

## **FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PHBS RUMAH TANGGA DI RW 03 KELURAHAN PAKUNDEN KOTA BLITAR** *(Factors Affecting Clean and Healthy Life Behavior at Home of RW 03 Kelurahan Pakunden Blitar City)*

**Dimas Pandi Saputro**  
Praktisi Keperawatan  
email: [dimaspandri94@gmail.com](mailto:dimaspandri94@gmail.com)

**Abstract:** *The application of a clean and healthy life behavior at home is expected to reduce the risk of disease and improve the quality of health in the family. Clean and healthy life behavior at home is affected by several factors. The factors affecting clean and healthy life behavior at home consists of predisposing, enabling, and reinforcing. The study was conducted to determine the predisposing factors (knowledge, attitudes) in clean and healthy life behavior at home of RW o3 Pakunden Sukorejo Kota Blitar. Method: The method used descriptive exploratory with the sample of 30 families using purposive sampling technique. The instrument used a questionnaire. Result: The result showed that good knowledge category was 93.3% and 56.7% had negative behaviour. Discussion: Factors proven that family behaviour tend to had negative effect in clean and healthy life behavior at home, but the good knowledge category of the family was only at the level of C1 (know). Recommendations from this study that the resident of RW 03 should make the implementation of all indicators of clean and healthy life behavior at home.*

**Keywords:** *clean and healthy life behavior, household*

**Abstrak:** Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah diharapkan dapat mengurangi risiko penyakit dan meningkatkan kualitas kesehatan dalam keluarga. perilaku hidup bersih dan sehat di rumah dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi PHBS di rumah terdiri dari predisposisi, pemungkin, dan memperkuat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor predisposisi (pengetahuan, sikap) di PHBS di rumah RW o3 Pakunden Sukorejo Kota Blitar. Metode: Metode yang digunakan adalah deskriptif eksploratif dengan sampel 30 keluarga menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan kuesioner. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori pengetahuan yang baik adalah 93,3% dan 56,7% memiliki perilaku negatif. Diskusi: Faktor terbukti bahwa perilaku keluarga cenderung memiliki efek negatif dalam PHBS di rumah, tetapi kategori pengetahuan yang baik dari keluarga itu hanya pada tingkat C1 (tahu). Rekomendasi dari penelitian ini bahwa warga RW 03 harus membuat pelaksanaan semua indikator PHBS di rumah.

**Kata Kunci:** perilaku hidup bersih dan sehat, rumah tangga

Derajat kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam upaya peningkatan Indeks Pembangunan Manusia bangsa Indonesia. Sementara itu, derajat kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, tetapi yang lebih dominan justru adalah kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat. Upaya untuk mengubah perilaku masyarakat pemerintah

melalui Kementerian Kesehatan untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan dilakukan melalui program pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), walaupun program pembinaan PHBS ini sudah berjalan sekitar 15 tahun, tetapi keberhasilannya masih jauh dari harapan (Kemenkes RI, 2011).

Menurut teori Blum, dalam Kemenkes RI (2011) bahwa salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan adalah perilaku, karena ketiga faktor lain seperti lingkungan, kualitas pelayanan kesehatan maupun genetika kesemuanya masih dapat dipengaruhi oleh perilaku. Banyak penyakit yang muncul juga disebabkan karena perilaku yang tidak sehat. Untuk itu, upaya promosi kesehatan harus terus dilakukan agar masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat harus di mulai dari unit terkecil masyarakat yaitu rumah tangga (Kemenkes RI, 2012).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2011). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sebagai wujud operasional promosi kesehatan merupakan upaya mengajak, mendorong kemandirian masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat. Keluarga/rumah tangga merupakan salah satu sasaran dari program PHBS, Rumah tangga adalah wahana atau wadah yang terdiri dari bapak, ibu, dan anak-anaknya dan anggota keluarga lainnya dalam melaksanakan kehidupannya sehari-hari (Ekasari, dkk., 2008).

Pencapaian PHBS pada tahun 2014 Kecamatan Sukorejo yaitu 37,66% rumah tangga sehat dan melakukan PHBS. Angka keberhasilan di Kelurahan Pakunden yaitu 28,24% rumah tangga sehat dan melakukan PHBS, yang terdiri dari prosentase keberhasilan setiap indikator adalah persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan 100%, pemberian ASI eksklusif pada bayi sebesar 48,39%, menimbang bayi dan balita setiap bulan sebesar 67,75%, menggunakan air bersih 98,79%, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebesar 100%, menggunakan jamban sehat 99,78%, pemberantasan jentik nyamuk 94,62%, makan sayur dan buah setiap hari 84,40%, melakukan aktivitas fisik 98,13%, dan tidak merokok 33,41%.

