

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH
SEHAT DI KELURAHAN SETIAJAYA KECAMATAN CIBEUREUM KOTA
TASIKMALAYA TAHUN 2013**

Anih Kurnia, S.Kep., Ners.

Program Studi D-III Keperawatan
STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya

ABSTRAK

Pendahuluan : Kebijakan Nasional tentang promosi kesehatan telah menetapkan Visi Nasional Promosi Kesehatan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI. No.1193/MENKES/SK/X/2004 yaitu “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010” (Dinkes, 2010). **Tujuan :** Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya tahun 2013 **Metode Penelitian :** analisis asosiatif pendekatan crossectional, **Hasil :** pengujian statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai p sebesar 0,000, jika dibandingkan dengan α (0,05), maka nilai $p < \text{nilai } \alpha$ ($0,000 < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku dan pengujian statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai p sebesar 0,000, jika dibandingkan dengan α (0,05), maka nilai $p < \text{nilai } \alpha$ ($0,000 < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak artinya terdapat hubungan antara sikap PHBS dengan Perilaku PHBS.

Latar Belakang

Salah satu misi pembangunan kesehatan di Indonesia adalah menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Kebijakan Nasional tentang promosi kesehatan telah menetapkan Visi Nasional Promosi Kesehatan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI. No.1193/MENKES/SK/X/2004 yaitu “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010” (Dinkes, 2010).

Indikator PHBS sebagai berikut:

1) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan; 2) Memberi bayi ASI eksklusif (Bayi hanya diberi ASI saja sampai usia 6 bulan); 3)

Menimbang bayi dan balita setiap bulan (sebaiknya di posyandu); 4) Peningkatan kesadaran untuk menggunakan air bersih; 5) Peningkatan penggunaan jamban sehat; 6) Peningkatan kesadaran untuk mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun; 7) Memberantas jentik di rumah dengan 3M plus (Menguras, Menutup, Mengubur dan Menghindari gigitan nyamuk); 8) Makan buah dan sayur setiap hari; 9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari minimal 30 menit; 10) Tidak merokok di dalam rumah, agar umah terbebas dari asap rokok sehingga anggota keluarga terbebas dari 4000 racun rokok. (Depkes, 2009).

Tahun 2013 wilayah Setiajaya merupakan daerah binaan oleh Tingkat III

Prodi Keperawatann STIKes BTH Tasikmalaya. Hal ini dikarenakan wilayah tersebut dalam bidang kesehatannya masih banyak indikator PHBS yang kurang atau belum dilaksanakan seperti warga tidak punya jamban, bayi balita tidak ditimbang setiap bulan dan kebiasaan merokok didalam rumah.

Dengan latar belakang permasalahan tersebut diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “hubungan pengetahuan dan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat di Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya tahun 2013”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut: “adakah hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya tahun 2013”.

Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya tahun 2013.

Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian diatas maka hipotesis pada penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku PHBS di Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2013.

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini berbentuk analisis asosiatif, bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan pendekatan crosssectional.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini bertempat di Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya pada bulan Nopember - Desember 2013.

Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang mempunyai variasi nilai (Prihantono, 2009). Variabel penelitian ini yaitu variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Adapun yang menjadi variabel independen adalah pengetahuan dan sikap sedangkan variabel dependen adalah perilaku PHBS.

Definisi Operasional

Tabel 1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
1	2	3	4	5
A. Variabel Independen: Pengetahuan	Pemahaman seseorang tentang PHBS	Kuisisioner	1. Rendah ($\text{mean} \leq 3$) 2. Tinggi ($\text{mean} > 3$)	Nominal
B. Variabel Dependen : Sikap PHBS	Pernyataan diri atas anjuran PHBS	Kuesioner	1. Baik ($\text{mean} > 3$) 2. Kurang Baik ($\text{mean} \leq 3$)	Nominal
B. Variabel Dependen : Perilaku PHBS	Kemampuan masyarakat melakukan PHBS	Kuesioner	1. Baik (jika $\text{mean} < 1$) 2. Cukup (jika $1 < \text{mean} < 2$) 3. Kurang (jika $\text{mean} \geq 2$).	Ordinal

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat untuk mengumpulkan data-data dalam penelitian (Prihantono, 2009). Dalam penelitian ini, peneliti telah menggunakan kuisisioner yaitu untuk mengajukan pertanyaan-pertanyaan tertulis mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada sekelompok populasi yang akan dijadikan sampel. Jumlah pertanyaan dalam instrumen sebanyak 44 soal.

