengan $p\text{ value} = 0.003$, peran kader kesehatan dengan $p\text{ value} = 0.001$, sarana dan prasarana dengan $p\text{ value} = 0.001$.

Diharapkan khususnya kepada petugas promosi kesehatan puskesmas dan kepala Desa Ulee Lheue untuk selalu mengajak masyarakat untuk terus menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pendidikan, Sikap, Dukungan Keluarga, Peran kader kesehatan, Ketersediaan sarana dan prasarana

ABSTRACT

Name : Nova Septiana Puteri
NPM : 1807110154

Factors Associated with Clean and Healthy Behavior (PHBS) in Households in Ulee Lheue Village, Meuraxa District, Banda Aceh City in 2022.

Xv + 120 pages + 18 tables + 18 attachments

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) are all health behaviors that are carried out consciously so that family members or families can help themselves in the health sector and can play an active role in health activities in the community. The lowest coverage of clean and healthy living behavior (PHBS) in households is 60.0% in Ulee Lheue Village. The purpose of this study was to determine the factors related to clean and healthy living behavior (PHBS) in households in Ulee Lheue Village, Meuraxa District, Banda Aceh City in 2022.

This research is Analytical Descriptive with Cross-Sectional Design. The population in this study were housewives in Ulee Lheue Village, Meuraxa District, Banda Aceh City with a total of 277 households. using the Slovin formula found 74 samples using proportional random sampling technique. This research was conducted from 20 to 27 October 2022, located in Ulee Lheue Village, Meuraxa District, Banda Aceh City using a questionnaire through interviews. Univariate and Bivariate data analysis using the SPSS Statistics V.2.2 program.

The results of the study based on univariate analysis showed that respondents who had Clean and Healthy Behavior (PHBS) with good PHBS knowledge 50.0% and 78.1% poor PHBS knowledge, 73.3% medium level education with no PHBS , negative attitudes with PHBS 21.4%, family support with PHBS that does not support 16.7%, the role of cadres with PHBS who do not play a role 19.2%, availability of facilities and infrastructure that are not available 11.5%. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between knowledge level of PHBS with *p value* = 0.017, education level with *p value* = 0.034, attitude with *p value* = 0.001, family support with *p value* = 0.003, role of health cadres with *p value* = 0.001, facilities and infrastructure with *p value* = 0.001.

It is especially hoped that health promotion officers at the puskesmas and the head of Ulee Lheue Village will always invite the community to continue implementing Clean and Healthy Behavior (PHBS) in their daily lives.

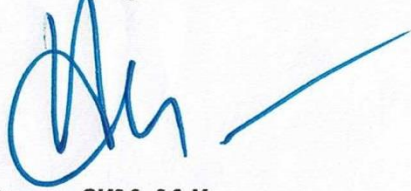
Keywords: Knowledge, Education, Attitudes, Family Support, Role of health cadres, Availability of facilities and infrastructure

PERNYATAAN PERSETUJUAN

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

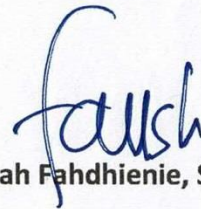
Banda Aceh, 1 Februari 2023

Pembimbing I



Eddy Azwar, SKM, M.Kes

Pembimbing II



Farrah Fahdhienie, SKM, MPH

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,



Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH
NIP. 198110292006031001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

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

OLEH :

NOVA SEPTIANA PUTERI

NPM : 1807110146

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah lulus ujian Skripsi pada hari Sabtu, 1 Februari 2023

Banda Aceh, 1 Februari 2023

Pembimbing I



Eddy Azwar, SKM, M.Kes

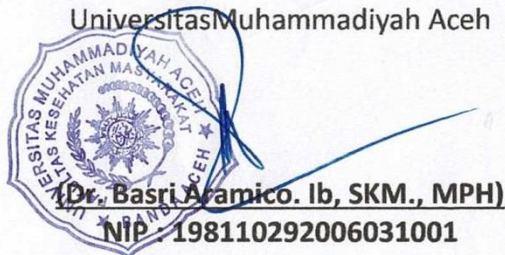
Pembimbing II



Farrah Fahdhenie, SKM, MPH

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



(Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH)
NIP. 198110292006031001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

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

Banda Aceh, 1 Februari 2023

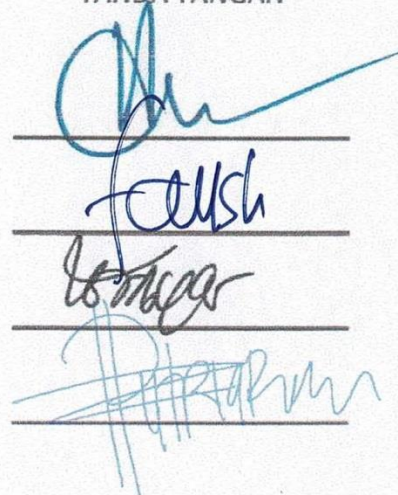
TANDA TANGAN

Pembimbing I : Eddy Azwar, SKM, M.Kes

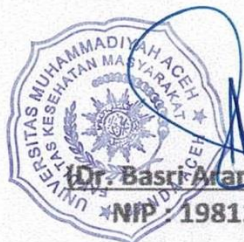
Pembimbing II : Farrah Fahdhienie, SKM, MPH

Penguji I : Anwar Arbi, S. Si, M.Pd

Penguji II : Putri Arisca Sari, SKM, MKKK



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,



(Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH)
NIP. 198110292006031001

BIODATA

Nama : Nova Septiana Puteri

Tempat/ Tgl. Lahir : Martapura, 05 September 2000

Agama : Islam

Status Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jln. Lampoh Teu No.2, Gampong Lamjabat,
Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh

Nama Orang Tua

1. Ayah : Akhmad Saukanie Noor (Almarhum)

2. Ibu : Hj. Noorliana (Almarhumah)

Pekerjaan Orang Tua : -

Alamat Orang Tua : -

Pendidikan yang ditempuh

1. SD : SDN 04 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2007-2012

2. SMP : SMPN 11 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2013-2015

3. SMU/SMA : SMAN 6 KOTA BANDA ACEH TAHUN 2016-2018

4. S1 : FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH ACEH

Karya Tulis

1. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Rumah Tangga Di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Tertanda

Nova Septiana Puteri

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan skripsi ini, salawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar- besarnya kepada Bapak **Eddy Azwar, SKM, M.Kes** selaku pembimbing pertama dan Ibu **Farrah Fahdhienie, SKM, MPH** selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak Dr. Basri Aramico, SKM, MPH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Bapak Anwar Arbi, S. Si, M. Pd selaku dosen penguji I dan ibu Putri Arisca Sari, SKM, MKKK selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Para dosen dan staff Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas

Muhammadiyah Aceh.

5. Seluruh Masyarakat Desa Ulee Lheue yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.
6. Kepada sahabat-sahabat dan rekan seperjuangan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Banda Aceh
7. Serta semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta beserta keluarga/Saudara yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini. Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat. Amin.

Banda Aceh, 5 Desember 2022

Nova Septiana Puteri

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL LUAR

JUDUL DALAM

LEMBARAN PERNYATAAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
BIODATA.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi

BAB I PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
1.1 Latar Belakang.....	Error! Bookmark not defined.
1.2 Rumusan Masalah.....	Error! Bookmark not defined.
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1.4 Tujuan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1.4.1 Tujuan Umum	Error! Bookmark not defined.
1.4.2 Tujuan Khusus	Error! Bookmark not defined.
1.5 Manfaat Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
1.6. Sistematika penulis	Error! Bookmark not defined.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
2.1 Perilaku	Error! Bookmark not defined.
2.1.1 Pengertian Perilaku	Error! Bookmark not defined.
2.1.2 Jenis-jenis perilaku	Error! Bookmark not defined.
2.1.3 Bentuk-bentuk perilaku	Error! Bookmark not defined.
2.1.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku	Error! Bookmark not defined.
2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).....	Error! Bookmark not defined.
2.2.1 Pengertian PHBS.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.2 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tata	Error! Bookmark not defined.
Rumahnya	Error! Bookmark not defined.
2.2.3 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tata	Error! Bookmark not defined.
Rumahnya	Error! Bookmark not defined.

Bookmark not defined.

2.2.4 Sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tataan Rumah Tangga .. **Error! Bookmark not defined.**

2.2.5 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tataan Rumah Tangga.....**Error! Bookmark not defined.**

2.2.6 Sepuluh Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tataan Rumah Tangga.....**Error! Bookmark not defined.**

2.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah tangga**Error! Bookmark not defined.**

2.4 Hubungan Pendidikan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah tangga**Error! Bookmark not defined.**

2.5 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah tangga **Error! Bookmark not defined.**

2.6 Hubungan Dukungan keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah tangga**Error! Bookmark not defined.**

2.7 Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga**Error! Bookmark not defined.**

2.8 Hubungan Ketersediaan Sarana dan Prasarana Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**Error! Bookmark not defined.**

2.9 Kerangka Teori**Error! Bookmark not defined.**

BAB III KERANGKA TEORIError! Bookmark not defined.

3.1 Kerangka Konsep.....**Error! Bookmark not defined.**

3.2 Variabel Penelitian**Error! Bookmark not defined.**

3.2.1 Variabel Dependen.....**Error! Bookmark not defined.**

3.2.2 Variabel Independen**Error! Bookmark not defined.**

3.3 Definisi Operasional**Error! Bookmark not defined.**

3.4 Pengukuran Variabel**Error! Bookmark not defined.**

3.4.1 Variabel Dependen.....**Error! Bookmark not defined.**

3.4.2 Variabel Independen**Error! Bookmark not defined.**

3.5 Hipotesis Penelitian.....**Error! Bookmark not defined.**

BAB IV METODE PENELITIAN.....Error! Bookmark not defined.

4.1 Jenis Penelitian**Error! Bookmark not defined.**

4.2 Populasi dan Sampel**Error! Bookmark not defined.**

4.2.1 Populasi.....**Error! Bookmark not defined.**

4.2.2 Sampel**Error! Bookmark not defined.**

4.3 Jenis Data**Error! Bookmark not defined.**

4.3.1 Data Primer**Error! Bookmark not defined.**

4.3.2 Data Sekunder	Error! Bookmark not defined.
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.4 Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
4.4.1 Data Primer	Error! Bookmark not defined.
4.4.2 Data Sekunder	Error! Bookmark not defined.
4.5 Pengolahan Data	Error! Bookmark not defined.
4.6 Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
4.6.1 Analisis Univariat	Error! Bookmark not defined.
4.6.2 Analisis Bivariat	Error! Bookmark not defined.
4.7 Penyajian Data	Error! Bookmark not defined.
BAB V GAMBARAN UMUM	Error! Bookmark not defined.
5.1 Keadaan Geografis	Error! Bookmark not defined.
5.2 Keadaan Demografi.....	Error! Bookmark not defined.
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
6.1 Hasil Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
6.1.1 Analisis Univariat.....	Error! Bookmark not defined.
6.1.2 Analisis Bivariat	Error! Bookmark not defined.
6.2 Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
6.2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.....	Error! Bookmark not defined.
6.2.2 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Pendidikan di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.....	Error! Bookmark not defined.
6.2.3 Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Sikap di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.....	Error! Bookmark not defined.
6.2.4 Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Dukungan Keluarga Di Desa Ulee Lheue Kecamatan Muraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.....	Error! Bookmark not defined.
6.2.5 Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.....	Error! Bookmark not defined.
6.2.6 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Sarana dan Prasarana di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.....	Error! Bookmark not defined.
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
7.1 Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
7.2 Saran	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
----------------------------	-------------------------------------

DAFTAR TABEL

- Tabel 3. 1 VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 1 TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. 1 DISTRIBUSI FREKUENSI USIA RESPONDEN PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022 **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. 2 DISTRIBUSI FREKUENSI PENDAPATAN KELUARGA PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022 **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. 3 DISTRIBUSI FREKUENSI PEKERJAAN PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022 **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. 4 DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. 5 DISTRIBUSI FREKUENSI TINGKAT PENGETAHUAN PERILAKU HIDUP BERSH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022 **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. 6 DISTRIBUSI FREKUENSI TINGKAT PENDIDIKAN PERILAKU HIDUP BERSH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022 **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. 7 DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP PERILAKU HIDUP BERSH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022 **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. 8 DISTRIBUSI FREKUENSI DUKUNGAN KELUARGA PERILAKU HIDUP BERSH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022 **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. 9 DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN KADER KESEHATAN PERILAKU HIDUP BERSH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022 **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6. 10 DISTRIBUSI FREKUENSI KETERSEDIAAN SARANA DAN PRASARANA PERILAKU HIDUP BERSH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI

	DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022	Error! Bookmark not defined.
Tabel 6.	11 HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022	Error! Bookmark not defined.
Tabel 6.	12 HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022	Error! Bookmark not defined.
Tabel 6.	13 HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022	Error! Bookmark not defined.
Tabel 6.	14 HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022	Error! Bookmark not defined.
Tabel 6.	15 HUBUNGAN PERAN KADER KESEHATAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022	Error! Bookmark not defined.
Tabel 6.	16 HUBUNGAN SARANA DAN PRASARANA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	Error! Bookmark not defined.
Gambar 5. 1 Peta Desa Ulee Lheue	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

LAMPIRAN I SURAT PENGANTAR PENGAMBILAN DATA AWAL **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN II SURAT PENGANTAR IZIN PENELITIAN **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN III SURAT PERINTAH TUGAS PENELITIAN DARI KEPALA DESA **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN IV SURAT KETERANGAN TELAH MENYELESAIKAN PENELITIAN **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN V INFORMASI KEPADA RESPONDEN **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN VI PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED
CONSENT) **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN VII KUESIONER PENELITIAN **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN VIII TABEL SKOR **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN IX MASTER TABEL KARAKTERISTIK RESPONDEN **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN X MASTER TABEL PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN XI MASTER TABEL PENGETAHUAN PHBS **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN XII MASTER TABEL SIKAP PHBS **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN XIII MASTER TABEL DUKUNGAN KELUARGA PHBS **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN XIV MASTER TABEL PERAN KADER KESEHATAN DALAM PHBS **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN XV MASTER TABEL SARANA DAN PRASANA PHBS **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN XVI ANALISIS UNIVARIAT **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN XVII ANALISIS BIVARIAT **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

LAMPIRAN XVIII DOKUMENTASI PENELITIAN **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah Indonesia menjalankan sebuah program untuk menggerakkan pola hidup sehat di masyarakat, yang dinamakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS mempunyai lima ruang lingkup yang diantaranya adalah PHBS tatanan rumah tangga, tatanan tempat kerja, tatanan fasilitas kesehatan, tatanan institusi pendidikan dan tatanan tempat umum. PHBS merupakan suatu praktik tentang perilaku masyarakat atau seseorang berlandaskan kesadaran yang merupakan hasil dari proses pembelajaran sehingga menjadikan seseorang, kelompok, keluarga atau masyarakat dapat secara mandiri menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan dan derajat kesehatan di masyarakat dapat ditingkatkan. Dasar untuk mewujudkan kesehatan di masyarakat pada tatanan PHBS adalah ruang lingkup di rumah tangga. Hal ini dikarenakan rumah tangga merupakan sumber utama atau pertama terbentuknya perilaku dalam pola hidup bersih dan sehat (Permatasari et al., 2019).

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 di masyarakat. Contoh PHBS mengenai gizi antara lain: makan beraneka ragam makanan, minum tablet penambah darah, mengonsumsi garam beryodium, dan memberi bayi dan balita Kapsul Vitamin A. PHBS mengenai kesehatan lingkungan antara lain: membuang sampah pada tempatnya dan membersihkan lingkungan. Setiap rumah tangga dianjurkan untuk melaksanakan

semua perilaku kesehatan. Rumah Tangga ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) adalah rumah tangga yang seluruh anggotanya berperilaku hidup bersih dan sehat dan meliputi 10 indikator, yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, balita ditimbang setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah (Profil Kesehatan Aceh, 2018).

Menurut data WHO (World Health Organization) tentang penduduk yang membuang air besar, pada tahun 2017 sebesar 4,5 milyar orang hidup tanpa sanitasi yang layak (Jamban Sehat) dan 892 juta orang masih melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Indonesia sebagai negara kedua terbanyak ditemukan masyarakat buang air besar di area terbuka, yaitu India (58%), Indonesia (12,9%), China (4,5%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Sudan (1,5%), Nepal (1,3%), Brazil (1,2%) dan Niger (1,1%) (WHO, 2017).

Perilaku hidup bersih dan sehat seseorang sangat berkaitan dengan peningkatan kesehatan individu, keluarga masyarakat dan lingkungannya. Menurut teori HL BLUM diketahui bahwa status kesehatan individu erat kaitannya dengan perilakunya, semakin baik perilaku yang berhubungan dengan kesehatan maka status kesehatannya semakin baik. Berdasarkan Global Status Report on Non-communicable Disease, sebanyak 63% kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular, seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes, kanker, dan penyakit pernafasan, dan 80%-nya terjadi di negara berpendapatan menengah ke bawah

(lower-middle income) (Ryadi, 2016).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan PHBS di Indonesia secara nasional pada tahun 2019 adalah 82,30%, dimana angka ini sudah melampaui target Renstra 2019 sebesar 80%. Sebanyak 18 Provinsi sudah mencapai 100%. Provinsi dengan persentase terendah adalah Papua 10,34%, Nusa Tenggara Timur 27,27%, dan Papua Barat 38,46% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan profil kesehatan Aceh, Provinsi Aceh tahun 2019 jumlah rumah tangga 1.643.015 dan yang pantau adalah 321.975 (20%) dan rumah ber-PHBS 105.028 (33%) (Profil Kesehatan Aceh 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2019 dari data yang terkumpul jumlah rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menunjukkan angka 69.045 sedangkan jumlah rumah tangga di Kota Banda Aceh yang dipantau sebanyak 11.970 (24%) dan diketahui terdapat 5.398 (45,10%) rumah tangga diantaranya berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Profil Kesehatan Kota Banda Aceh, 2019).