## BAHAN DAN METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan desain penelitian deskriptif,

dengan metode sampling *purposive sampling*. Sampel diambil sebanyak 30 rumah tangga yaitu rumah tangga di RW 03, RT 01, RT 02, RT 03, kelurahan Pakunden Kota Blitar yang melaksanakan minimal 9 indikator PHBS, yang memenuhi kriteria inklusi untuk responden. Penelitian dilakukan pada tanggal 02 April–12 Mei 2015 dan tempat penelitian ini dilaksanakan di RT 01, RT 02, RT 03, RW 03 kelurahan Pakunden Kota Blitar. Variabel dalam penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi PHBS rumah tangga.

## HASIL PENELITIAN

### Penerapan PHBS rumah tangga oleh keluarga

**Tabel 1. Penerapan PHBS rumah tangga oleh keluarga**

Pernyataan	f	%
Sangat Setuju	19	63
Setuju	11	37
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dalam keluarga telah menerapkan PHBS rumah tangga yang terbanyak adalah menyatakan sangat setuju sebanyak 63% (19 keluarga).

### Indikator PHBS yang sudah diterapkan oleh keluarga

**Tabel 2. Indikator PHBS yang sudah diterapkan oleh keluarga**

Indikator PHBS rumah tangga	F	%
Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	30	12
ASI Eksklusif	27	10
Menimbang bayi setiap bulan	29	11
Menyediakan air bersih	30	12
Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	30	12
Menggunakan jamban sehat	25	10
Memberantas Jentik nyamuk	27	10
Makan sayur dan buah setiap hari	27	10
Melakukan olahraga setiap hari	22	8
Tidak merokok	13	5
<b>Total</b>		<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa keluarga yang menjawab ‘ya’ dari 10 indikator PHBS rumah tangga ada 1 indikator yang rendah dan berarti belum dilakukan dalam keluarga yaitu indikator ke 10 tidak merokok sebanyak 5% (13 keluarga).

### Pendidikan terakhir keluarga

**Tabel 3. Pendidikan terakhir keluarga**

Pendidikan terakhir	F	%
SD	4	13
SMP	13	44
SMA	12	40
Perguruan Tinggi	1	3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui pendidikan terakhir keluarga yang terbanyak adalah SMP 44% (13 keluarga).

### Perolehan informasi tentang PHBS rumah tangga

**Tabel 4. Perolehan informasi tentang PHBS**

Pernyataan	f	%
Ya	18	60
Tidak	12	40
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 tersebut dapat diketahui bahwa keluarga yang pernah mendapatkan informasi tentang PHBS rumah tangga yaitu sebanyak 60% (18 keluarga) dan yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang PHBS rumah tangga sebanyak 40% (12 keluarga).

### Alasan keluarga melakukan PHBS rumah tangga

**Tabel 5. Alasan keluarga melakukan PHBS**

Alasan keluarga	f	%
Untuk mewujudkan anggota rumah tangga menjadi sehat dan tidak mudah sakit	30	100
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa alasan keluarga perlu adanya keluarga melakukan PHBS rumah tangga adalah semua memilih beralasan untuk mewujudkan anggota rumah tangga menjadi sehat dan tidak mudah sakit sebanyak 100% (30 keluarga).

### Tingkat pengetahuan keluarga tentang dalam rumah tangga, di RW 03 kelurahan Pakunden Kota Blitar (n=30), April 2015

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rumah tangga di RW 03 kelurahan

**Tabel 6. Tingkat pengetahuan keluarga tentang dalam rumah tangga, di RW 03 kelurahan Pakunden Kota Blitar (n=30), April 2015**

Tingkat Pengetahuan	f	%
Baik	28	93,3
Cukup	2	6,7
Kurang	0	0
Jumlah	30	100

Pakunden Kota Blitar sebesar 28 keluarga (93,3%) adalah pengetahuan baik dan 2 keluarga (6,7%) adalah cukup.

### Sikap keluarga terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam rumah tangga, di RW 03 kelurahan Pakunden Kota Blitar (n=30), April 2015

**Tabel 7. Sikap keluarga terhadap Perilaku**

Sikap	f	%
Positif	13	43,3
Negatif	17	56,7
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sikap keluarga di RW 03 kelurahan Pakunden Kota Blitar terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebesar 13 keluarga (43,3%) adalah memiliki sikap positif dan sebesar 17 keluarga (56,7%) adalah memiliki sikap negatif.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan Keluarga keluarga tentang dalam rumah tangga, di RW 03 kelurahan Pakunden Kota Blitar

Pengetahuan keluarga di RW 03 kelurahan Pakunden Kota Blitar tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga sebesar 93,3% (28 keluarga) adalah baik dan pernah mendapatkan informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga yaitu sebesar 60% (18 keluarga). Dalam kuesioner di dapatkan dari jawaban keluarga mayoritas yang salah dari 10 indikator adalah pertama pada indikator 2 yaitu pemberian ASI eksklusif pada bayi 24% (7 keluarga) menjawab pada umur 0-3 bulan, padahal pada teori yang ada memberi bayi ASI eksklusif, adalah bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI sejak lahir sampai usia 6 bulan (Kemenkes RI, 2012).