Subyek Penelitian

1). Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari obyek yang akan diteliti yang akan dijelaskan oleh seseorang peneliti didalam penelitiannya, sedangkan sampel adalah wakil dari populasi (Prihantono, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah semua Kepala Keluarga (KK) di kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya.

2) Sampel

Sampel adalah penelitian terhadap sebagian atau wakil dari populasi. Adapun cara pengambilan sampel menggunakan teknik Non Probability Sampling model Acak Sistematis.

Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan kuisisioner sehingga terkumpul data primer.

Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara manual dengan tahap-tahap sebagai berikut:

a. Editing

Editing yaitu peneliti melakukan proses penyeleksian data yang diperoleh dari responden untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada didalamnya.

b. Coding

Coding yaitu peneliti melakukan proses mengklasifikasikan jawaban responden dalam kegiatan uji validitas dan

reliabilitas serta kegiatan pretest maupun post test. Selanjutnya peneliti memberikan kode dengan angka dari lembar pertanyaan untuk memudahkan langkah-langkah berikutnya.

c. Prosesing

Selanjutnya peneliti melakukan pemindahan data semua jawaban responden dari kuesioner kedalam software computer SPSS versi 21.

d. Cleaning & Analisis Statistik

Terakhir peneliti melakukan *chek* dan *cleaning* terhadap data yang *missing* dari hasil entry ke dalam SPSS versi 21 tersebut berbentuk table dan grafik.

Teknik Analisis Data

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

Keterangan : P = Persentase
 N = Jumlah jawaban yang benar
 N = Jumlah seluruh pertanyaan

b. Analisa Bivariat

Untuk uji statistik digunakan uji chi square dengan software SPSS versi 21 dengan ketentuan pengambilan keputusan adalah H_0 ditolak dan H_a diterima jika t hitung yang dihasilkan lebih besar dari t tabel dengan taraf signifikansi 95%, batas kemaknaan 5%. Atau dengan kata lain terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

Teknik analisis data yaitu sesuatu yang telah dicatat dari fakta yang ada, kemudian data tersebut diolah dan diinterpretasikan (ditafsirkan) menjadi informasi dari data yang telah ditafsirkan tersebut (Prihantono, 2009).

a. Analisa Univariat

Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2003) dilakukan untuk mendeskripsikan variabel pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat mengenai indikator PHBS.

Data diolah menggunakan rumus sebagai berikut :

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini telah dilaksanakan pada 260 warga Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya. Karakteristik responden berdasarkan umur ditemukan paling muda 18 tahun dan paling tua 63 tahun, kebanyakan berumur 54 tahun, perempuan 84.6%, sudah menikah 85.4%, tamat SD 64.6%, pekerjaan buruh 38.5%, dengan penghasilan rata-rata 1-2 jt sebanyak 57.7%.

1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dengan menggunakan SPSS dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang PHBS rendah nilai rata-rata 2.7, sikap yang baik terhadap phenomena PHBS nilai rata-rata 3, dan Perilaku yang cukup baik dengan nilai rata-rata 1.4.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis ini menggunakan SPSS versi 21 dengan Chi Square. Hasil pengolahan data sebagai berikut :

- a. Hubungan antara Pengetahuan tentang PHBS dengan Perilaku PHBS.

Tabel 2.
Hubungan antara Pengetahuan PHBS dengan Perilaku PHBS di Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2013

No	Pengetahuan	Perilaku						Total		ρ value
		Kurang		Cukup		Baik				
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1	Rendah	63	43.5	63	43.5	19	13	145	100	0,000
2	Tinggi	0	0	77	67	38	33	115	100	
Jumlah		63	24	140	54	47	22	260	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa masyarakat yang pengetahuan rendah berperilaku kurang baik dan cukup baik yaitu 63% sedangkan yang berperilaku baik hanya 13%. Masyarakat yang berpengetahuan tinggi berperilaku cukup baik 67% dan baik 33%.