Wilayah kerja Puskesmas Meuraxa terdiri dari 16 Desa. Berdasarkan data survei puskesmas meuraxa tahun 2021 tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), Cakupan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga yang terendah menunjukkan angka 60,0% di Desa ulee lheue, dan cakupan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang tertinggi menunjukkan angka 96,7% yang terdapat di 3 desa yaitu Desa Lamjabat, gampong baro, dan Desa Deah Glumpang.

Dari hasil survei ini, banyak faktor yang menyebabkan hal ini terjadi mulai dari kurangnya tingkat pengetahuan, bahkan sikap dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) juga masih kurang. Banyak warga yang masih belum menerapkan 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terutama sikap kebiasaan merokok merupakan indikator yang sering ditemukan di rumah tangga. Hal ini yang memunculkan angka PHBS tidak mencapai target yang diharapkan. Tingkat Pendidikan yang rendah dikalangan rumah tangga menyebabkan wawasan pengetahuannya terhadap kesehatan juga sangatlah kurang. Faktor dukungan keluarga juga sangat mempengaruhi masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) karena dalam keluarga akan terjadi komunikasi dan interaksi antara anggota keluarga yang menjadi awal penting dari suatu proses penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) agar dapat menciptakan keluarga yang sehat. Peran kader kesehatan juga dapat mendorong masyarakat bertindak dalam melaksanakan PHBS dengan baik terutama dalam memberikan informasi tentang PHBS. Ketersediaan sarana dan Prasarana dapat mendukung segala sesuatu yang dibutuhkan masyarakat dalam mewujudkan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Apabila ketersediaan sarana dan prasarananya masih minim maka pelaksanaan PHBS-nya pun kurang maksimal.

Berdasarkan uraian - uraian yang telah disebutkan di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga di Desa Ulee Lheue kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Hasil pengamatan perilaku masyarakat di Desa ulee lheue dalam melakukan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) saat ini, menyatakan bahwa ada 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang cakupannya masih terendah yang dilaksanakan di desa tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup penelitian ini adalah untuk memperjelas arahan penulisan dan menghindari luasnya permasalahan yang timbul maka penulis membatasi faktor – faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga di Desa Ulee Lheue yang meliputi hubungan dengan pengetahuan, pendidikan, sikap, dukungan keluarga, peran kader kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Peneliti bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada rumah tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

2. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.
3. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.
4. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.
5. Untuk mengetahui hubungan peran kader kesehatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga di di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.
6. Untuk mengetahui hubungan ketersediaan sarana dan prasarana dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

- a. Manfaat bagi peneliti, penelitian ini merupakan sarana untuk melatih dan menerapkan hasil belajar selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat dan mendapat pengalaman dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.
- b. Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, dapat menjadi bahan kajian dan dijadikan referensi dalam bidang kesehatan terutama hal yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

- c. Manfaat bagi pembaca, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

1.6. Sistematika penulis

Sistematika penulisan sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Dalam bab ini dikemukakan latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematik penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang artikel dan definisi yang berhubungan dengan judul penelitian dan kerangka teoritis

Bab III kerangka konsep penelitian.

Dalam bab ini dikemukakan konsep pemikiran, variable penelitian, definisi operasional, kriteria pengukuran dan hipotesis penelitian

Bab IV Metodologi Penelitian

Dalam bab ini dikemukakan jenis penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, pengumpulan data, cara pengolahan data, analisis data dan penyajian data.

Bab V Gambaran Umum

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang gambaran umum hasil penelitian. Biasanya menyangkut analisis data deomografi, geografi dan sosial ekonomi yang berkaitan dengan topik penelitian.

Bab VI Hasil Penelitian dan Pembahasan

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang hasil penelitian serta pembahasannya yang berkaitan dengan teori.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan. Mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015). Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman dan juga merupakan interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam sendiri (Notoatmojo, 2010).

2.1.2 Jenis-jenis perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana (2015):

1. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf,
2. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif,
3. Perilaku tampak dan tidak tampak,
4. Perilaku sederhana dan kompleks,
5. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.

2.1.3 Bentuk-bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2011), dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

1. Perilaku tertutup (covert behavior)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

2.1.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku

Lawrance Green *et al.*, ; Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviorcauses*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
 - a. Pengetahuan apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan (Notoatmodjo, 2007).
 - b. Sikap Menurut Zimbardo dan Ebbesen, sikap adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau obyek yang berisi komponen-

komponen cognitive, affective dan behavior (Linggasari, 2008).

2. Faktor pemungkin (*enabling factor*), yang mencakup lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas maupun sarana-sarana keselamatan kerja, misalnya ketersediaannya alat pendukung, pelatihan dan sebagainya.
3. Faktor penguat (*reinforcement factor*), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Sedangkan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku menurut Sunaryo (2004) dalam Hariyanti (2015) dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Faktor Genetik atau Faktor Endogen

Faktor genetik atau faktor keturunan merupakan konsep dasar atau modal untuk kelanjutan perkembangan perilaku makhluk hidup itu. Faktor genetik berasal dari dalam individu (endogen), antara lain:

- a. Jenis Ras

Semua ras di dunia memiliki perilaku yang spesifik, saling berbeda dengan yang lainnya, ketiga kelompok terbesar yaitu ras kulit putih (Kaukasia), ras kulit hitam (Negroid) dan ras kulit kuning (Mongoloid).

- b. Jenis Kelamin

Perbedaan perilaku pria dan wanita dapat dilihat dari cara berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari-hari, pria berperilaku berdasarkan pertimbangan rasional. Sedangkan wanita berperilaku berdasarkan emosional.

- c. Sifat Fisik

Perilaku individu akan berbeda-beda karena sifat fisiknya.

d. Sifat Kepribadian

Perilaku individu merupakan perwujudan dari kepribadian yang dimilikinya sebagai pengaduan antara faktor genetik dan lingkungan. Perilaku manusia tidak ada yang sama karena adanya perbedaan kepribadian yang dimiliki individu.

e. Bakat Pembawaan

Bakat menurut Notoatmodjo (2003) dikutip dari William B. Micheel (1960) adalah kemampuan individu untuk melakukan sesuatu lebih sedikit sekali bergantung pada latihan mengenai hal tersebut.

f. Intelegensi

Intelegensi sangat berpengaruh terhadap perilaku individu, oleh karena itu kita kenal ada individu yang intelegensi tinggi yaitu individu yang dalam pengambilan keputusan dapat bertindak tepat, cepat dan mudah. Sedangkan individu yang memiliki intelegensi rendah dalam pengambilan keputusan akan bertindak lambat.

2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

2.2.1 Pengertian PHBS

Kemenkes (2016) menyatakan bahwa PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada dasarnya merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan cara

berkomunikasi dan memberikan informasi. Ada berbagai informasi yang dapat dibagikan seperti materi edukasi guna menambah pengetahuan serta meningkatkan sikap dan perilaku terkait cara hidup yang bersih dan sehat, adapuan lima tatanan PHBS rumah tangga yaitu : sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan, dan tempat umum (kemenkes, 2016).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang berasal dari implementasi materi PHBS dapat menjadi kunci untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Menjalankan praktek indikator – indikator PHBS di berbagai tatanan dapat menjadi sebuah gerakan untuk memasyarakatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dimanapun dan juga kapanpun (Kemenkes, 2016).

Perilaku Hidup bersih dan sehat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit khususnya penyakit infeksi serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di lingkungan masyarakat. Sehat harus dimulai dari pola hidup yang sehat dan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat (Sriasih, 2020).

2.2.2 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga

Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga adalah upaya untuk memperdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Pola Hidup Bersih dan Sehat PHBS di rumah tangga dilakukan untuk

mencapai rumah tangga Ber-PHBS. Rumah tangga Ber-PHBS adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga yaitu :

- a. Persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan
- b. Memberi bayi asi eksklusif
- c. Menimbang balita setiap bulan
- d. Menggunakan air bersih
- e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- f. Menggunakan jamban sehat
- g. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu
- h. Makan buah dan sayur setiap hari
- i. Melakukan aktifitas fisik setiap hari
- j. Tidak merokok di dalam rumah (Proverawati *et al*, 2012).

2.2.3 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tataan Rumah Tangga

Perilaku hidup bersih dan sehat sangat bermanfaat bagi keberlangsungan hidup suatu rumah tangga. Manfaat rumah tangga ber-PHBS adalah:

1) Bagi Rumah Tangga :

- a. Setiap anggota keluarga menjadi sehat dan tidak mudah sakit.
- b. Anak tumbuh sehat dan cerdas.
- c. Anggota keluarga giat bekerja.
- d. Pengeluaran biaya rumah tangga dapat ditujukan untuk memenuhi gizi keluarga, pendidikan dan modal usaha untuk menambah pendapatan

keluarga.

2) Bagi Masyarakat

- a. Masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat.
- b. Masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan.
- c. Masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.
- d. Masyarakat mampu mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, tabungan ibu bersalin, arisan jamban, ambulan desa dan lain-lain (Nurhajati 2015).

2.2.4 Sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tataan Rumah Tangga

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

1) Sasaran primer

Adalah sasaran utama dalam rumah yang akan dirubah perilakunya atau anggota keluarga yang bermasalah (individu dalam keluarga yang bermasalah).

2) Sasaran sekunder

- 3) Adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam keluarga yang bermasalah seperti : kepala keluarga, ibu, orang tua, tokoh keluarga, kader, tokoh agama, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor terkait dan PKK.

4) Sasaran tersier

Adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam

menunjang atau mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS misalnya, kepala desa, lurah, camat, kepala puskesmas, guru, tokoh masyarakat dan lain-lain (Dinkes Propinsi Jawa Tengah, 2006).

2.2.5 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dalam Tataan Rumah Tangga

Menurut Lawrence Green faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku 3 faktor utama. (Notoatmodjo, 2007:16-17), yakni :

a. Faktor-faktor predisposing (Predisposing Faktor)

Faktor-faktor predisposing adalah faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang. Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

b. Faktor-faktor pemungkin (Enabling Faktor)

Faktor-faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor - faktor ini disebut juga faktor pendukung. Misalnya Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, tempat pembuangan air, tempat pembuangan sampah, dan sebagainya.

c. Faktor-faktor penguat (*Reinforcing Faktor*)

Faktor-faktor penguat adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat

terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun orang mengetahui untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang- undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun dari pemerintah daerah terkait dengan kesehatan (Nurhajati, 2015).

2.2.6 Sepuluh Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga

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

1. Persalinan ditolong Oleh Tenaga Kesehatan

Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu oleh Bidan, Dokter dan tenaga paramedis lainnya. Setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan dikarenakan tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dan membantu persalinan sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu dan bayi berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil. Setiap persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin (Muzakkir, 2018).

2. Memberi Bayi ASI Eksklusif

ASI adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. bayi tidak diberi apa-apa, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI (Yuliarti, 2010). Air susu ibu pertama berupa cairan bening berwarna kekuningan (kolostrum), sangat baik untuk bayi karena mengandung zat kekebalan terhadap penyakit. ASI banyak mengandung nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh. Zat gizi dalam ASI sesuai kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan. ASI mengandung zat kekebalan sehingga mampu melindungi bayi dari alergi. ASI aman dan terjamin kebersihan, karena langsung disusukan kepada bayi dalam keadaan segar.

3. Menimbang Balita Setiap Bulan

Penimbangan balita dimaksudkan untuk memantau pertumbuhannya setiap bulan. Penimbangan balita dilakukan setiap bulan mulai dari umur 1 tahun sampai 5 tahun. Bila balita mengalami gizi kurang maka akan dijumpai tanda-tanda:

- 1) Berat badan tidak naik selama 3 bulan berturut-turut, badannya kurus.
- 2) Mudah sakit.
- 3) Tampak lesu dan lemah.
- 4) Anak mudah menangis dan rewel.

Penimbangan balita setiap bulan di posyandu sangat bermanfaat untuk mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan balita dan untuk mengetahui balita yang sakit, (demam, batuk dan diare) (Proverawati *et al.*, 2012).

4. Menggunakan Air Bersih

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang

kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat di minum apabila telah dimasak. Sedangkan, air minum adalah air yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum (Effendi & Makhfudli, 2009).

a. Kebutuhan air bersih

Air adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, dan sebagainya, agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar sakit. Air merupakan zat yang memiliki peranan sangat penting bagi kelngsungan hidup manusia dan makhluk hidup lainnya. Diantara kegunaan air tersebut yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia. Meski terlihat bersih, air belum tentu bebas kuman penyakit. Kuman penyakit dalam air mati pada suhu 100°C (saat mendidih) (Proverawati et al, 2012).

b. Sumber air minum

Air yang diperuntukkan bagi konsumsi manusia harus berasal dari sumber yang bersih dan aman. Batasan-batasan sumber air yang bersih dan aman tersebut, antara lain:

- 1) Bebas dari kontaminasi kuman atau bibit penyakit.
- 2) Bebas dari substansi kimia yang berbahaya dan beracun.
- 3) Tidak berasa dan tidak berbau.
- 4) Dapat digunakan untuk mencukupi kebutuhan domestik dan rumah tangga.
- 5) Memenuhi standar minimal yang ditentukan oleh WHO atau Departemen

Kesehatan RI.

5. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih

a) Fungsi Cuci Tangan

Jika tangan bersifat kotor, maka tubuh sangat beresiko terhadap masuknya mikroorganisme. Cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang menempel pada tangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan memakai sabun. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri yang dapat menyebabkan penyakit. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya mahal. Karena itu, membiasakan CTPS sama dengan mengajarkan anak-anak dan seluruh keluarga hidup sehat sejak dini. Dengan demikian, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) tertanam kuat pada diri pribadi anak-anak dan anggota keluarga. Kedua tangan kita adalah salah satu jalur utama masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. Mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan.

Adapun waktu yang tepat untuk mencuci tangan:

- 1) Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, memegang binatang, berkebun, dll).
- 2) Setelah buang air besar.
- 3) Setelah mencebok bayi atau anak.
- 4) Sebelum makan dan menyuapi anak.

- 5) Sebelum memegang makanan.
- 6) Sebelum menyusui bayi
- 7) Sebelum menyuapi anak.
- 8) Setelah bersin, batuk, membuang ingus, setelah pulang dari bepergian, dan sehabis bermain, memberi makan dan memegang hewan peliharaan.

b) Manfaat mencuci tangan

Cuci tangan sangat berguna untuk membunuh kuman penyakit yang ada di tangan. Tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit. Seperti diare, kolera disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), flu burung atau Severe Acute Respirator Syndrome (SARS). Dengan mencuci tangan, maka tangan menjadi bersih dan bebas kuman (Proverawati *et al*, 2012).

c) Cara mencuci tangan yang benar

Tidak semua orang mengetahui cara yang benar untuk mencuci tangan sehingga kuman, bakteri, dan virus yang menempel di tangan benar-benar hilang. Untuk mencuci tangan dengan benar yaitu membutuhkan sabun antiseptik, air bersih, dan lap kering yang bersih. Mencuci tangan dengan benar dilakukan minimum selama 20 detik. Berikut langkah mencuci tangan dengan benar :

- 1) Basahi tangan dengan air bersih yang mengalir sampai merata dan kotoran awalnya hilang.
- 2) Sabuni telapak tangan sampai berbusa secukupnya.
- 3) Usap-usap kedua telapak tangan sampai rata.
- 4) Bersihkan sela-sela jari dan kuku jari sampai bersih.

- 5) Bilas dengan air bersih yang mengalir sampai busa sabun tidak ada yang tersisa.
- 6) Lap tangan dengan lap tangan yang bersih sampai kering (Nurdiansyah, 2011).

6. Menggunakan Jamban Sehat

Jamban adalah suatu bangunan yang digunakan untuk tempat membuang dan mengumpulkan kotoran atau najis manusia biasa disebut kakus atau WC. Sehingga kotoran tersebut akan tersimpan dalam suatu tempat tertentu dan tidak terjadi penyebab atau penyebaran penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman (Depkes RI, 2002). Suatu jamban atau tempat pembuangan tinja khususnya daerah pedesaan dikatakan sehat apabila memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- 1) Tidak mengotori permukaan tanah di sekeliling jamban tersebut.
- 2) Tidak mengotori air permukaan di sekitar.
- 3) Tidak mengotori air tanah di sekitar.
- 4) Tidak dapat terjangkau oleh serangga terutama lalat dan kecoa.
- 5) Tidak menimbulkan bau.
- 6) Mudah digunakan dan dipelihara.
- 7) Dapat diterima oleh masyarakat.
- 8) Tersedia cukup air untuk membersihkan.
- 9) Tersedia sabun untuk cuci tangan setelah buang air besar.

7. Pemberantasan Jentik Nyamuk

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemberantasan jentik berkala

adalah pemeriksaan tempat-tempat berkembangbiaknya nyamuk (tempat-tempat penampungan air) yang ada di dalam rumah seperti bak mandi atau WC, vas bunga, tatakan kulkas, dan di luar rumah seperti talang air, alas pot kembang.