Kedua pada indikator yang ke 3 yaitu manfaat penimbangan balita setiap bulan di posyandu 50%

(15 keluarga) menjawab untuk mengetahui berat badan pada balita dan mengobati balita yang sakit, padahal dalam referensi yang ada manfaat dari penimbangan balita setiap bulan salah satunya adalah untuk mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan balita (Kemenkes, 2008), yang ketiga adalah indikator 9 melakukan aktivitas fisik/olahraga setiap hari, waktu minimal yang dibutuhkan untuk melakukan olahraga setiap hari, 46,67% (14 keluarga) menjawab >30 menit sesuai kemampuan, tetapi pada teori yang ada aktivitas fisik/olahraga minimal 30 menit setiap hari (Kemenkes, 2008).

Menurut Mubarak, Chayatin, Rozikin, dkk, (2012) Faktor terbentuknya pengetahuan salah satunya adalah informasi, kemudahan untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Peneliti beranggapan bahwa keluarga banyak yang sudah pernah memperoleh informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga sehingga tingkat pengetahuan baik tetapi berdasarkan hasil dari kesalahan menjawab pertanyaan ada 3 indikator di atas yang masuk ke dalam tingkatan pengetahuan (C2) memahami, peneliti beranggapan keluarga banyak yang belum “memahami (*Comprehension*)”. Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu salah satunya adalah memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat mengintegrasikan materi tersebut secara benar.

Berdasarkan pendidikan keluarga terdapat 12 keluarga (40%) adalah SMA dan ada 1 keluarga (3,3%) adalah PT memiliki tingkat pengetahuan baik. Menurut Mubarak, Chayatin, Rozikin, dkk, (2012) pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Peneliti beranggapan faktor yang mempengaruhi terbentuknya tingkat pengetahuan salah satunya adalah tingkat pendidikan keluarga, semakin tinggi tingkat pendidikannya juga akan mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga tentang perilaku hidup bersih dan sehat sampai akhirnya akan terbentuknya perilaku yang baik pula.

### **Sikap Keluarga keluarga tentang dalam rumah tangga, di RW 03 kelurahan Pakunden Kota Blitar**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sikap keluarga adalah positif sebesar 43,3% (13

keluarga) dan negatif sebesar 56,7% (17 keluarga). Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu menerima, merespons, menghargai, bertanggung jawab (Notoatmodjo, 2007). Peneliti beranggapan bahwa hasil penelitian yang hampir seimbang antara sikap positif dan sikap negatif keluarga terhadap 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga, menunjukkan bahwa belum sepenuhnya keluarga menerima, merespons, menghargai, bertanggung jawab untuk melakukan semua indikator perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga.

Hal ini dapat dibuktikan dari beberapa pernyataan, pernyataan nomer 17 yang merupakan pernyataan negatif dari indikator ke 2 perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga, bayi usia 1-6 bulan diberikan susu formula walaupun ASI dari ibu tetap diberikan sebanyak 17 keluarga memilih menjawab setuju, dalam referensi buku yang ada adalah pemberian ASI saja tanpa makanan-minuman lain sampai bayi berusia 6 bulan, kemudian pemberian ASI harus tetap dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun walaupun bayi sudah makan (Kemenkes RI, 2012). Menurut Allport (1954) dalam buku Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok yakni: kepercayaan (keyakinan) ide dan konsep dalam suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak (*trend of behave*).

Peneliti beranggapan bahwa sikap negatif dari indikator ke 2 perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga tentang pemberian ASI eksklusif tersebut bukan hanya dipengaruhi oleh beberapa faktor dari pembentuk sikap saja karena dari beberapa keluarga yang menjawab setuju tersebut sebenarnya juga pernah mendapat informasi, tetapi juga adanya kepercayaan (keyakinan) yang sudah ada di masyarakat atau dari individu dalam keluarga, kecenderungan untuk bertindak yang tidak sesuai dengan teori yang ada, serta emosi juga berperan penting dalam pembentukan sikap negatif itu terjadi dalam keluarga atau masyarakat. Dari hasil penelitian di atas terbukti sikap negatif keluarga terhadap indikator ke 2 PHBS rumah tangga tentang pemberian ASI eksklusif berdasarkan keluarga yang menjadi sampel dari penelitian ini, yang memiliki bayi masih menyusui yaitu sebesar 40% dari jumlah sampel, dan 60% keluarga tidak memiliki bayi maupun balita ketika peneliti melakukan penelitian ini, karena anak-