Hasil pengujian statistik dengan menggunakan *Chi Square*

diperoleh nilai p sebesar 0,000, jika dibandingkan dengan α (0,05), maka nilai $p < \text{nilai } \alpha$ ($0,000 < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku PHBS di Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2013.

b. Hubungan Sikap dengan Perilaku PHBS.

Tabel 3
Hubungan antara Sikap PHBS dengan Perilaku PHBS di Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2013

No	Sikap	Perilaku						Total		ρ value
		Kurang		Cukup		Baik				
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1	Baik	0	0	17	6,5	199	76.5	216	100	0,000
2	Kurang Baik	0	0	0	0	44	17	44	100	
Jumlah		0	0	17	6.5	243	93.5	260	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa masyarakat yang bersikap baik cenderung berperilaku baik dalam PHBS 76.5%, sikap yang kurang baik pun berperilaku baik 44%.

Hasil pengujian statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai p sebesar 0,000, jika dibandingkan dengan α (0,05), maka nilai $p < \alpha$ (0,000 < 0,05), sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak artinya terdapat hubungan antara sikap PHBS dengan Perilaku PHBS di Kelurahan Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2013.

Pembahasan

Berdasarkan tabel table 2 dan 3 menunjukkan bahwa antara pengetahuan dan sikap mempunyai keterikatan dan saling mempengaruhi, begitu pun antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku seseorang.

Notoatmodjo (2005) berpendapat bahwa perilaku ditentukan 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*Predisforsing Factors*) : yang dapat memudahkan atau memprodisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan, faktor pemungkin (*Enabling Factors*) : faktor pemungkin atau pendukung (*enabling*) perilaku adalah fasilitas, sarana dan prasarana yang mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat, faktor penguat (*Reinforsing Factor*) : tokoh masyarakat merupakan faktor penguat bagi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat, pemerintah daerah atau pusat juga termasuk faktor penguat perilaku.

Kesimpulan

1. Pengetahuan masyarakat tentang PHBS rendah nilai rata-rata 2.7.
2. Sikap yang baik terhadap phenomena PHBS nilai rata-rata 3.

3. Perilaku yang cukup baik dengan nilai rata-rata 1,4.
4. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku.
5. Terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian dapat dijadikan dasar untuk melakukan perencanaan dan implementasi dalam pengembangan praktik keperawatan komunitas.
2. Bagi Pemerintah
Hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dalam mengambil kebijakan kesehatan untuk mensukseskan program PHBS.
3. Bagi Petugas Kesehatan
Hasil penelitian dijadikan acuan dan masukan dalam melaksanakan program PHBS yang lebih optimal.
4. Bagi Masyarakat
Masyarakat dapat memperoleh program yang tepat sasaran dari pemerintah dan Tridharma Perguruan Tinggi, merasakan peningkatan pengetahuan dan akhirnya dapat merubah sikap dan perilaku tentang PHBS.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, (2003) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, Bina Aksara, Jakarta.
- Depkes, RI. (2005) *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju*

- Indonesia Sehat 2010*, Depkes RI, Jakarta.
- _____. (2003) *Indikator Indonesia Sehat*, Depkes RI, Jakarta.
- _____. (2004) *Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan*, Depkes RI, Jakarta.
- _____. (2004) *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota*, Depkes RI, Jakarta.
- _____. (2004) *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010 (PHBS 2010)*, Depkes RI, Jakarta.
- _____. (2005) *Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah*, Depkes RI, Jakarta.
- Machfoed, (2005) *Perilaku Sehat Dalam Prinsip-prinsip Kesehatan*, Yogyakarta, UGM.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S.(2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Prihantono, (2009) *Pedoman F Karya Tulis Ilmiah*, Pustaka Pelajar, Jakarta.
- Safriati, (2009) *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, Bina Cipta. Jakarta.
- Sugiyono, (2004) *Memahami Penelitian Kualitatif*, Alfabeta, Bandung.
- _____. (2002) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.