Agar rumah menjadi bebas jentik maka perlu dilakukan pemberantasan sarang nyamuk dengan cara 3M plus. Gerakan 3M plus adalah tiga cara plus yang dilakukan pada saat pemberantasan sarang nyamuk yaitu:

- 1) Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatakan kulkas, tatakan pot kembang dan tempat air minum burung.
- 2) Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti lubang bak control, lubang pohon, lekukan-lekukan yang dapat menampung air hujan.
- 3) Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air seperti ban bekas, kaleng bekas, plastik-plastik yang dibuang sembarangan (bekas botol atau gelas aqua, plastik kresek) (Proverawati *et al.*, 2012).

8. Makan Buah dan Sayur Setiap Hari

Buah dan sayur dapat memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral serta serat yang dibutuhkan tubuh untuk tumbuh optimal dan sehat (Kemenkes, 2016). Konsumsi sayur dan buah yang tidak merusak kandungannya adalah dengan memakannya dalam keadaan mentah atau dikukus. Direbus dengan air akan melarutkan beberapa vitamin dan mineral yang terkandung dalam sayur dan buah tersebut. Setiap anggota rumah tangga sebaiknya mengonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 sayuran atau sebaliknya setiap hari. Makan sayur dan buah setiap hari sangat penting, karena mengandung vitamin dan mineral, yang dapat mengatur

pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh dan mengandung serat yang tinggi.

Manfaat vitamin yang ada di dalam sayur dan buah:

- 1) Vitamin A untuk pemeliharaan kesehatan mata.
- 2) Vitamin D untuk kesehatan tulang.
- 3) Vitamin E untuk kesuburan dan awet muda.
- 4) Vitamin K untuk pembekuan darah.
- 5) Vitamin C untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.
- 6) Vitamin B mencegah penyakit beri-beri.
- 7) Vitamin B12 meningkatkan nafsu makan (Proverawati *et al.*, 2012).

9. Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari

Semua anggota keluarga sebaiknya melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari. Aktivitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan bisa berupa kegiatan sehari-hari, yaitu: berjalan kaki, berkebun, mencuci pakaian, mencuci mobil, mengepel lantai, naik turun tangga, membawa belanjaan, atau berupa olahraga, yaitu: pushup, lari ringan, bermain bola, berenang, senam, bermain tenis, yoga, fitness, angkat beban berat. Olahraga adalah serangkaian gerak raga yang teratur dan terencana untuk memelihara gerak (yang berarti mempertahankan hidup) dan meningkatkan kemampuan gerak (yang berarti meningkatkan kualitas hidup). Aktivitas fisik dilakukan secara teratur paling sedikit 30 menit dalam sehari, sehingga dapat menyehatkan jantung, paru-paru serta alat tubuh lainnya.

10. Tidak Merokok di Dalam Rumah

Seseorang yang menghisap rokok disebut perokok aktif, sementara orang yang menghirup asap yang dikeluarkan perokok aktif disebut perokok pasif. Perokok pasif memiliki resiko kesehatan jauh lebih besar dari perokok aktif, mencapai tiga kali lipat. Menurut para ahli, 25 persen zat berbahaya yang terkandung dalam rokok masuk ke tubuh perokok, sementara 75 persennya beredar di udara bebas dan berisiko masuk ke tubuh orang sekelilingnya. Zat berbahaya yang masuk ke tubuh perokok pasif lebih besar karena racun yang terisap melalui asap perokok aktif tidak tersaring, sedangkan racun yang masuk ke tubuh perokok aktif telah tersaring melalui filter yang terdapat pada rokok (Fajar, 2011).

Bahaya perokok aktif dan perokok pasif:

Merokok baik secara aktif maupun secara pasif membahayakan tubuh, seperti:

- 1) Menyebabkan kerontokan rambut.
- 2) Gangguan pada mata, seperti katarak.
- 3) Kehilangan pendengaran lebih awal dibanding bukan perokok.
- 4) Menyebabkan paru-paru kronis.
- 5) Merusak gigi dan menyebabkan bau mulut yang tidaksedap.
- 6) Menyebabkan stroke dan serangan jantung.
- 7) Tulang lebih mudah patah.
- 8) Menyebabkan kanker kulit.
- 9) Menyebabkan kemandulan dan impotensi.
- 10) Menyebabkan kanker rahim dan keguguran (Proverawati *et al*, 2012).

2.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah tangga

Menurut Notoatmodjo dalam Kholid (2012: 23), pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan juga diperoleh dari pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media maupun lingkungan sekitar. Pengetahuan merupakan domain terpenting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan untuk mendorong psikis seseorang dalam menumbuhkan sikap dan perilaku sehari-hari dan dapat dikatakan sebagai stimulus terhadap tindakan seseorang. Perilaku/tindakan yang disadari oleh pengetahuan akan jauh lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan (Sunaryo dalam Kholid, 2012: 23).

Pengetahuan atau cognitive merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior) dalam penerimaan perilaku baru bagi diri seseorang melalui tahap-tahap kesadaran, merasa tertarik menilai dalam mencoba serta mengadopsi perilaku yang disadari atas pengetahuan kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2007). perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Sebaiknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan yang ada pada diri manusia bertujuan untuk dapat menjawab masalah kehidupan yang dihadapinya sehari-hari dan digunakan untuk menawarkan

berbagai kemudahan bagi manusia. Dalam hal ini pengetahuan dapat diibaratkan sebagai suatu alat yang dipakai manusia dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi. Pengetahuan baik belum tentu diikuti dengan perilaku yang baik, karena untuk berperilaku yang baik tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan tetapi dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lain (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Mubarak (2012) mengatakan bahwa Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Peneliti berpendapat bahwa ada kesamaan antara fakta dan teori, hal ini disebabkan karena responden belum mendapatkan informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat sehingga memiliki pengetahuan kurang. Informasi yang diperoleh seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuannya sehingga dapat mengakibatkan terbatasnya pemahaman serta wawasan seseorang terhadap pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan yang baik akan mengubah pola pikir dan kesadaran masyarakat itu untuk menjaga kesehatan tubuh dan menerapkan PHBS dalam menjaga hidup sehat. Pengetahuan yang baik akan membuat sikap masyarakat menjadi baik terhadap pentingnya menerapkan PHBS dan program GERMAS yang dilakukan oleh pemerintah secara tidak langsung melakukan atau mempraktekkan langsung tahapan-tahapan GERMAS untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan mengubah perilaku yang buruk menjadi baik (Suryani, 2018).

2.4 Hubungan Pendidikan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah tangga

Pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan, artinya semakin tinggi

pengetahuan maka akan semakin baik kemampuan seseorang dalam menerima informasi mengenai PHBS, dengan informasi yang baik maka akan menambah pengetahuan dan mengubah perilaku untuk memperhatikan kesehatan diri sendiri dan keluarga, untuk itu pemberian informasi kesehatan melalui penyuluhan harus dapat diberikan sesuai tingkat pendidikan masyarakat. Memberikan penyuluhan dengan bahasa sederhana dan mudah di mengerti serta dengan alat bantu yang menarik seperti menggunakan video cara melakukan hidup ber-PHBS (Julianingsih, Karjoso and Harahap, 2020). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempermudah seseorang memperoleh dan mencerna informasi dalam menerapkan hidup sehat. Hal ini dapat disimpulkan bahwa rendahnya pendidikan akan berdampak pada kurangnya PHBS pada tatanan rumah tangga.

Pendidikan merupakan salah satu usaha dalam pengorganisasian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan termasuk pengetahuan kesehatan. Semakin baik tingkat pendidikan akan mematangkan pemahaman tentang pengetahuan kesehatan termasuk penerapan prinsip-prinsip PHBS. Dalam kurikulum pendidikan terdapat materi yang menjelaskan tentang pentingnya menjaga kesehatan, seperti tidak membuang sampah sembarangan, melaksanakan pemberantasan jentik nyamuk dan lain sebagainya (Asfiya *et al.*, 2021).

2.5 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah tangga

Menurut Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial berpendapat bahwa sikap adalah kemampuan untuk bertindak, bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dengan kata lain, fungsi sikap bukanlah tindakan (respon terbuka) atau

aktivitas, melainkan kecenderungan perilaku (tindakan) atau respons tertutup (Jannah, 2017).

Menurut penelitian Raksanagara dkk bahwa sikap memengaruhi niat untuk menggunakan air bersih. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi suatu perilaku (Raksanagara *et al.*, 2017).

Sikap merujuk pada evaluasi individu terhadap berbagai aspek dunia sosial serta bagaimana evaluasi tersebut memunculkan rasa suka atau tidak suka individu terhadap isu, ide, orang lain, kelompok sosial dan objek. Sikap pada awalnya diartikan sebagai suatu syarat untuk munculnya suatu tindakan. Fenomena sikap adalah mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan dan akan ikut menentukan kecenderungan perilaku kita terhadap manusia atau sesuatu yang kita hadapi, bahkan terhadap diri sendiri. Pandangan dan perasaan kita yang terpengaruh oleh ingatan masa lalu, oleh apa yang kita ketahui dan kesan kita terhadap apa yang sedang kita hadapi saat ini (Priyoto, 2014).

Terbentuknya suatu perilaku, dimulai dari pemahaman informasi (stimulus) yang baik kemudian sikap yang ditunjukkan akan sesuai dengan informasi. Kemudian sikap akan menimbulkan respons berupa perilaku atau tindakan terhadap stimulus atau objek tadi. Apabila penerimaan perilaku baru melalui proses yang didasari oleh sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan berlangsung lama (Syahdrajat, 2015).

2.6 Hubungan Dukungan keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah tangga

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Dukungan keluarga yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga yang lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto *et al.*, 2014).

Dukungan informasi yang diberikan oleh keluarga juga akan membantu responden untuk mendapatkan informasi baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman, sehingga responden mampu melakukan PHBS sesuai dengan pengetahuan yang diperolehnya tersebut, sedangkan dukungan yang berupa instrumental dapat terlihat dari keluarga yang berusaha untuk menyiapkan peralatan mandi, sehingga responden memiliki motivasi untuk menjaga kebersihan dengan optimal. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh keluarga, maka akan semakin baik dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga (Qirana, 2020).

Keluarga berfungsi sebagai sumber energi yang menentukan kebahagiaan, keluarga sebagai tempat sosialisasi dalam pemberian informasi, nasehat, saran, pemenuhan kebutuhan ekonomi dan keluarga sebagai perawatan serta pemeliharaan kesehatan termasuk dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat (Nisfiani, 2014). Efek dari dukungan keluarga yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan terbukti mengurangi angka kematian mempercepat penyembuhan orang sakit, meningkatkan kesejahteraan terbukti mengurangi kognitif, fisik dan emosional, di samping pengaruh positif dari dukungan keluarga adalah penyesuaian untuk peristiwa dalam kehidupan sehari-hari (Panjaitan *et al.*, 2017).

2.7 Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga

Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat. Sedangkan kader kesehatan masyarakat adalah laki -

laki ataupun wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan. Peran Kader Kesehatan sangat penting dalam menentukan status PHBS masyarakat di lingkungannya (Safitri *et al.*, 2017). Peran dari tenaga kesehatan yang baik diharapkan dapat terus ditingkatkan mengingat persentasenya yang kurang begitu menonjol dimana hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat masih beranggapan tenaga kesehatan kurang begitu menjalankan fungsinya di masyarakat dengan baik meliputi upaya promotif dalam mensosialisasikan pelaksanaan PHBS rumah tangga, sehingga diperlukan upaya peningkatan peran sertanya di masyarakat dengan pemberian pemahaman dan motivasi yang lebih baik atas fungsi dan tugasnya di masyarakat (Widagdo, 2017).

Peran tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat dalam hal yang berkaitan dengan kesehatan baik itu peran secara langsung dengan kondisi kesehatan seseorang maupun peran dalam hal dukungan dalam bentuk program kebijakan di bidang kesehatan (Kemenkes, 2014). Keaktifan kader merupakan pencerminan akan usahanya untuk memenuhi berbagai kebutuhan masyarakat dan pengabdian terhadap pekerjaannya sebagai kader. Kader kesehatan masyarakat bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat serta pemimpin - pemimpin yang ditunjukkan oleh pusat-pusat pelayanan kesehatan. Menurut Suryani (2015), peran tenaga kesehatan akan membuat masyarakat bertindak dengan menjalankan PHBS yang dengan baik karena tenaga kesehatan dapat memberikan manfaat jika menerapkan PHBS di rumah tangga.

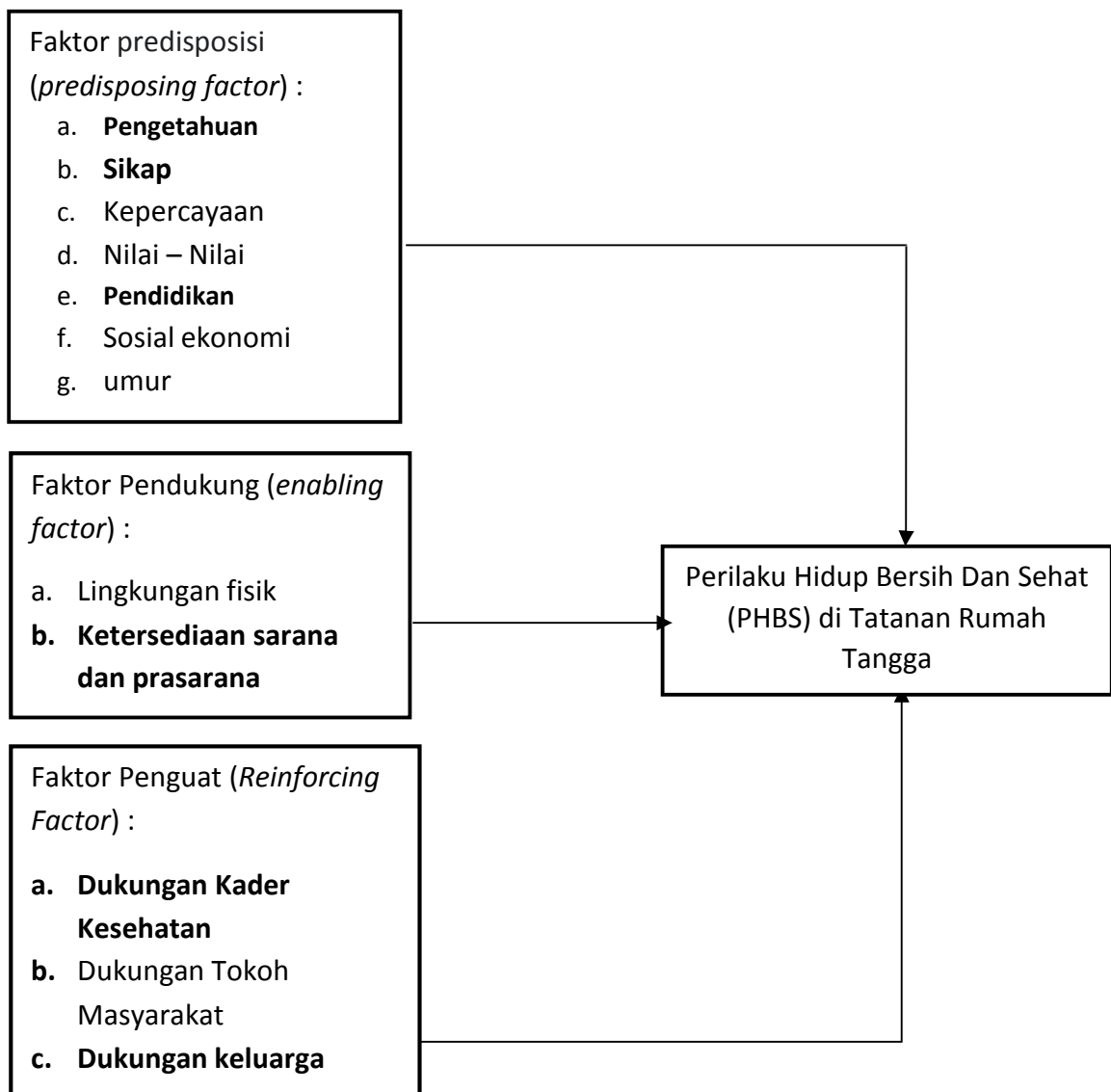
2.8 Hubungan Ketersediaan Sarana dan Prasarana Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Menurut Kholid (2017) menyatakan bahwa sarana prasarana akan mendukung perubahan perilaku dari seseorang. Sarana dan prasarana merupakan segala sesuatu yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat misalnya, fasilitas yang harus dimiliki oleh masyarakat seperti: rumah sehat, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan limbah, jamban sehat, air bersih, makanan bergizi, puskesmas, posyandu dan lain-lain.

Sanitasi lingkungan yang buruk akan berpengaruh terhadap terjadinya diare. Interaksi antara *agent*, penyakit, tuan rumah dan faktor-faktor lingkungan yang mengakibatkan penyakit perlu diperhatikan dalam penanggulangannya. Besarnya masalah kesehatan lingkungan hidup terkait dengan masih tingginya prevalensi penyakit infeksi, termasuk diare (Kumoro, 2015). Slamet (2010) mengungkapkan bahwa sanitasi lingkungan lebih menekankan pada pengawasan serta pengendalian dan kontrol pada faktor lingkungan manusia. Upaya sanitasi dasar meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia, pengelolaan sampah, dan pengelolaan air limbah.

2.9 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian-uraian teori sebelumnya. Maka dapat dilihat dalam kerangka teoritis dibawah ini:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

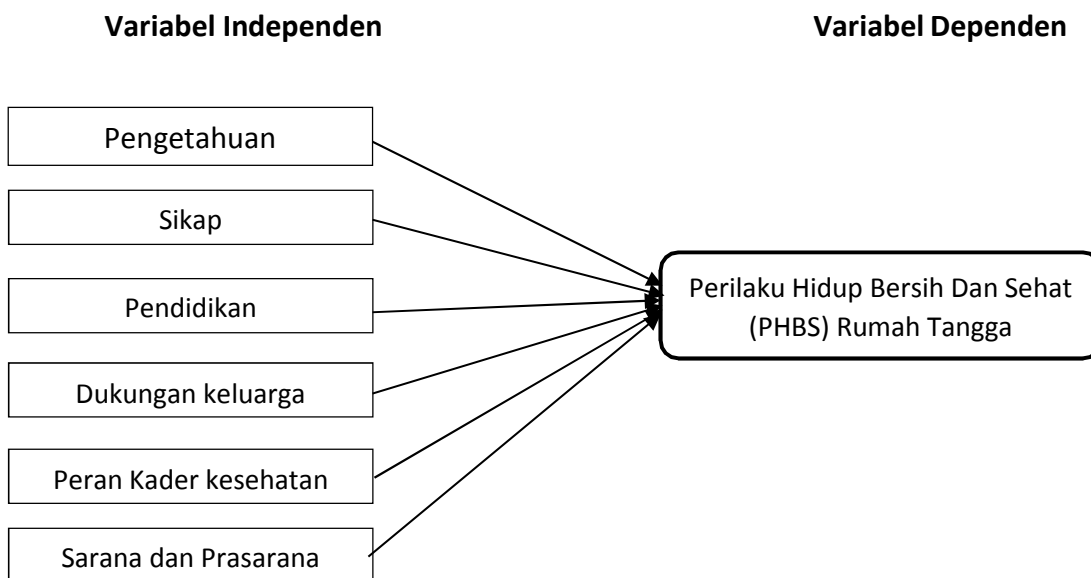
Sumber : (Suryani, 2018), (Julianingsih *et al.*, 2020), (Raksanagara *et al.*, 2017), (Friedman, 2013), (Safitri *et al.*, 2017), (Kholid, 2017).

BAB III

KERANGKA TEORI

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini mengacu pada kerangka teori yang menyebutkan beberapa variabel yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga masyarakat di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Variabel yang akan diteliti adalah variabel dependen dan variabel independen. Dengan demikian maka disusun sebuah bagan kerangka konsep guna menganalisis variabel dependen dan variabel independen terhadap hal-hal yang mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2021.



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2019:68) variabel penelitian adalah suatu atribut atau

sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu
Page 429 yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik
kesimpulannya.

3.2.1 Variabel Dependen

Variabel Dependen (variable terikat) pada penelitian ini yaitu Pengetahuan, sikap, Pendidikan, dukungan keluarga, Peran Kader Kesehatan serta Sarana dan Prasarana.

3.2.2 Variabel Independen

Variabel Independen (variable bebas) pada penelitian ini yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang berguna untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti dan bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variable yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3. 1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	Variabel Dependen					
1	PHBS di Rumah Tangga	Perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga dari persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi asi eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan anjuran untuk tidak merokok di dalam rumah.	Wawancara	kuesioner	1. Ber-PHBS 2. Tidak Ber-PHBS	Ordinal
	Variabel Independen					
1	Pengetahuan	Pemahaman responden terhadap PHBS di tatanan rumah tangga dengan 10 indikator PHBS .	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang baik	Ordinal
2	Pendidikan	Jenjang Pendidikan formal yang telah dicapai responden Dengan mendapatkan ijazah.	Wawancara	Kuesioner	1.Pendidikan Dasar (SD/MI-SMP/MTs) 2. Pendidikan Menengah (SMA/SMK/	Ordinal

					MA) 3. Pendidikan Tinggi(Diploma/sarjana/magister/spesialis/doktor)	
--	--	--	--	--	--	--

3	Sikap	Perilaku yang dimiliki seseorang dan yang tertanam sejak dini terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga dengan 10 indikator.	Wawancara	Kuesioner	1. Positif 2. Negatif	Ordinal
4	Dukungan keluarga	Dukungan dari keluarga untuk mendorong ibu rumah tangga dalam berperilaku hidup bersih dan sehat.	Wawancara	kuesioner	1. Mendukung 2. Tidak Mendukung	Ordinal
5	Peran Kader kesehatan	Dorongan dari kader kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan serta dalam informasi mengenai PHBS di tatanan rumah tangga.	Wawancara	Kuesioner	1. Berperan 2. Tidak Berperan	Ordinal
6	Sarana dan prasarana	Ketersediaan alat penunjang atau fasilitas yang mendukung perilaku di setiap rumah tangga dengan 10 indikator PHBS.	Wawancara	Kuesioner	1. Tersedia 2. Tidak tersedia	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel

3.4.1 Variabel Dependen

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga (Kemenkes, 2016).

- a. Ber-PHBS : Jika ada melakukan 10 indikator PHBS
- b. Tidak Ber-PHBS : Jika salah satu 10 indikator PHBS tidak

dilakukan

3.4.2 Variabel Independen

2. Pengetahuan (kholid, 2012).

Data pengetahuan diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Skala pengukuran ordinal. Dikategorikan sebagai berikut:

- a. Baik : Apabila nilai skor ≥ 5.81
- b. Kurang : Apabila nilai skor < 5.81

3. Pendidikan (Julianingsih, Karjoso dan Harahap, 2020).

Data pendidikan diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner skala pengukuran ordinal, dikategorikan sebagai berikut:

- a. Dasar : Bila tamat (SD/MI/SMP/MTs)
- b. Menengah : Bila tamat (SMA/SMK/MA)
- c. Tinggi : Bila tamat(Diploma/Sarjana/Magister)

4. Sikap (Jannah, 2017).

Data sikap diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Skala pengukuran ordinal. Dikategorikan sebagai berikut:

- a. Positif : Apabila nilai skor ≥ 24.8
- b. Negatif : Apabila nilai skor < 24.8

5. Dukungan Keluarga (Qirana, 2020).

Data dukungan keluarga diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Skala pengukuran ordinal. Dikategorikan sebagai berikut:

- a. Mendukung : Apabila nilai skor ≥ 5.7
- c. Tidak mendukung : Apabila nilai skor < 5.7

6. Peran kader kesehatan (Safitri *et al.*, 2017)

Data peran kader kesehatan diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Skala pengukuran ordinal. Dikategorikan sebagai berikut:

- b. Berperan : Apabila nilai skor ≥ 2.6
- a. Tidak berperan : Apabila nilai skor < 2.6

7. Ketersediaan sarana dan Prasarana (kholid, 2017).

Data Sarana dan Prasarana diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Skala pengukuran ordinal. Dikategorikan sebagai berikut:

- a. Tersedia : Apabila nilai skor ≥ 5.70
- b. Tidak tersedia : Apabila nilai skor < 5.70

3.5 Hipotesis Penelitian

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Ha : Ada hubungan antara Pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh

Tahun 2022.

Ha : Ada hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Ha : Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Ha : Ada hubungan antara peran kader kesehatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Ha : Ada hubungan antara Ketersediaan sarana dan prasarana dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat *Deskriptif Analitik* dengan Desain *Cross Sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan dalam waktu bersamaan antara variabel dependen dan independen dengan tujuan untuk mengetahui Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Rumah Tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang ada di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh dengan jumlah seluruh rumah tangga sebanyak 277 KK.

4.2.2 Sampel

Sampel ialah objek yang akan diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2012). Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu:

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

Keterangan:

n = Sampel

N = Populasi

d = Tingkat kekeliruan (0,1)

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dengan menggunakan rumus *Slovin*,

ukuran sampel dapat dihitung sebagai berikut :

$$n = \frac{277}{1 + 277 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{277}{1 + 277 \times 0,01}$$

$$n = \frac{277}{1+2,77}$$

$$n = \frac{277}{3,77}$$

$n = 73,47$ dibulatkan menjadi 74 responden.

Maka berdasarkan perhitungan rumus diatas, pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan ada sebanyak 74 KK. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Proporsional random sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara acak. Adapun besar atau jumlah pembagian sampel menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{x}{N} N1$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang diinginkan setiap area (dusun)

N = Jumlah seluruh populasi

x = Jumlah populasi setiap strata (dusun)

N_1 = Sampel

Unit sampel dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga. Sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu rumah tangga yang sudah memiliki bayi 6-7 bulan
- b. Ibu rumah tangga yang memiliki balita
- c. Apabila dalam 1 rumah dihuni lebih dari 1 keluarga, maka responden adalah salah satu wakil rumah.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Keluarga yang baru menikah
- b. Keluarga yang tidak bersedia untuk menjadi responden
- c. Keluarga yang tidak ada di rumah saat penelitian

Tabel 4. 1 Teknik Pengambilan Sampel

No	Dusun	Populasi	Rumus	Sampel
1.	Tenggiri	82	$82/277 \times 74$	22
2.	Bawal	76	$76/277 \times 74$	20
3.	Tongkol	57	$57/277 \times 74$	15
4.	Kakap	62	$62/277 \times 74$	17
Total		277		74

4.3 Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah kategorik yang semuanya berskala ukur ordinal.

4.3.1 Data Primer

Data primer adalah data yang didapat langsung dari sumber aslinya. Data primer tidak tersedia dalam bentuk file ataupun dokumen. Data primer diperoleh dari responden atau objek penelitian (Lapau, 2012). Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti secara langsung dari hasil wawancara dengan responden menggunakan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti dan dibantu dengan 2 orang enumerator.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang telah tersedia sebelumnya, sehingga peneliti lebih mudah memperoleh dan mengumpulkannya (Lapau, 2012). Data yang diperoleh dari referensi buku-buku perpustakaan, artikel, jurnal dan situs internet

yang berhubungan dengan penelitian.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 20-27 oktober 2022 yang berlokasi di Gampong Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh.

4.4 Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

Pengambilan data dilakukan pada Gampong Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Adapun persiapan-persiapan yang dilakukan sebelum melakukan wawancara yaitu meminta izin terlebih dahulu kepada kepala desa, dan selanjutnya melakukan wawancara ke rumah tangga Desa Ulee Lheue.

4.4.2 Data Sekunder

Data diperoleh dari referensi buku-buku perpustakaan, artikel, jurnal dan situs internet yang berhubungan dengan penelitian.

4.5 Pengolahan Data

Data kuesioner yang sudah terkumpul akan dilakukan pengolahan data dengan komputerisasi serta akan dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Editing

Pada tahap awal, data kuesioner hasil wawancara dilakukan pengkoreksian kesalahan-kesalahan dalam pengisian atau pengambilan data. Pada tahap ini data yang telah dikumpulkan akan dilakukan pengecekan nama, identitas responden, kelengkapan data dan lain-lain. Memastikan Kuesioner hasil wawancara terisi lengkap. Apabila kelengkapan kuesioner kurang, maka peneliti harus melakukan

pengulangan wawancara. Langkah pada tahap ini dimaksud agar data yang sudah diperoleh dapat diolah dengan baik dan benar sehingga menghasilkan informasi yang sesuai diinginkan dan sesuai dengan tujuan dilakukannya penelitian. Dalam tahap editing ini peneliti melakukan pemeriksaan terhadap seluruh data yang telah diperoleh. Yang perlu diperhatikan dalam tahap editing antara lain :

- a. Kesesuaian jawaban dari responden dengan pertanyaan yang telah diajukan
- b. Kelengkapan pengisian
- c. Konsistensi jawaban dari responden
- d. Tidak dibenarkan untuk mengganti jawaban responden

2. Pengkodean (Coding)

Coding atau pemberian kode adalah pengklasifikasian jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. Dalam tahap koding biasanya dilakukan pemberian skor dan simbol pada jawaban responden agar nantinya bisa lebih mempermudah dalam pengolahan data.

3. Transferring

Data yang telah diberikan kode disusun secara berurutan dari responden pertama sampai dengan responden terakhir, selanjutnya untuk memudahkan peneliti, data tersebut dipindahkan kedalam program komputer excel.

4. Tabulasi (Tabulating)

Pada tahap ini, data yang sudah disusun dan di transfer ke program komputer disajikan dalam bentuk tabel dengan bantuan program excel pada komputer. Setelah itu, data dalam bentuk tabulasi akan ditransfer dan di proses

pada program statistik.

4.6 Analisis Data

4.6.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah jenis analisis yang digunakan pada satu variabel untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi pada sebuah penelitian (Siyoto, Sandu dan Sodik, 2015).

4.6.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan pada jenis penelitian yang menggunakan dua variabel, tujuannya untuk menarik kesimpulan hipotesis dan melihat makna serta besarnya hubungan antara variabel dependen dan variabel independen (Prihatin, 2016). Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-square* yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang bermakna anatara variabel independent dengan variabel dependen.

Persyaratan uji *Chi-Square* :

- a. Besar sampel sebaiknya > 40
- b. Tidak boleh ada *cell* yang kosong (0) atau dengan frekuensi kenyataan (O)
- c. Pada tabel lebih dari 2x2 (misalnya 3x2 atau 3x3), apabila nilai frekuensi harapan (*E*) yang kurang dari 5 tidak lebih dari 20% maka nilai atau *P Value* dari *Pearson Chi-Square* dapat kita laporkan.
- d. Jika nilai (*E*) yang kurang dari 5 lebih dari 20% atau terdapat nilai (*E*) yang kurang dari 1,0 (karena ada *cell* yang kosong), maka hasil uji *Chi-Square* tidak valid sehingga harus dilakukan pengelompokan

ulang terlebih dahulu.

- e. Untuk tabel 2x2, jika nilai frekuensi harapan kurang dari 5, maka nilai P Value dari *Exact Fisher's* yang harus kita laporkan (Lukita Halim and Syumarti, 2016).

Data yang diperoleh dari penelitian ini kemudian diolah dengan menggunakan program statistik komputer SPSS.

4.7 Penyajian Data

Setelah dianalisis secara teliti, seluruh data hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabulasi distribusi frekuensi untuk analisis univariat dan tabel silang untuk analisis bivariat.

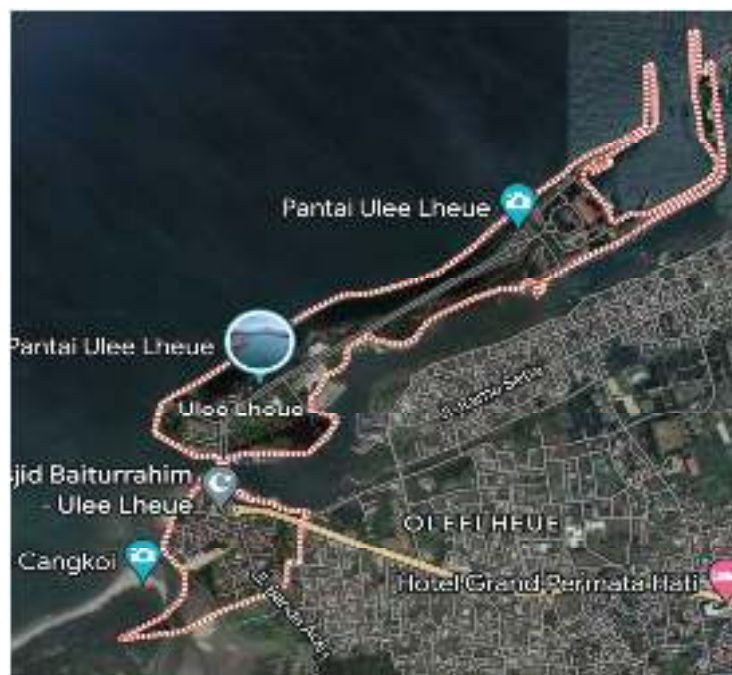
BAB V GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis

Gampong Ulee Lheue merupakan gampong yang terletak disebelah utara Kecamatan Meuraxa dengan luas wilayah 128,25 Ha. Letak Geografis gampong Ulee Lheue antara 05°33'23 LU -05°35 LU dan 95o30 - 99o16'BT tinggi rata-rata 0,80 meter diatas permukaan laut, dengan luas wilayah 128,25 ha.

Adapun batas wilayah yaitu :

1. Sebelah Utara : Laut/gampong Deah Glumpang
2. Sebelah Selatan : Gampong Pie
3. Sebelah Barat : Laut/gampong lamteh
4. Sebelah Timur : Gampong Pie



Gambar 5. 1 Peta Desa Ulee Lheue

Desa Ulee Lheue terletak di ujung daerah perkotaan, adapun sebagian besar penduduknya bekerja sebagai nelayan, pedagang, buruh dan juga PNS. Desa Ulee

Lheue termasuk kawasan kuliner dan wisata. Desa Ulee Lheue mempunyai 1 PAUD desa dan sarana Kesehatan yang tersedia di Desa Ulee Lheue hanya ada 1 orang Bidan desa yang sudah terlatih. dan jarak Puskesmas Kecamatan dari gampong Ulee Lheue lebih kurang 500 meter.

Desa wisata Desa Ulee Lheue adalah salah satu desa wisata yang terletak di Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Provinsi Aceh. Untuk menuju ke Desa Wisata Ulee Lheue dari Bandara Internasional Sultan Iskandar Muda diperkirakan menempuh perjalanan kurang lebih 30 menit.

Gampong Ulee Lheue sudah ada sejak abad ke-17, hal ini dapat dibuktikan dengan adanya Mesjid Baiturrahim yang merupakan peninggalan dari Sultan Aceh. Gampong Ulee Lheue merupakan bagian dari wilayah Administrasi Kecamatan Meuraxa sangat dipengaruhi oleh keberadaan selat Malaka yang berbatasan langsung dengan gampong Ulee Lheue. Infrastruktur gampong Ulee Lheue terdiri dari jalan, listrik, gedung sekolah, TPQ, Mesjid, Pelabuhan Laut dan fasilitas umum lainnya serta perumahan telah cukup memadai dengan tingkat kehidupan masyarakat yang cukup baik.

5.2 Keadaan Demografi

Berdasarkan data kependudukan Desa Ulee Lheue pada tahun 2022 berjumlah sebanyak 772 jiwa dengan total keseluruhan Kepala Keluarga (KK) sebanyak 277 (KK). Jumlah penduduk laki – laki sebanyak 352 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 420 jiwa. Penduduk Desa Ulee Lheue memiliki mayoritas pekerjaan sebagai nelayan, pedagang, buruh, PNS, dan pekerjaan lainnya (Kantor Kepala Desa Ulee Uleue, 2022).

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian pengumpulan data yang dilakukan pada tanggal 20 – 27 oktober 2022, untuk melihat analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Rumah Tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022, maka hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

6.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan variabel penelitian baik variabel dependen maupun variabel independent, sebagai berikut:

6.1.1.1 Karakteristik Responden

1. Usia

Tabel 6. 1

DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN USIA RESPONDEN PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA Banda ACEH TAHUN 2022

No.	Usia	Frekuensi	%
1	≤20	1	1.4
2	21-30	15	20.3
3	31-40	32	43.2
4	41-50	24	32.4
5	>50	2	2.7
Total		74	100.0

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.1 di atas, menunjukkan bahwa dari 74 responden diketahui yang menjadi responden terbanyak adalah pada umur 31-40 tahun sebanyak 32 responden yaitu sebesar 43,2%, sedangkan responden terendah pada umur ≤ 20 tahun yaitu sebesar 1,4%.

2. Pendapatan Keluarga

Tabel 6. 2

DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PENDAPATAN KELUARGA PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No.	Pendapatan Keluarga	Frekuensi	%
1	Sesuai/lebih dari UMP	34	45.9
2	Kurang dari UMP	40	54.1
Total		74	100.0

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.2 di atas, menunjukkan bahwa dari 74 responden diketahui yang memiliki pendapatan keluarga sesuai/lebih dari UMP sebanyak 34 responden (45,9%), dan responden yang memiliki pendapatan keluarga kurang dari UMP sebanyak 40 responden (54,1%).

3. Pekerjaan

Tabel 6. 3

**DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PEKERJAAN PADA RUMAH TANGGA
DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

No.	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Swasta	11	14.9
2	Pedagang	17	23.0
3	Ibu Rumah Tangga (IRT)	42	56.8
4	PNS/ASN	4	5.4
Total		74	100.0

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.3 di atas, menunjukkan bahwa diketahui responden yang memiliki status pekerjaan sebagai swasta sebanyak 11 responden (14,9%), sebagai pedagang sebanyak 17 responden (23,0%), sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 42 responden (56,8%), dan sebagai PNS/ASN sebanyak 4 responden (5,4%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden di Desa Ulee Lheue cenderung tidak memiliki pekerjaan.

4. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tabel 6. 4

DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Frekuensi	%
1	Ber-PHBS	28	37.8
2	Tidak Ber-PHBS	46	62.2
Total		74	100.0

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.4 dari 74 responden, diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang ber-PHBS sebanyak 28 responden (37,8 %) dan responden yang tidak memiliki perilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS) sebanyak 46 responden (6,2%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masyarakat di Desa Ulee Lheue cenderung tidak memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

5. Tingkat Pengetahuan

Tabel 6. 5

DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN TINGKAT PENGETAHUAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	42	56.8

2	Kurang Baik	32	43.2
Total		74	100.0

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.5 dari 74 responden, diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 42 responden (56,8%) dan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 32 responden (43,2%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Ulee Lheue cenderung memiliki pengetahuan yang baik.

6. Pendidikan

Tabel 6. 6

DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Tinggi	13	17.6
2	Menengah	46	62.2
3	Dasar	15	20.3
Total		74	100.0

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.6 dari 74 responden, diketahui bahwa responden yang memiliki pendidikan Tinggi sebanyak 13 responden (17,6%), responden yang memiliki Pendidikan menengah sebanyak 46 responden (62,2%) dan responden yang memiliki Pendidikan Dasar sebanyak 15 responden (20,3%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan masyarakat di Desa Ulee

Lheue cenderung lebih banyak memiliki Pendidikan Tingkat Menengah.

7. Sikap

Tabel 6. 7

DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN SIKAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	46	62.2
2	Negatif	28	37.8
Total		74	100.0

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.7 dari 74 responden, diketahui bahwa responden yang memiliki Sikap Positif sebanyak 46 responden (62,2%) dan responden yang memiliki Sikap Negatif sebanyak 28 responden (37,8%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sikap masyarakat di Desa Ulee Lheue cenderung memiliki sikap positif.

8. Dukungan keluarga

Tabel 6. 8

DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN DUKUNGAN KELUARGA PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
----	-------------------	-----------	---

1	Mendukung	44	59.5
2	Tidak Mendukung	30	40.5
Total		74	100.0

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.8 dari 74 responden, diketahui bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 44 responden (59,5%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 30 responden (40,5%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga di Desa Ulee Lheue cenderung lebih banyak mendukung.

9. Peran kader kesehatan

Tabel 6. 9

DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PERAN KADER KESEHATAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Peran Kader Kesehatan	Frekuensi	%
1	Berperan	48	64.9
2	Tidak Berperan	26	35.1
Total		74	100.0

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.9 dari 74 responden, diketahui bahwa responden dengan peran kader kesehatan yang berperan sebanyak 48 responden (64,9%) dan responden dengan peran kader kesehatan yang tidak berperan sebanyak 26 responden (35,1%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa peran

kader kesehatan di Desa Ulee Lheue cenderung lebih berperan.

10. Ketersediaan sarana dan prasarana

Tabel 6. 10

DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN KETERSEDIAAN SARANA DAN PRASARANA PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

No	Sarana dan Prasarana	Frekuensi	%
1	Tersedia	48	64.9
2	Tidak tersedia	26	35.1
	Total	74	100.0

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.10 dari 74 responden, diketahui bahwa responden yang memiliki sarana dan prasarana yang memadai sebanyak 48 responden (64,9%) dan responden dengan peran kader kesehatan yang tidak berperan sebanyak 26 responden (35,1%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana masyarakat di Desa Ulee Lheue cenderung lebih memadai.

6.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 6. 11

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH

**DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE
KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

Pengetahuan	Hubungan Pengetahuan dengan PHBS				Total		<i>p value</i>
	Tidak Ber-PHBS		Ber-PHBS				
	F	%	F	%	F	%	
Kurang Baik	25	78.1	7	21.9	32	100.0	0.017
Baik	21	50.0	21	50.0	42	100.0	
Total	46	62.2	28	37.8	74	100.0	

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.11 dari hasil tabulasi antara hubungan tingkat pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat di Desa Ulee Lheue. Memperlihatkan proporsi responden yang memiliki perilaku perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan pengetahuan baik yaitu sebesar (50.0%) lebih besar dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang baik yaitu hanya sebesar (21.9%). Sedangkan proporsi responden yang kurang ber-PHBS dengan pengetahuan baik yaitu sebesar (50.0%) jauh lebih kecil dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik yaitu sebesar (78.1%) Hasil uji statistik menggunakan *uji Pearson Chi Square* diperoleh nilai *P Value* 0.017 (< 0.05), hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara tingkat pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada rumah tangga.

Tabel 6.12

**HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

Pendidikan	Hubungan Pendidikan dengan PHBS		Total	<i>p value</i>
	Tidak Ber-PHBS	Ber-PHBS		

	F	%	F	%	F	%	
Dasar	11	73.3	4	26.7	15	100.0	0.034
Menengah	31	67.4	15	32.6	46	100.0	
Tinggi	4	30.8	9	69.2	13	100.0	
Total	46	62.2	28	37.8	74	100.0	

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.12 dari hasil tabulasi antara hubungan Pendidikan dengan PHBS, memperlihatkan proporsi responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan tingkat pendidikan dasar ber-PHBS yaitu (26.7%), responden dengan tingkat Pendidikan menengah yaitu hanya sebesar (32.6%) jauh lebih kecil dibandingkan responden dengan tingkat Pendidikan tinggi yaitu sebesar (69.2%). Sedangkan proporsi responden yang kurang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan tingkat Pendidikan dasar yaitu sebesar (73.3%) lebih besar dibandingkan responden dengan tingkat Pendidikan menengah yaitu hanya sebesar (67.4%), dan responden dengan tingkat Pendidikan tinggi yaitu (30.8%). hasil uji statistik menggunakan *uji Pearson Chi Square* diperoleh nilai *P Value* 0.034 (< 0.05), hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara tingkat pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada rumah tangga.

Tabel 6. 13

**HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA
RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

Sikap	Hubungan sikap dengan PHBS				Total		<i>p value</i>
	Tidak Ber-PHBS		Ber-PHBS				
	F	%	F	%	F	%	

Negatif	24	85.7	4	14.3	28	100.0	0.001
Positif	22	47.8	24	52.2	46	100.0	
Total	46	62.2	28	37.8	74	100.0	

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.13 dari hasil tabulasi antara hubungan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat Di Desa Ulee Lheue. Memperllihatkan proporsi responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan memiliki sikap positif ber-PHBS yaitu sebesar (52.2%) lebih besar dibandingkan responden dengan memiliki sikap negatif ber-PHBS yaitu hanya sebesar (14.3%). Sedangkan proporsi responden yang kurang ber-PHBS dengan sikap positif yaitu sebesar (85.7%) jauh lebih kecil dibandingkan responden dengan sikap negatif yaitu sebesar (47.8%). Hasil uji statistik menggunakan *uji Pearson Chi Square* diperoleh nilai *P Value* 0.001 (< 0.05), hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada rumah tangga.

Tabel 6. 14

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH
DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE
KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

Dukungan Keluarga	Hubungan Dukungan Keluarga dengan PHBS				Total		<i>p value</i>
	Tidak Ber-PHBS		Ber-PHBS				
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Mendukung	25	83.3	5	16.7	30	100.0	0.003
Mendukung	21	47.7	23	52.3	44	100.0	
Total	46	62.2	28	37.8	74	100.0	

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.14 dari hasil tabulasi antara hubungan dukungan keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat di Desa Ulee Lheue. Memperlihatkan proporsi responden yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung yaitu sebesar (52.3%) lebih besar dibandingkan yang tidak mendukung yaitu sebesar (16.7%). Sedangkan proporsi responden yang tidak ber-PHBS yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung yaitu sebesar (47.7%) jauh lebih kecil dibandingkan tidak mendukung yaitu sebesar (83.3%) Hasil uji statistik menggunakan *uji Pearson Chi Square* diperoleh nilai *p Value* 0.003 (< 0.05), hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada rumah tangga.

Tabel 6. 15

**HUBUNGAN PERAN KADER KESEHATAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE
KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**

Kader Kesehatan	Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan PHBS				Total		<i>p value</i>
	Tidak Ber-PHBS		Ber-PHBS				
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Berperan	23	88.5	3	11.5	26	100.0	0.001
Berperan	23	47.9	25	52.1	48	100.0	
Total	46		28		74	100.0	

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan Tabel 6.15 dari hasil tabulasi antara hubungan peran kader kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada rumah tangga di Desa Ulee Lheue. Memperlihatkan proporsi responden terhadap kader kesehatan yang berperan yaitu sebanyak (52.1%) lebih besar dibandingkan yang tidak

berperan yaitu sebesar (11.5%). Sedangkan proporsi responden dengan tidak ber-PHBS dengan kader kesehatan yang berperan yaitu sebanyak (47.9%) dan yang tidak berperan yaitu sebesar (88.5%). Hasil uji statistik menggunakan *uji Pearson Chi Square* diperoleh nilai *p Value* 0.001 (< 0.05), hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara Peran Kader Kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada rumah tangga.

Tabel 6. 16

HUBUNGAN SARANA DAN PRASARANA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

Sarana dan Prasarana	Hubungan Sarana dan Prasarana dengan PHBS				Total		<i>p value</i>
	Tidak Ber-PHBS		Ber-PHBS				
	F	%	F	%	F	%	
Tidak tersedia	23	88.5	3	11.5	26	100.0	0.001
Tersedia	23	47.9	25	52.1	48	100.0	
Total	46	62.2	28	37.8	74	100.0	

Sumber: Data Primer diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 6.16 dari hasil tabulasi antara hubungan sarana dan prasarana dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat di Desa Ulee Lheue. Memperlihatkan proporsi responden ketersediaan sarana dan prasarana PHBS yang tersedia dengan baik yaitu sebesar (52.1%) lebih besar

dibandingkan responden yang memiliki sarana dan prasarana yang tidak tersedia yaitu hanya sebesar (11.5%). Sedangkan proporsi responden yang tidak ber-PHBS dengan sarana dan prasarana yang tersedia dengan baik yaitu sebesar (47.9%) jauh lebih kecil dibandingkan responden yang memiliki sarana dan prasarana yang tidak tersedia yaitu sebesar (88.5%) Hasil uji statistik menggunakan *uji Pearson Chi Square* diperoleh nilai *p Value* 0.001 (< 0.05), hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada rumah tangga.

6.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil perhitungan statistik dengan menggunakan aplikasi SPSS statistik V.2.2 didapatkan hasil bahwa :

6.2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022

Berdasarkan hasil yang diperoleh antara hubungan Tingkat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) survey langsung pada masyarakat ulee lheue, memperlihatkan hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai *p value* 0.017 (< 0.05). hal ini menunjukan ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara tingkat pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Hasil penelitian (Carolina et al., 2019) menunjukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Menurut peneliti bahwa pengetahuan sangat berperan penting

dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, pengetahuan yang baik dengan cara memberikan informasi secara terus-menerus untuk mempengaruhi PHBS seseorang dan sebaliknya jika pengetahuan kurang maka penerapan PHBS akan kurang.

Sejalan dengan penelitian Karim (2018) berdasarkan uji statistik yang mencari hubungan antara pengetahuan terhadap PHBS rumah tangga diperoleh nilai $p = 0,003$ ($p \text{ value} < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga. Sejalan dengan penelitian (Julianingsih et al., 2020) ada hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat ditatanan rumah tangga, menurut peneliti bahwa pengetahuan baik akan memudahkan seseorang menerima informasi maka akan menambah pengetahuan dan mengubah perilaku tidak sehat menjadi sehat.

6.2.2 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Pendidikan di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022

Berdasarkan hasil survey pada masyarakat antara hubungan PHBS dengan pendidikan, memperlihatkan hasil uji statistik menggunakan *Uji Chi Square* diperoleh nilai $p \text{ value} = 0.034$ (< 0.05). hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara Pendidikan dengan PHBS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Febriyanti et al., (2021) mendapatkan hasil Berdasarkan hasil uji statistic Kendall Tau'C didapatkan nilai $p \text{ value} = 0.044$ (< 0.05) yang berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Kecamatan Kalideres,

Jakarta Barat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rayhana & Triana, 2016) pada 189 ibu rumah tangga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 116 responden (61.4%) dengan hasil uji statistik di dapatkan *p-value* sebesar 0.009 (<0.05) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan PHBS dimana responden dengan tingkat pendidikan rendah memiliki resiko 2 hingga 4 kali lipat memiliki perilaku hidup kurang baik dibandingkan dengan yang memiliki pendidikan tinggi.

Hal ini selaras dengan (Azmi, 2013) berpendapat bahwa pendidikan kesehatan merupakan penerapan mengenai konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Konsep pendidikan kesehatan adalah pendidikan yang diaplikasikan dalam bidang kesehatan, tingkat pendidikan yang kurang merupakan salah satu penyebab rendahnya kesadaran mengenai kesehatan lingkungan. Seseorang yang memiliki kesadaran membutuhkan pemahaman yang baik tentang pentingnya menciptakan kondisi lingkungan sehat.

Dari penjelasan serta pendapat para peneliti sebelumnya dapat disimpulkan bahwa pendidikan pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan PHBS. Semakin baik atau sebaik banyak nya pengetahuan yang dimiliki seseorang maka akan semakin baik pula dan banyak yang sadar akan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di kehidupan sehari-hari. Hal ini terjadi sebaliknya apabila seseorang kurangnya pengetahuan akan PHBS maka akan mempengaruhi untuk berperilaku Hidup Bersih dan Sehat.

6.2.3 Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Sikap di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan kepada masyarakat Desa Ulee Lheue antara hubungan PHBS dengan sikap mendapatkan hasil yang di uji statistik menggunakan *Uji Chi Square* diperoleh nilai *p value* 0.028 (<0.05). hal ini menunjukan ada hubungan antara yang bermakna (signifikan) antara sikap dengan perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salmon *et al.* (2019) Berdasarkan hasil penelitain yang dilakukan di Kelurahan Kima Atas Kota Manado, responden yang didapat sebanyak 77 responden dimana didapat karakteristik responden dari umur, status dalam keluarga, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan rata-rata perbulan dan status kepemilikan rumah. Menurut Walgito (2001) dalam Sunaryo (2013) ada 4 hal penting yang menjadi determinan (faktor penentu) sikap individu, yaitu faktor fisiologis, faktor pengalaman langsung terhadap objek sikap, faktor kerangka acuan dan faktor komunikasi sosial. responden yang memiliki sikap baik disebabkan oleh komponen kognitif pembentuk sikap berupa pemahaman dan pengetahuan responden juga baik.

Berdasarkan hasil analisis statistika menggunakn *Chi Square* denga tingkat CI (*confident Interval*) 95% dan tingkat kesalahan 5% ($\alpha = 0.05$). Di nilai probabilitas yang diperoleh $0.005 < 0.05$. Maka dari itu terdapat hubungan antara sikap dengan PHBS tatanan rumah tangga. Hasil analisis nilai OR 4.340 artinya apabila sikap responden kurang baik memiliki resiko 4.340 kali PHBS responden kurang baik. Hal ini ketahui dengan rentang nilai CI (*confident Interval*).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa sikap sangat

mempengaruhi perilaku seseorang untuk sadar berperilaku Hidup Bersih dan Sehat. Semakin baik (positif) sikap seseorang maka akan semakin baik pula ber-PHBS. Hal ini sebaliknya apabila seseorang memiliki sikap kurang baik maka akan mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

6.2.4 Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Dukungan Keluarga Di Desa Ulee Lheue Kecamatan Muraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan kepada masyarakat Desa Ulee Lheue antara hubungan PHBS dengan sikap mendapatkan hasil yang di uji statistik menggunakan *Uji Chi Square* diperoleh nilai *p value* 0.003 (<0.05). hal ini menunjukkan ada hubungan antara yang bermakna (signifikan) antara sikap dengan perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasil penelitian amalia akmal (2021) ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan informatif ($p=0.002$), dukungan emosional ($p=0.000$), dan dukungan instrumental ($p=0.002$) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa-Siswi SD Inpres Baru I Tahun 2021. Namun, Tidak terdapat hubungan antara dukungan penghargaan ($p=0.889$) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa-Siswi SD Inpres Baru I Tahun 2021.

Hasil analisis penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2017) memperoleh hasil uji statistik nilai $p=0,008$ ($< 0,05$) dapat diartikan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan informatif dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Puskesmas Lawe Sigala-gala. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmat Kanro (2016) yang

dimana ditemukan tidak ada hubungan antara dukungan informatif dengan perilaku hidup bersih dan sehat ($p=0,367$).

Wina Fitriani (2019) menyatakan bahwa dukungan keluarga akan memberikan kekuatan dan menciptakan suasana saling memiliki satu sama lain pada anggota keluarga tersebut dalam memenuhi kebutuhan perkembangan keluarga. Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu dukungan informatif, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Dari penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa stigma mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Seseorang yang memiliki stigma atau perilaku positif maka akan melakukan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hal sebaliknya terjadi dengan perilaku negatif.

6.2.5 Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan pada masyarakat Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh, memperlihatkan hasil uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* 0.001 (<0.05). hal ini menunjukan ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara peran kader kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Zainab dan Melinda (2020) mendapatkan hasil Rata-rata nilai kesehatan keluarga sebelum pendampingan adalah 0.53 (Keluarga pra sehat) setelah pendampingan meningkat menjadi 0.83 (Keluarga Sehat). Secara statistik terbukti bahwa pendampingan memberikan efek terhadap peningkatan kesehatan keluarga pada

tingkat kepercayaan 95 % dengan nilai $p\text{ value} = 0.002$. Hal serupa dilakukan oleh Keswara *et al.*, (2019) mendapatkan Hasil analisis hubungan peran tenaga kesehatan dengan pelaksanaan diperoleh hasil uji statistik $p\text{ value} = 0.004$, sehingga ada hubungan yang bermakna antara peran tenaga kesehatan dengan pelaksanaan PHBS Rumah Tangga, dari 50 keluarga yang menyatakan tenaga kesehatan mendukung pelaksanaan PHBS terdapat sebagian besar keluarga (56%) dengan pelaksanaan PHBS yang baik sedangkan dari 49 keluarga yang menyatakan tenaga kesehatan tidak mendukung pelaksanaan PHBS sebagian besar keluarga (75,6%) dengan pelaksanaan PHBS yang tidak baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori yang ada bahwa Peran pelayanan kesehatan telah lama diadakan untuk memperbaiki kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kesehatan dengan adanya penanganan yang cepat terhadap masalah kesehatan. Pelayanan yang selalu siap dan dekat dengan masyarakat akan sangat membantu dalam meningkatkan derajat kesehatan. Peran tenaga kesehatan yang langsung bersentuhan dengan masyarakat dan keluarga di desa diantaranya adalah Posyandu.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengaruh kader kesehatan terhadap PHBS di masyarakat sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Semakin baik seseorang atau kader kesehatan dalam memberitahu atau menjelaskan (penyuluhan) kepada masyarakat, maka akan banyak masyarakat yang akan mengikuti dan memahaminya, hal sebaliknya terjadi apabila kader kesehatan tidak aktif dalam penyuluhan maka masyarakat kurang akan sadarnya ber-PHBS

dikehidupan sehari-hari.

6.2.6 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Sarana dan Prasarana di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan pada masyarakat Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh, memperlihatkan hasil uji statistik menggunakan *Uji Chi Square* diperoleh nilai *p value* 0.001 (<0.05). hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara sarana dan prasarana dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2022.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Saputra dan suryani (2021) mendapatkan hasil bahwa ada antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) penghuni asrama Riau Yogyakarta yaitu nilai *p value* 0.002 dimana *p value* $< \alpha$ atau $0.002 < 0.05$. Hal ini berarti bahwa penghuni yang berpengetahuan tidak baik berisiko untuk ber-PHBS tidak baik 3.214 kali lebih besar dibandingkan dengan penghuni yang berpengetahuan baik. Terdapat hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat penghuni asrama Riau Yogyakarta yaitu nilai *p value* 0.000 dimana *p value* $< \alpha$ atau $0.000 < 0.05$ yang menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Sarana merupakan penunjang PHBS di suatu tempat. Tanpa dukungan sarana kesehatan yang memadai PHBS sangat sulit untuk diterapkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sarana memiliki hubungan yang sangat signifikan (*p value* = 0.000). Apabila sarana asrama tidak baik maka penghuni akan memiliki

resiko untuk 6.462 kali tidak baik. Hasil tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sarana dengan PHBS (Hardiyanti *et al.*, 2019).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa apabila sarana dan prasarana tersedia di masyarakat maka kegiatan dan kesadaran masyarakat untuk melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat begitu juga hal sebaliknya terjadi apabila sarana dan prasarana tidak tersedia maka itu sangat berpengaruh untuk masyarakat untuk tidak melakukan PHBS.

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada rumah tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022, maka penulis menyimpulkan :

1. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Dengan *p value* 0.017
2. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Dengan *p value* 0.034
3. Ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Dengan *p value* 0.028
4. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Dengan *p value* 0.003
5. Ada hubungan yang bermakna antara peran kader kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota

Banda Aceh. Dengan *p value* 0.001

6. Ada hubungan yang bermakna antara sarana dan prasarana dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Dengan *p value* 0.001

Orang yang mempunyai sikap tidak baik cenderung memiliki tingkatan hanya sekedar menerima dan merespon, sedangkan seseorang dikatakan telah memiliki sikap yang mendukung yaitu bukan hanya memiliki tingkatan menerima dan merespon tetapi sudah mencapai tingkatan menghargai atau bertanggung jawab karena sikap yang ditunjukkan seseorang merupakan respon batin dari stimulus yang berupa materil atau objek diluar objek yang menimbulkan pengetahuan berupa subjek-subjek yang selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap objek terhadap apa yang diketahuinya.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang diambil, maka dapat ditemukannya saran dari penulis sebagai berikut :

1. Puskesmas Kecamatan Meuraxa

Diharapkan kepada puskesmas meuraxa agar meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memberikan arahan kepada petugas promosi kesehatan untuk lebih giat dalam memberikan penyuluhan dan pendataan secara rutin ke masyarakat untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

2. Petugas promosi kesehatan

Diharapkan kepada petugas promosi kesehatan untuk terus memberikan

informasi dalam mempromosikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada masyarakat dan juga mengadakan penyuluhan atau sosialisasi yang terjadwal serta menggunakan atau meletakkan baliho dan spanduk pemberitahuan untuk masyarakat melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di beberapa lokasi yang sering dilewati oleh masyarakat setempat.

3. Kepala Desa Ulee Lheue

Disarankan kepada kepala Desa Ulee Lheue untuk selalu menginformasikan kepada masyarakat betapa pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari, serta mengajak masyarakat sama-sama melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

4. Masyarakat ulee lheue

Diharapkan kepada masyarakat ulee lheue untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan menambah informasi dari membaca brosur, leaflet, buku, majalah, atau internet serta aktif dalam mengikuti penyuluhan.

5. Peneliti Lainnya

Disarankan dalam penelitian selanjutnya yang akan dilakukan agar bisa dijadikan data dasar yang dapat diimbangkan menjadi sebuah penelitian ilmiah yang berkelanjutan, serta dapat menjadi data pembandingan nantinya. Dan disarankan untuk melanjutkan penelitian lebih lanjut yang mencakup variabel lain untuk lebih banyak berinteraksi dengan masyarakat dan perangkat desa setempat untuk sama-sama melakukan penelitian serupa dan dapat diteruskan dengan kegiatan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Asfiya, N. A., Prabamurti, P. N. and Kusumawati, A. (2021) 'Faktor yang Berhubungan dengan Praktik PHBS Pencegahan TB Paru pada Santri di Kabupaten Tegal (Studi di Pondok Pesantren Attholibiyah Bumijawa)', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(6), doi: 10.14710/mkmi.20.6.379-388
- Carolina, P., Carolina, M., Muji, R., Sekolah, L., Ilmu, T., Eka, K., Kota, H., & Raya, P. (2019). Correlation Of Knowledge And Resources With Application Behavior Clean And Healthy Lifestyle (PHBS) In The Family In The Work Area Pustu Pahandut Seberang Kota Palangka Raya 2019. 12(3).
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2017). Profil Kesehatan Aceh 2017. Dinas Kesehatan aceh.
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2020). Profil Kesehatan Aceh 2020. Dinas Kesehatan aceh.
- Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. (2018). Profil Kesehatan Banda Aceh 2018. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2006) Pedoman Program Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tataan Rumah Tangga, Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Effendi, F & Makhfudli. (2009) Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba medika.
- Faizatul Laili, D. dan Aminah, T. (2022) 'PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) Keluarga pada Era New Normal', *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 9(2), pp. 51-63. doi: 10.47794/jkhws.v9i2.329.
- Ferry Effendi. (2012). Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik Dalam Keperawatan, Jakarta: Salemba Medika.
- Friedman. (2013). Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Fajar, R. (2011). Bahaya Merokok. PT. Sarana Bangun Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=HYY2DwAAQBAJ&lpg=PA19&dq=b>

ahaa rokok&pg=PP1#v=onepage&q=bahayarokok&f=false.

- Hariyanti. (2015). Kepemimpinan Transformasional: Pola Kekuasaan dan Perilaku. STIE-AUB Surakarta. <http://download.portalgaruda.org>.
- Julianingsih, V., Karjoso, T. K. and Harahap, E. S. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan PHBS di Pekanbaru', *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(1), pp. 9–16. doi: 10.36763/healthcare.v9i1.56.
- Jannah, W. (2017). 'Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tataan Rumah Tangga di Gampong Alue le Mirah Kecamatan Indra Makmur Kabupaten Aceh Timur', Skripsi, diakses pada tanggal 27 Februari 2022 melalui <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/1548>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016) 'Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS)', Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019) 'Menuju Indonesia Bersih dan Sehat', Jakarta: Kemenkes RI.
- Kumoro. (2015) 'Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)', Jakarta: IKAPI.
- Kholid, A. (2017). 'Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, Dan Aplikasinya', Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Kholid, A. (2012). 'Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan', Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Karim, D. S. P. (2018). Determinan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tataan Rumah Tangga. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 1–9. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.46>
- Muzakkir, H. (2018). 'Dukun dan Bidan dalam Perspektif Sosiologi, Cetakan Pertama', Makassar: CV Sah Media.
- M. A. Safitri, P. Nugraha P., and E. Riyanti. 2017. 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan PHBS Di Kelurahan Sarirejo Kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (UNDIP)*, 5(3),

pp. 594-600, doi:<https://doi.org/10.14710/jkm.v5i3.17383>

- Misgiyanto, & Susilawati, D. (2014). 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif', *Jurnal Keperawatan*, 5(1), DOI: <https://doi.org/10.22219/jk.v5i1.1855>
- Notoatmodjo S. (2010). 'Ilmu Perilaku Kesehatan', Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2012). 'Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku', Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2011). 'Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni', Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhajati, N. (2015). 'Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat', *Jurnal Publiciana*, 8(1), pp. 107-126.
- Nisfiani, A. D. (2014). 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diit Hipertensi pada Lanjut Usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo', *Jurnal Keperawatan*.
- Nurdiansyah, N. (2011). 'Buku Pintar Ibu dan Bayi', Jakarta : Bukune.
- Oktaviani, Y. (2015) 'Pengaruh Pola Asuh Single Parent Terhadap Perilaku Seks Pranikah Remaja Universitas Pendidikan Indonesia', Bandung: UPI
- Permatasari, J., Gusnawangti, G., Safitri, D. F., Luthfia, F., Orlanda, D., Ariani, M., Fitriah, F. (2019). 'Penyuluhan PHBS Dalam Mewujudkan Masyarakat Dusun Talang Parit Peduli akan Kesehatan', *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 1(1), pp. 18–23. doi: <https://doi.org/10.30644/jphi.v1i1.194>
- Proverawati, Atikah dan Rahmawati, Eni. (2012). 'Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)', Yogyakarta: Nuha Medika.
- Priyoto. (2014). 'Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan', Yogyakarta: Nuha Medika.
- Panjaitan, Ambulan Arif. (2017). 'Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia Dipuskesmas Emparu', *Issn 2442-5478*.

- Ryadi ALS. (2016) 'Ilmu Kesehatan masyarakat', Yogyakarta: Andi.
- Rezeki, S., Mulyadi, A. and Nopriadi. (2013) 'Strategi promosi kesehatan terhadap peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat individu pada masyarakat perkebunan di wilayah puskesmas sei kijing kabupaten pelalawan', *Jurnal Ilmu Lingkungan*, 7(1), pp. 38–48.
- Ria Qirana. (2020). 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Lansia Di Kelurahan Gadang Tahun 2020'.
- Slamet J. (2010). 'Kesehatan Lingkungan ed. 2', Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Slamet J. (2013). 'Kesehatan Lingkungan', Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Suryani, D. et al. (2018) 'Membudayakan Hidup Sehat Melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Di Dusun Mendang III, Jambu dan Jarak Kecamatan, Tanjungsari, Gunungkidul', *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), pp. 65–74.
- Suryani. (2015). 'Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas purwanto II Kabupaten Wonogiri', Skripsi. Surakarta : IKP.
- Syahdrajat T. (2015). 'Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran dan Kesehatan', Jakarta: Prenadamedia Group.
- WHO. (2017) 'Progress On Sanitation and Drinking-Water, Sanitation and Hygiene. update SDG baselines', Geneva.
- Wardani. (2019) 'Faktor Yang Memengaruhi Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Le Jue Kabupaten Bireuen', Tesis, Retrieved from: <http://repository.helvetia.ac.id/1727/6/Wardani%20%281602011271%29.pdf>.

- Widagdo. (2017) 'Manajemen Pelayanan Kesehatan', Yogyakarta: Nuka Media.
- Yuliarti, N. (2010). 'Keajaiban ASI-Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil', Yogyakarta: Andi Offset.
- Yuliana N. Salmon, A. Rumayar, A. T. T. (2019) 'Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)Tatanan Rumah Tangga Di Kelurahan Kima Atas Kota Manado', Kesmas, 8(6), pp. 455–464.

LAMPIRAN I

SURAT PENGANTAR PENGAMBILAN DATA AWAL



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Bateh, Lueng Bata, Banda Aceh. 23215

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.umma.ac.id> – Email: fkm@umma.ac.id

No : 392.c/UM.FKM/M/II/2022
 Lamp : -
 Hal : Pengambilan Data Awal

Banda Aceh, 15 Maret 2022

Kepada Yth.
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

di
 Tempat

Assalamualaikum, Jsh, Gds

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh (nama instansi terlampir) terhadap mahasiswa yang terdapat di bawah ini:

Nama : Nova Septiana Putri
 NPM : 1807110154
 Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)
 Judul Skripsi : "FAKTOR- FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI DESA LAMBAT KECAMATAN NISURAYA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022"

2. Berkaitan dengan adanya kebijakan social distancing pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19 dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Walaikumsalam, Wr. Wb

Prof. Atiqul Abubakar, SKM, M.Pd, MSc, HPP, RLSITM, Ph.D.
 NID: 19710703 199503 1 001



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Bateh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> - Email: fkm@unmuha.ac.id

Lampiran: Nama Tempat Pengambilan Data Penelitian Mahasiswa FKM UNMUHA

1. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
2. Puskesmas Meuraxa Kec. Meuraxa Banda Aceh



Prof. Asriwati Andulian, S.M., M.H.S.M., M.Sc., H.P.P.F., DLSHTM, Ph.D.
NIP. 19710203 199503 1 001

LAMPIRAN II

SURAT PENGANTAR IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batah, Lueg Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.umma.ac.id> – Email: fkm@umma.ac.id

No : 102/UM.FKM.M/X/2022
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa (Gampong) Ulee Lheue Banda Aceh
di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Nova septiana puteri
NTM : 1807110154
Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)
Judul Skripsi : "FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022"

2. Sebagai bentuk kewaspadaan pencegahan Covid-19, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk tetap memperhatikan Protokol Kesehatan jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 11 Oktober 2022



Prof. Asmawi Abdullah, SKM, MHSN, MSc, HPPE, DLSHTM, Ph.D
NIP. 19710703 199503 1 001

LAMPIRAN III

SURAT PERINTAH TUGAS PENELITIAN DARI KEPALA DESA



**PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
KECAMATAN MEURAXA
GAMPONG ULEE-LHEUE
BANDA ACEH**

No. K/H. Meuraxa No 90, Gampong Ulee Lheue Kec. Meuraxa Banda Aceh Kota Aceh 21131

SURAT PERINTAH TUGAS
Nomor : 475/031/UL/MRX/BA/2022

Sehubungan dengan Surat Permohonan Izin Penelitian terkait Judul Skripsi "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Rumah Tangga Di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022", maka Keuchik Gampong Ulee Lheue mengeluarkan perintah tugas kepada nama di bawah ini untuk melakukan penelitian di Gampong Ulee Lheue.

Dengan menerangkan bahwa :

Nama : Nova Septiana Putri
NPM : 1807110154
Judul Skripsi : **FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022**.

Demikian Surat ini kami buat sebenarnya agar dapat di pgunakan sepertiunya,

Banda Aceh, 20 Oktober 2022
Pl. Keuchik Gampong Ulee-Lheue



LAMPIRAN IV

SURAT KETERANGAN TELAH MENYELESAIKAN PENELITIAN



**PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
KECAMATAN MEURAXA
GAMPONG ULEE-LHEUE
BANDA ACEH**

Desa K.H. Bonteh No. 68, Gampong Ulee Lheue Kec. Meuraxa Banda Aceh Kota Par. 21273

SURAT KETERANGAN

Nomor : 474/036/UL/MRX/BA/2022

Yang berlandaskan dibawah ini :

Nama	: KHAIRUNA
Jabatan	: P.J. Keuchik Gampong Ulee-Lheue,

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Nova Septiana Putri
NPM	: 1807110154
Tempat/Tanggal Lahir	: Martapura, 05-09-1999
Agama	: Islam
Status Perkawinan	: Belum Kawin
Pekerjaan	: pelajar/mahasiswa

Berdasarkan nama yang tersebut di atas telah selesai penelitian Skripsi dari Universitas Muhammadiyah Aceh No : 300/UM.FKM/II/2022 dengan judul Skripsi : **'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022'**

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana.

Banda Aceh, 27 Oktober 2022
P.J. Keuchik Gampong Ulee-Lheue



LAMPIRAN V

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamu'alaikum Wr.Wb.,

Saya yang bertanda tangan di
bawah ini :

Nama : Nova septiana puteri

Npm : 1807110154

Pekerjaan : Mahasiswa S1 Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh.

Bermaksud untuk mengadakan penelitian mengenai : **Faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2022.** Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga.

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Saudara (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas penderita yang bersangkutan. Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas kesediaan anda menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr. Wb.,

LAMPIRAN VI

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Banda Aceh, Oktober 2022

Responden

Nama:.....

Tanda Tangan :

A rectangular box with a black border, intended for the respondent's signature.

Peneliti

Nama:.....

Tanda Tangan :

A rectangular box with a black border, intended for the researcher's signature.

LAMPIRAN VII

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI DESA ULEE LHEUE KECAMATAN MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022

Kode responden (diisi oleh peneliti) :.....

A. Data Demografi

(Identitas Responden)

1. Nama :
2. Umur Ibu :(Tahun)
3. Jenis Kelamin :
 - a. Laki – laki
 - b. Perempuan
4. Pendidikan terakhir :
 - a. Tidak sekolah
 - b. SD/MI
 - c. SMP/MTs
 - d. SMA/SMK/MA
 - e. Diploma/Sarjana/Magister/Spesialis/Doktor
3. Pekerjaan :
 - a. PNS
 - b. Ibu rumah tangga
 - c. Pedagang

- d. Swasta
- e. Nelayan
- f. Pekebun
- g. Lain-lain..... (sebutkan)

4. Berapa pendapatan/penghasilan keluarga (penghasilan suami ditambah penghasilan istri) dalam satu bulan :

a. Lebih besar atau sama dengan UMP : Rp. 2.700.000 (Dua Juta Tujuh Ratus Ribu Rupiah).

b. Kurang dari UMP : Rp. 2.700.000 (Dua Juta Tujuh Ratus Ribu Rupiah).

A. PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) (Wardani, 2019)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Pada saat ibu melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan		
2	Ibu hanya memberi ASI pada bayi sampai usia 6 bulan		
3	Ibu rutin menimbang bayi atau balita setiap bulan sampai usia 5 tahun		
4	Untuk keperluan mencuci, keluarga menggunakan air bersih (air tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa)		
5	Ibu mencuci tangan memakai sabun sebelum makan		
6	Ibu Buang Air Besar di Jamban/WC		
7	Ibu menguras dan menyikat tempat penampungan air secara rutin		
8	Sayur dan buah merupakan jenis makanan yang selalu dikonsumsi anggota keluarga setiap hari		
9	Ibu melakukan aktifitas fisik (berolahraga) minimal 30 menit dalam sehari		
10	Anggota keluarga tidak ada yang merokok di dalam rumah		

B. PENGETAHUAN (Wardani, 2019)

1. Apa yang dimaksud dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tatanan rumah tangga?
 - a. Upaya untuk membuat anak sehat.
 - b. Tindakan ibu dalam rumah tangga.
 - c. Bersama-sama membersihkan rumah.
 - d. Upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat.

2. Apakah manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat bagi rumah tangga?
 - a. Masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat.
 - b. Setiap anggota keluarga menjadi sehat dan tidak mudah sakit.
 - c. Setiap rumah tangga meningkat kesehatannya.
 - d. Masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.

3. Menurut anda, berapa sebaiknya jarak minimal sumber air dengan sumber pencemar (jamban, air kotor, lubang sampah)?
 - a. 8 M
 - b. 10 M
 - c. 15 M
 - d. 20 M

4. Menurut anda, apa keunggulan ASI dibandingkan susu kaleng?
 - a. Untuk perkembangan, pertumbuhan fisik
 - b. Mengandung zat kekebalan
 - c. Melindungi bayi dari alergi
 - d. Aman dan bersih

5. Apa yang dimaksud dengan ASI eksklusif ?
 - a. Memberikan ASI serta makanan tambahan
 - b. Memberikan ASI sampai 2 tahun

- c. Memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan selama 6 bulan
 - d. Memberikan ASI serta makanan lembek
6. Tujuan dilakukan penimbangan balita di posyandu setiap bulan?
- a. Memantau pertumbuhan bayi dan balita
 - b. Agar bidan mengetahui keadaan bayi
 - c. Untuk mendeteksi dini penyakit pada bayi dan balita
 - d. Untuk memeriksa bayi dan balita
7. Syarat air bersih adalah...
- a. Air yang telah dilakukan penjernihan dan mengandung bahan kimia
 - b. Air yang mengandung bahan kimia dan tidak berwarna
 - c. Air yang berbau, tidak keruh dan berwarna
 - d. Air yang tidak berbau, tidak berasa, tidak keruh, dan tidak berwarna
8. Bagaimana cara mencuci tangan yang benar?
- a. Cukup mencuci dengan air saja
 - b. Menggunakan air bersih dan sabun
 - c. Menggunakan air dalam ember
 - d. Menggunakan air sumur
9. Menurut bapak/ibu, mengapa harus mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun?
- a. Membunuh kuman penyakit
 - b. Mencegah penularan penyakit
 - c. Tangan menjadi bersih
 - d. Membersihkan tangan dari kotoran
10. Bagaimana jamban/wc yang memenuhi syarat kesehatan?
- a. Mempunyai septic tank dan tersedia air bersih
 - b. Jenis jamban leher angsa
 - c. Jamban berbentuk cemplung
 - d. Di sungai atau kali dengan air yang mengalir

C. SIKAP (Wardani, 2019)

No.	Pernyataan	S	KS	TS
1.	Setiap rumah tangga harus melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat			
2.	Lingkungan rumah tangga harus terus dipelihara agar selalu bersih			
3.	Setelah Buang Air Besar tidak perlu mencuci tangan dengan sabun			
4.	Mencuci tangan pakai sabun dapat menghindarkan penularan penyakit infeksi			
5.	Aktifitas fisik sebaiknya dilakukan minimal 30 menit setiap hari			
6.	Susu formula/kaleng mengandung manfaat yang sama dengan ASI			
7.	Di rumah tangga perlu tersedia air yang bersih			
8.	Untuk keperluan sehari-hari (masak,minum,mandi,dll) tidak harus menggunakan air yang bersih			
9.	Buang Air Besar/kecil sebaiknya di jamban keluarga (sendiri) yang memakai septic tank & leher angsa			
10.	Barang-barang bekas/sampah sebaiknya dibakar			

D. KETERSEDIAAN SARANA DAN PRASARANA (Wardani, 2019)

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah rumah anda memiliki tempat pembuangan sampah (Tong sampah) ?		
2	Apakah rumah anda memiliki jamban/WC?		
3	Apakah lantai rumah anda terbuat dari semen?		
4	Apakah rumah anda memiliki saluran pembuangan air kotor (air bekas cucian)?		
5	Apakah rumah anda memiliki sabun cuci tangan?		

6	Apakah selalu ada air bersih dalam menggunakan jamban di tempat anda?		
7	Jika salah satu anggota keluarga anda sakit, Apakah anda langsung membawa ke puskesmas?		
8	Apakah anda selalu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di puskesmas?		

E. DUKUNGAN KELUARGA (Wardani, 2019)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Keluarga meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan saya		
2.	Keluarga selalu menyemangati saya untuk pergi berobat bila ada anggota keluarga yang sakit		
3.	Keluarga memberi pujian atas kegiatan saya membersihkan rumah		
4.	Keluarga membantu membersihkan rumah		
5.	Suami saya mencukupi kebutuhan sehari-hari di rumah		
6.	Keluarga membantu saya membakar sampah		
7.	Keluarga menjelaskan cara membersihkan rumah		
8.	Keluarga memberi informasi tentang pentingnya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan		
9.	Keluarga mengingatkan saya untuk selalu membersihkan rumah		
10	Suami mengingatkan saya untuk mematuhi saran dari bidan		

F. PERAN KADER KESEHATAN (Wardani, 2019)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Kader kesehatan memberikan informasi terkait PHBS dalam tatanan rumah tangga		
2.	Kader kesehatan memberikan bimbingan/pembinaan PHBS ke masyarakat setiap bulan		
3.	Kader kesehatan melakukan penyuluhan kepada masyarakat terkait melaksanakan PHBS yang benar di rumah tangga		
4.	Kader kesehatan sering melaksanakan kegiatan-kegiatan yang mendukung terwujudnya rumah tangga yang sehat		
5.	Kader kesehatan melakukan pemantauan kemajuan PHBS di setiap rumah tangga		

LAMPIRAN VIII

TABEL SKOR

NO	Variabel Yang Diteliti	No Urut	Bobot skor				Rentang
			A	B	C	D	
Variabel Independen							
1.	Pengetahuan	1	0	0	0	1	- Baik $\geq$ mean dari jumlah skor - Kurang baik $<$ mean dari jumlah skor
		2	0	1	0	0	
		3	0	1	0	0	
		4	1	0	0	0	
		5	0	0	1	0	
		6	1	0	0	0	
		7	0	0	0	1	
		8	0	1	0	1	
		9	1	0	0	0	
		10	1	0	0	0	
			Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju		
2.	Sikap	1	3	2	1	- Positif $\geq$ mean dari jumlah skor - Negatif $<$ mean dari jumlah skor	
		2	3	2	1		
		3	3	2	1		
		4	3	2	1		
		5	3	2	1		
		6	3	2	1		
		7	3	2	1		
		8	3	2	1		
		9	3	2	1		
		10	3	2	1		
			Ya	Tidak			

3.	Dukungan Keluarga	1	1	0	- Mendukung $\geq$ mean dari jumlah skor - Tidak mendukung $<$ mean dari jumlah skor
		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	
			Ya	Tidak	
4.	Peran kader kesehatan	1	1	0	- Berperan $\geq$ mean dari jumlah skor - Tidak berperan $<$ mean dari jumlah skor
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
			Ya	Tidak	
5.	Ketersediaan sarana dan prasarana	1	1	0	- Memadai $\geq$ mean dari jumlah skor - Tidak memadai $<$ mean dari jumlah skor
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
		6	1	0	
		7	1	0	
		8	1	0	
			Ya	Tidak	
6.	Perilaku hidup Bersih dan sehat (PHBS)	1	1	0	- Ber-PHBS $\geq$ mean dari jumlah skor - Tidak ber-PHBS $<$ mean dari jumlah skor
		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	

7.	Pendidikan	Jenjang Pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki	- Dasar: SD/MI/SMP/MTs - Menengah: SMP/SMK/MA - Tinggi: Diploma/Sarjana/ Spesialis/Doktor
----	------------	--	---

LAMPIRAN IX

MASTER TABEL KARAKTERISTIK RESPONDEN

No	KARAKTERISTIK						
	USIA	KATEGORI	KODE	PENDAPATAN KELUARGA	KODE	PEKERJAAN	KODE
1	34	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Swasta	3
2	38	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
3	36	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Swasta	3
4	29	21-30	2	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Swasta	3
5	24	21-30	2	Sesuai/lebih Dari UMP	2	PNS/ASN	6
6	52	>50	5	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
7	30	21-30	2	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Swasta	3
8	35	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Swasta	3
9	45	41-50	4	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
10	37	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	PNS/ASN	6
11	45	41-50	4	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
12	26	21-30	2	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Pedagang	4
13	35	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	Pedagang	4
14	47	41-50	4	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
15	29	21-30	2	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Swasta	3
16	41	41-50	4	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Pedagang	4
17	37	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	PNS/ASN	6
18	20	≤20	1	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
19	40	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
20	26	21-30	2	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
21	42	41-50	4	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
22	31	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Swasta	3
23	49	41-50	4	Sesuai/lebih Dari UMP	2	PNS/ASN	6
24	21	21-30	2	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
25	35	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
26	29	21-30	2	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Pedagang	4
27	52	>50	5	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
28	43	41-50	4	Kurang Dari UMP	1	Pedagang	4

No	KARAKTERISTIK						
	USIA	KATEGORI	KODE	PENDAPATAN KELUARGA	KODE	PEKERJAAN	KODE
29	48	41-50	4	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
30	38	41-50	4	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
31	41	41-50	4	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
32	27	21-30	2	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
33	34	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	Pedagang	4
34	39	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
35	32	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
36	48	41-50	4	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
37	45	41-50	4	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
38	37	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	Pedagang	4
39	29	21-30	2	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
40	36	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
41	31	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
42	43	41-50	4	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Swasta	3
43	45	41-50	4	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Pedagang	4
44	37	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
45	28	21-30	2	Kurang Dari UMP	1	Pedagang	4
46	39	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
47	32	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	Pedagang	4
48	42	41-50	4	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Pedagang	4
49	28	21-30	2	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
50	44	41-50	4	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
51	49	41-50	4	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
52	46	41-50	4	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
53	38	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	Swasta	3
54	35	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
55	41	41-50	4	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
56	39	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Swasta	3
57	37	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
58	32	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Swasta	3
59	40	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
60	39	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Pedagang	4
61	42	41-50	4	Kurang Dari UMP	1	Pedagang	4
62	28	21-30	2	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
63	25	21-30	2	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
64	31	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
65	50	41-50	4	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
66	45	41-50	4	Kurang Dari UMP	1	Pedagang	4
67	38	31-40	3	Sesuai/lebih Dari UMP	2	IRT	5
68	27	21-30	2	Kurang Dari UMP	1	IRT	5

No	KARAKTERISTIK						
	USIA	KATEGORI	KODE	PENDAPATAN KELUARGA	KODE	PEKERJAAN	KODE
69	39	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
70	32	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	Pedagang	4
71	36	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
72	41	41-50	4	Sesuai/lebih Dari UMP	2	Pedagang	4
73	44	41-50	4	Kurang Dari UMP	1	IRT	5
74	36	31-40	3	Kurang Dari UMP	1	Pedagang	4

LAMPIRAN X

MASTER TABEL PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)

No	PENDI-DIKAN	PHBS										Σ	KATEGORI	KODE
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	TIDAK BER- PHBS	1
3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
4	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
6	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
7	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
9	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
13	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
14	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	TIDAK BER- PHBS	1
15	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
16	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
17	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
18	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
19	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
21	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
22	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
23	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
24	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1

No	PENDI-DIKAN	PHBS										Σ	KATEGORI	KODE
25	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
26	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
27	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
28	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	TIDAK BER- PHBS	1
29	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
30	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	TIDAK BER- PHBS	1
31	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
32	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	TIDAK BER- PHBS	1
33	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
34	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	TIDAK BER- PHBS	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	TIDAK BER- PHBS	1
36	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	TIDAK BER- PHBS	1
37	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
38	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	TIDAK BER- PHBS	1
39	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
40	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
41	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
42	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
43	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	TIDAK BER- PHBS	1
44	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	TIDAK BER- PHBS	1
45	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
46	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
47	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
48	3	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	TIDAK BER- PHBS	1
49	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	TIDAK BER- PHBS	1
50	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
51	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
52	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	TIDAK BER- PHBS	1
53	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	TIDAK BER- PHBS	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
55	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
56	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
57	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	TIDAK BER- PHBS	1
58	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
59	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
60	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
61	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
62	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	TIDAK BER- PHBS	1
63	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
64	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
65	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	TIDAK BER- PHBS	1
66	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2

No	PENDI-DIKAN	PHBS										Σ	KATEGORI	KODE
67	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
68	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	TIDAK BER- PHBS	1
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
70	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	TIDAK BER- PHBS	1
71	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
72	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2
73	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	TIDAK BER- PHBS	1
74	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	BER- PHBS	2

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Rumah tangga:

1. Ber-PHBS apabila ada menerapkan 10 indikator PHBS
2. Tidak ber-PHBS apabila tidak menerapkan salah satu 10 indikator PHBS

LAMPIRAN XI

MASTER TABEL PENGETAHUAN PHBS

No	Pengetahuan										Σ	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	BAIK	2
2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	KURANG BAIK	1
3	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	BAIK	2
4	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6	BAIK	2
5	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	BAIK	2
7	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
8	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	BAIK	2
9	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	BAIK	2
10	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
11	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	KURANG BAIK	1
12	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	BAIK	2
13	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	BAIK	2
14	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	6	BAIK	2
15	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	BAIK	2
16	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
17	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
18	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	BAIK	2
19	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
20	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2
21	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	BAIK	2
22	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
23	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
24	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	BAIK	2
25	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	BAIK	2
26	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
27	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	BAIK	2
28	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	6	BAIK	2
29	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7	BAIK	2
30	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
31	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
32	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	BAIK	2
33	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
34	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
35	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	KURANG BAIK	1
36	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2
37	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	BAIK	2
38	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	KURANG BAIK	1
39	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1

No	Pengetahuan										Σ	KATEGORI	KODE
40	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	KURANG BAIK	1
41	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	BAIK	2
42	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
43	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
44	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	BAIK	2
45	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
46	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	BAIK	2
47	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
48	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	BAIK	2
49	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
50	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	6	BAIK	2
51	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	BAIK	2
52	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	BAIK	2
53	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2
54	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2
55	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	BAIK	2
56	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	KURANG BAIK	1
57	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	KURANG BAIK	1
58	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	KURANG BAIK	1
59	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2
60	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	BAIK	2
61	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
62	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	BAIK	2
63	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
64	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	1
65	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	BAIK	2
66	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	BAIK	2
67	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	KURANG BAIK	1
68	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	BAIK	2
69	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	BAIK	2
70	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	BAIK	2
71	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5	KURANG BAIK	1
72	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	6	BAIK	2
73	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	BAIK	2
74	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	BAIK	2
											430		
	Mean										5.81		

Keterangan:

1. Baik jika hasil pengetahuan PHBSnya ≥ 5.81
2. Kurang baik jika hasil pengetahuan PHBSnya < 5.81

LAMPIRAN XII

MASTER TABEL SIKAP PHBS

No	SIKAP										Σ	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
4	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
5	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	27	POSITIF	2
6	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
7	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
8	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
9	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
10	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
11	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
12	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
13	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
14	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
15	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
16	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
17	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
18	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
19	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
20	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	27	POSITIF	2
21	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
22	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
23	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
24	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
25	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	27	POSITIF	2
26	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
27	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
28	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
29	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
30	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
31	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
32	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
33	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
34	3	2	3	3	1	3	3	3	3	2	26	POSITIF	2
35	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	24	NEGATIF	1
36	3	3	2	3	3	1	3	3	3	2	26	POSITIF	2
37	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	26	POSITIF	2
38	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	26	POSITIF	2

No	SIKAP										Σ	KATEGORI	KODE
39	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
40	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
41	3	3	2	3	3	1	3	2	3	2	25	POSITIF	2
42	2	3	3	3	3	1	3	2	3	2	25	POSITIF	2
43	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	27	POSITIF	2
44	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
45	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
46	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	27	POSITIF	2
47	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	26	POSITIF	2
48	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
49	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
50	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
51	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
52	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
53	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	28	POSITIF	2
54	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	28	POSITIF	2
55	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	27	POSITIF	2
56	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	26	POSITIF	2
57	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
58	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	26	POSITIF	2
59	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
60	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	28	POSITIF	2
61	3	3	3	3	1	1	2	3	3	2	24	NEGATIF	1
62	2	2	3	3	2	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
63	3	3	3	3	1	1	3	2	3	2	24	NEGATIF	1
64	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	27	POSITIF	2
65	3	3	3	3	1	1	2	2	3	2	23	NEGATIF	1
66	3	3	2	3	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
67	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	27	POSITIF	2
68	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	26	POSITIF	2
69	3	3	3	3	1	1	3	3	3	2	25	POSITIF	2
70	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
71	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	28	POSITIF	2
72	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	27	POSITIF	2
73	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	26	POSITIF	2
74	3	3	3	2	1	1	3	3	2	2	23	NEGATIF	1
											1835		
	Mean										24.8		

Keterangan:

1. Positif jika hasil sikapnya ≥ 24.8
2. Negatif jika hasil sikapnya < 24.8

LAMPIRAN XIII

MASTER TABEL DUKUNGAN KELUARGA PHBS

No	DUKUNGAN KELUARGA										Σ	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	MENDUKUNG	2
2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
5	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
6	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
7	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK MENDUKUNG	1
8	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
9	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	MENDUKUNG	2
10	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
11	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	MENDUKUNG	2
12	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
13	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
14	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
15	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	MENDUKUNG	2
16	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
17	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
18	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
19	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
20	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
21	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
22	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
23	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	TIDAK MENDUKUNG	1
24	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK MENDUKUNG	1
25	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	MENDUKUNG	2
26	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
27	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK MENDUKUNG	1
28	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
29	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
30	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
31	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	MENDUKUNG	2
32	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
33	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	TIDAK MENDUKUNG	1
34	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK MENDUKUNG	1
35	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
36	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
37	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
38	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2

No	DUKUNGAN KELUARGA										Σ	KATEGORI	KODE
39	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	TIDAK MENDUKUNG	1
40	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK MENDUKUNG	1
41	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	MENDUKUNG	2
42	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
43	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
44	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
45	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK MENDUKUNG	1
46	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	TIDAK MENDUKUNG	1
47	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
48	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	TIDAK MENDUKUNG	1
49	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
50	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
51	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
52	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	MENDUKUNG	2
54	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	MENDUKUNG	2
55	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	MENDUKUNG	2
56	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
57	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
58	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
59	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	MENDUKUNG	2
60	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	MENDUKUNG	2
61	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
62	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
63	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
64	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
65	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	MENDUKUNG	2
66	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
67	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
68	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
69	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	MENDUKUNG	2
70	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
71	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	MENDUKUNG	2
72	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	MENDUKUNG	2
73	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	MENDUKUNG	2
74	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK MENDUKUNG	1
											424		
	Mean										5.7		

Keterangan:

1. Mendukung jika hasil dukungan keluarganya ≥ 5.7
2. Tidak mendukung jika hasil dukungan keluarganya < 5.7

LAMPIRAN XIV

MASTER TABEL PERAN KADER KESEHATAN DALAM PHBS

No	PERAN KADER KESEHATAN					Σ	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5			
1	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
2	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
3	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
4	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
5	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
6	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
7	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
8	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
9	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
10	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
11	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
12	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
13	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
14	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
15	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
16	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
17	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
18	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
19	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
20	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
21	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
22	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
23	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
24	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
25	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
26	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
27	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
28	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
29	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
30	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
31	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
32	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
33	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
34	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
35	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
36	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
37	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
38	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
39	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2

No	PERAN KADER KESEHATAN					Σ	KATEGORI	KODE
40	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
41	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
42	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
43	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
44	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
45	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
46	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
47	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
48	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
49	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
50	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
51	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
52	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
53	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
54	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
55	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
56	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
57	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
58	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
59	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
60	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
61	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
62	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
63	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
64	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
65	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
66	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
67	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
68	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
69	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
70	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
71	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
72	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
73	0	0	1	1	0	2	TIDAK BERPERAN	1
74	1	0	1	1	0	3	BERPERAN	2
						196		
				Mean		2.6		

Keterangan:

1. Berperan jika hasil peran kader kesehatannya ≥ 2.6
2. Tidak berperan jika hasil peran kader kesehatannya < 2.6

LAMPIRAN XV

MASTER TABEL SARANA DAN PRASANA PHBS

No	SARANA DAN PRASARANA								Σ	KATEGORI	KODE
	1	2	3	4	5	6	7	8			
1	1	1	1	1	0	1	1	0	6	TERSEDIA	2
2	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
3	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
4	1	1	1	1	0	1	1	0	6	TERSEDIA	2
5	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
6	1	1	1	1	0	1	1	0	6	TERSEDIA	2
7	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
8	1	1	1	1	1	1	1	0	7	TERSEDIA	2
9	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	TERSEDIA	2
11	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
12	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
13	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
14	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
15	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
16	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
17	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
18	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
19	1	1	1	1	1	1	1	1	8	TERSEDIA	2
20	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
21	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
22	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
23	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
24	1	1	1	1	1	1	0	0	6	TERSEDIA	2
25	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
26	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
27	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
28	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
29	1	1	1	1	0	1	0	0	5	TERSEDIA	2
30	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
31	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
32	1	1	1	1	1	1	0	1	7	TERSEDIA	2
33	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
34	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
35	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
36	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
37	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
38	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1

No	SARANA DAN PRASARANA								Σ	KATEGORI	KODE
39	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
40	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
41	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
42	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
43	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
44	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
45	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
46	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
47	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
48	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
49	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	8	TERSEDIA	2
51	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
52	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
53	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
54	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
55	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
56	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
57	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
58	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
59	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
60	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
61	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
62	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
63	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	2
64	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
65	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
66	1	1	1	1	1	1	0	1	7	TERSEDIA	2
67	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
68	1	1	1	1	0	1	0	1	6	TERSEDIA	2
69	1	1	1	1	1	1	1	1	8	TERSEDIA	2
70	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
71	1	1	1	0	0	1	0	0	4	TIDAK TERSEDIA	1
72	1	1	1	1	0	1	1	1	7	TERSEDIA	2
73	1	1	1	1	1	1	0	1	7	TERSEDIA	2
74	1	1	1	1	1	1	1	1	8	TERSEDIA	2
									422		
	Mean								5.70		

Keterangan:

1. Tersedia jika hasil ketersediaan sarana dan prasarana PHBSnya ≥ 5.70
2. Tidak tersedia jika hasil ketersediaan sarana dan prasarana PHBSnya < 5.70

LAMPIRAN XVI

ANALISIS UNIVARIAT

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤20	1	1.4	1.4	1.4
	21-30	15	20.3	20.3	21.6
	31-40	32	43.2	43.2	64.9
	41-50	24	32.4	32.4	97.3
	>50	2	2.7	2.7	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

PENDAPATAN KELUARGA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Dari UMP	40	54.1	54.1	54.1
	Sesuai/lebih Dari UMP	34	45.9	45.9	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Swasta	11	14.9	14.9	14.9
	Pedagang	17	23.0	23.0	37.8
	IRT	42	56.8	56.8	94.6
	PNS/ASN	4	5.4	5.4	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

PHBS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ber-PHBS	46	62.2	62.2	62.2
	ber-PHBS	28	37.8	37.8	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	32	43.2	43.2	43.2
	Baik	42	56.8	56.8	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	15	20.3	20.3	20.3
	Menengah	46	62.2	62.2	82.4
	Tinggi	13	17.6	17.6	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

SIKAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	28	37.8	37.8	37.8
	Positif	46	62.2	62.2	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

DUKUNGAN KELUARGA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	30	40.5	40.5	40.5
	Mendukung	44	59.5	59.5	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

PERAN KADER KESEHATAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Berperan	26	35.1	35.1	35.1
	Berperan	48	64.9	64.9	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

SARANA DAN PRASARANA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memadai	26	35.1	35.1	35.1
	Memadai	48	64.9	64.9	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

LAMPIRAN XVII

ANALISIS BIVARIAT

1. Hubungan PHBS Pengetahuan

PENGETAHUAN * PHBS Crosstabulation

			PHBS		Total
			Tidak Ber-PHBS	Ber-PHBS	
PENGETAHUAN	Kurang Baik	Count	25	7	32
		Expected Count	19.9	12.1	32.0
		% within PENGETAHUAN	78.1%	21.9%	100.0%
	Baik	Count	21	21	42
		Expected Count	26.1	15.9	42.0
		% within PENGETAHUAN	50.0%	50.0%	100.0%
Total	Count	46	28	74	
	Expected Count	46.0	28.0	74.0	
	% within PENGETAHUAN	62.2%	37.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.108 ^a	1	.013	.017	.012
Continuity Correction ^b	4.971	1	.026		
Likelihood Ratio	6.318	1	.012		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.025	1	.014		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.11.

b. Computed only for a 2x2 table

2. Hubungan PHBS Dengan Pendidikan

PENDIDIKAN * PHBS Crosstabulation

			PHBS		Total
			Tidak Ber-PHBS	Ber-PHBS	
PENDIDIKAN	Dasar	Count	11	4	15
		Expected Count	9.3	5.7	15.0
		% within PENDIDIKAN	73.3%	26.7%	100.0%
	Menengah	Count	31	15	46
		Expected Count	28.6	17.4	46.0
		% within PENDIDIKAN	67.4%	32.6%	100.0%
	Tinggi	Count	4	9	13
		Expected Count	8.1	4.9	13.0
		% within PENDIDIKAN	30.8%	69.2%	100.0%
Total	Count	46	28	74	
	Expected Count	46.0	28.0	74.0	
	% within PENDIDIKAN	62.2%	37.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	6.778 ^a	2	.034
Likelihood Ratio	6.631	2	.036
Linear-by-Linear Association	4.974	1	.026
N of Valid Cases	74		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.92.

3. Hubungan PHBS Dengan Sikap

SIKAP * PHBS Crosstabulation

			PHBS		Total
			Tidak ber PHBS	Ber PHBS	
SIKAP	Negatif	Count	24	4	28
		Expected Count	17.4	10.6	28.0
		% within PHBS	52.2%	14.3%	37.8%
	Positif	Count	22	24	46
		Expected Count	28.6	17.4	46.0
		% within PHBS	47.8%	85.7%	62.2%
Total	Count		46	28	74
	Expected Count		46.0	28.0	74.0
	% within PHBS		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.623 ^a	1	.001	.001	.001
Continuity Correction ^b	9.073	1	.003		
Likelihood Ratio	11.514	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	10.479	1	.001		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.59.

b. Computed only for a 2x2 table

4. Hubungan PHBS Dengan Dukungan Keluarga

DUKUNGAN KELUARGA * PHBS Crosstabulation

			PHBS		Total
			Tidak Ber-PHBS	Ber-PHBS	
DUKUNGAN KELUARGA	Tidak	Count	25	5	30
	Mendukung	Expected Count	18.6	11.4	30.0
		% within DUKUNGAN KELUARGA	83.3%	16.7%	100.0%
		Mendukung	Count	21	23
	Expected Count		27.4	16.6	44.0
	% within DUKUNGAN KELUARGA		47.7%	52.3%	100.0%
Total		Count	46	28	74
		Expected Count	46.0	28.0	74.0
		% within DUKUNGAN KELUARGA	62.2%	37.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.615 ^a	1	.002	.003	.002
Continuity Correction ^b	8.161	1	.004		
Likelihood Ratio	10.223	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9.485	1	.002		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.35.

b. Computed only for a 2x2 table

5. Hubungan PHBS Dengan Peran Kader Kesehatan

KADER * PHBS Crosstabulation

			PHBS		Total
			Tidak ber PHBS	Ber PHBS	
KADER	Tidak Berperan	Count	23	3	26
		Expected Count	16.2	9.8	26.0
		% within PHBS	50.0%	10.7%	35.1%
	Berperan	Count	23	25	48
		Expected Count	29.8	18.2	48.0
		% within PHBS	50.0%	89.3%	64.9%
Total	Count		46	28	74
	Expected Count		46.0	28.0	74.0
	% within PHBS		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.787 ^a	1	.001	.001	.000
Continuity Correction ^b	10.126	1	.001		
Likelihood Ratio	13.108	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11.628	1	.001		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.84.

b. Computed only for a 2x2 table

6. Hubungan PHBS Dengan Sarana dan Prasarana

SARANA DAN PRASARANA * PHBS Crosstabulation

			PHBS		Total
			Tidak Ber-PHBS	Ber-PHBS	
SARANA DAN PRASARANA	Tidak Memadai	Count	23	3	26
		Expected Count	16.2	9.8	26.0
		% within SARANA DAN PRASARANA	88.5%	11.5%	100.0%
	Memadai	Count	23	25	48
		Expected Count	29.8	18.2	48.0
		% within SARANA DAN PRASARANA	47.9%	52.1%	100.0%
Total	Count	46	28	74	
	Expected Count	46.0	28.0	74.0	
	% within SARANA DAN PRASARANA	62.2%	37.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.787 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	10.126	1	.001		
Likelihood Ratio	13.108	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	11.628	1	.001		
N of Valid Cases	74				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.84.

b. Computed only for a 2x2 table

LAMPIRAN XVIII

DOKUMENTASI PENELITIAN



Dokumentasi dengan responden saat melakukan wawancara

Dokumentasi dengan responden saat menandatangani lembar persetujuan menjadi responden



Dokumentasi dengan responden saat melakukan wawancara



Dokumentasi dengan responden saat melakukan wawancara