anak dalam keluarga tersebut sudah masuk usia sekolah maupun sudah dewasa.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa keluarga yang pernah mendapatkan informasi kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga sebesar 12 keluarga memiliki sikap positif dan 6 keluarga memiliki sikap negatif, sedangkan yang tidak pernah mendapatkan informasi ada 12 keluarga, ada 11 keluarga memiliki sikap negatif dan ada 1 yang memiliki sikap positif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap ada 6 faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengaruh faktor emosional (Azwar, 2012).

Peneliti dapat beranggapan bahwa dari beberapa faktor tersebut telah terbukti mempengaruhi hasil dari sikap seseorang, karena keluarga yang pernah mendapatkan informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga akan cenderung memiliki sikap yang positif, tetapi didalam terjadinya sebuah perilaku yang baik pula masih banyak faktor yang mempengaruhinya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti berdasarkan pada data umum yaitu penerapan perilaku hidup bersih dan sehat didapatkan dari 10 indikator ada 1 indikator yang belum diterapkan dalam semua keluarga yaitu indikator 10 tidak merokok, dari 30 keluarga hanya 43,3% (13 keluarga) dalam keluarga tidak ada yang merokok, hal ini berarti ada 56,7% (17 keluarga) dari jumlah sampel yang diambil peneliti belum menerapkan indikator tersebut.

Padahal dalam hasil penelitian tingkat pengetahuan keluarga tentang perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga dari 17 keluarga tersebut memiliki tingkat pengetahuan baik 50% (15 keluarga) dan 6,7% (2 keluarga) memiliki tingkat pengetahuan cukup. Tetapi jika dibandingkan dari hasil sikap keluarga terhadap perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga yang diukur dari 10 indikator, 17 keluarga tersebut yang belum menerapkan indikator tidak merokok ternyata memiliki sikap negatif 46,7% (14 keluarga) dan sikap positif 10,0% (3 keluarga). Menurut Allport (1954) dalam buku Notoatmodjo (2007) dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Peneliti beranggapan bahwa dari hasil penelitian di atas membuktikan antara sikap yang merupakan

suatu respons yang masih tertutup tersebut jika sikap keluarga terhadap PHBS rumah tangga yang masih negatif akan mempengaruhi perilaku atau pelaksanaannya pula. Selain itu indikator tidak merokok tersebut dalam keluarga sulit berubah walaupun pengetahuannya sebenarnya sudah baik dan mengerti akan bahaya merokok bagi kesehatan tetapi hal tersebut sudah menjadi kebiasaan yang dilakukan anggota keluarga sehingga perilaku tersebut akan cenderung sulit dihilangkan.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga di RW 03 kelurahan Pakunden Kota Blitar adalah pengetahuan keluarga baik sebesar 93,3% (28 keluarga), sikap keluarga negatif sebesar 56,7% (17 keluarga). Hal ini dapat dikatakan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga dipengaruhi beberapa faktor dominan diantaranya adalah pengetahuan dan sikap, pengetahuan yang baik tidak selalu mempengaruhi sikap positif keluarga terhadap perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga, tetapi sikap akan membentuk suatu perilaku dari masyarakat pula jika sikap dari keluarga terhadap semua indikator PHBS rumah tangga negatif, juga cenderung perilaku masyarakat akan negatif pula.

### Saran

Bagi UPTD Kesehatan Kecamatan Sukorejo, diharapkan dengan hasil penelitian tentang faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan rumah tangga khususnya yaitu pengetahuan dan sikap keluarga, dapat dijadikan bahan masukan data tentang pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga khususnya di wilayah puskesmas Sukorejo.

Bagi institusi pendidikan, diharapkan dengan adanya hasil penelitian tentang faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga sebagai gambaran atau acuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan komunitas, serta meningkatkan pengabdian masyarakat, sehingga perilaku kesehatan di masyarakat cenderung akan meningkat.

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan dengan sub variabel yang

lebih lengkap, karena faktor yang mempengaruhi masih ada faktor pendorong, dan faktor pendukung, serta dapat pula melakukan pengembangan untuk meneliti hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Azwar, S. 2012. *Sikap Manusia teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ekasari, Fatma, Mia, dkk. 2008. *Keperawatan Komunitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kemenkes RI. 2011. *Panduan Pembinaan dan Penilaian PHBS Rumah Tangga Melalui Tim Penggerak PKK*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010*. Jakarta.
- Mubarak, Chayatin, Rozikin, dkk. 2012. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta.