

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Masyarakat Desa Tenang Di Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang Tahun 2023

Mulyadi¹, Yunita²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang

²Program Studi Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah, Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang

Email: ¹mulyadi@binahusada.ac.id, ²yunitahani_uin@radenfatah.ac.id.

Article History:

Received Feb 2nd, 2024

Revised Feb 10th, 2024

Accepted Feb 14th, 2024

Abstrak

Perilaku hidup bersih dan sehat terdiri dari lima tatanan yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, serana kesehatan, tempat umum. PHBS di tatanan di rumah tangga terdiri dari 10 indikator yaitu persalinan di tolong tenaga kesehatan, Asi eksklusif, Menimbang bayi setiap bulan, Menggunakan air bersih, Mencuci tangan pakai sabun, Menggunakan jamban, Membrantas jentik nyamuk dirumah, Makan buah dan sayur, Melakukan aktivitas fisik, dan Tidak merokok didalam rumah. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat pendidikan dengan Perilaku Hidup Sehat (PHBS) pada masyarakat Desa Tenang di wilayah kerja Puskesmas Gandus Palembang tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh KK yang ada di Desa Tenang wilayah Puskesmas Gandus Palembang tahun 2023. Sampel penelitian ini adalah total populasi. Analisis data menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil penelitian 75 responden, 55 responden kurang dalam ber-PHBS (73,3%), dan 45 responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah (60%). Ada hubungan pendidikan (nilai p 0,016) dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada Masyarakat Desa Tenang Wilayah Kerja Puskesmas Gandus Palembang tahun 2023.

Disarankan bagi tempat penelitian untuk meningkatkan peran petugas kesehatan dengan melakukan penyuluhan dan memberikan contoh dalam menerapkan dan meningkatkan PHBS pada masyarakat.

Kata Kunci : Perilaku, Sehat, PHBS

Abstract

Clean and healthy living behavior consists of five settings, namely household, school, workplace, health facilities, public places. PHBS in the household setting consists of 10 indicators, namely providing assistance from health workers, exclusive assistance, weighing the baby every month, using clean water, washing hands with soap, using a toilet, eradicating mosquito larvae at home, eating fruit and vegetables, doing physical activity, and No smoking in the house. The aim of this research is to determine the relationship between education level and Healthy Living Behavior (PHBS) in the Tenang Village community in the Gandus Palembang Health Center working area in 2023. . . The population in this study is all families in Tenang Village in the Gandus Palembang Health Center area in 2023. The sample for this study is the total population. Data analysis used the Chi-square test.

The results of the research were 75 respondents, 55 respondents lacked PHBS (73.3%), and 45 respondents had a low level of education (60%). There is a relationship between education (p value 0.016) and clean and healthy living behavior in the Tenan Village Community in the Gandus Palembang Health Center Working Area in 2023.

It is recommended for research sites to increase the role of health workers by providing outreach and providing examples in implementing and improving PHBS in the community.

Keyword : healthy behavior, PHBS

1. PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terdiri dari lima tatanan yaitu rumahtangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan, tempat umum. PHBS di tatanan dirumah tangga terdiri dari 10 indikator yaitu persalinan di tolong tenaga kesehatan, ASI eksklusif, menimbang bayi setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan pakaisabun, menggunakan jamban, memberantas jentik nyamuk dirumah, makan buah dansayur, melakukan aktivitas fisik, dan tidak merokok didalam rumah (Maryunani, 2013). Menurut WHO (2017), setiap tahunnya sekitar 2,2 juta jiwa di negara-negaraberkembang terutama anak-anak, meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi higiene yang buruk, pelayanan sanitasi yang memadai, dan PHBS yang masih rendah (Idawati, et, al., 2020). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan persentase rumah tangga ber-PHBS tahun 2018 sebesar 64%, meningkat di tahun 2019 menjadi 64,82%, meningkat kembali di tahun 2020 menjadi 65,32%. Selanjutnya, tahun 2021 persentase rumah tangga ber-PHBS sebesar 66,75%, kemudian meningkat di tahun 2022 menjadi 68,29%, sedangkan persentase rumah tangga tidak sehat pada tahun 2022 sebesar 31,71% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Dinas Kesehatan Kota Palembang menduduki peringkat ke-7 dari 17 Kabupaten/Kota untuk pencapaian PHBS tatanan rumah tangga dengan indikator persalinan mencapai 83%, ASI eksklusif sebesar 65%, menimbang bayi dan balita 65,42%, air bersih 74,9%, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 75,99%, penggunaan jamban sehat 72,1%, memberantas jentik nyamuk 51,2%, makan buah dan sayur 76,6%, melakukan aktivitas fisik 73,1%, dan tidak merokok dalam rumah 50,4%. Jumlah rumahtangga sebanyak 242.682, dengan jumlah rumah yang disurvei sebanyak 160.634 rumah, sedangkan untuk persentase rumah yang dipantau sebesar 66,2%. Jumlah rumah yang ber-PHBS sebanyak 132.131 dengan persentase rumah yang ber-PHBS sebesar 82,3% (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2022).

Data Dinas Kesehatan Kota Palembang pada beberapa Puskesmas yang menerapkan PHBS dalam rumah tangga antara lain adalah Puskesmas Padang Selas dengan persentase rumah yang ber-PHBS sebesar 78%, dan yang tidak menerapkan PHBS sekitar 1,73 %; Puskesmas Merdeka dengan persentase rumah yang ber-PHBS sebesar 96,5%, dan yang tidak menerapkan PHBS sebesar 0,54%; Puskesmas 7 Ulu dengan persentase rumah yang ber-PHBS 71,2%, dan yang tidak menerapkan PHBS sebesar 2,1%; serta Puskesmas Gandus dengan persentase rumah yang ber-PHBS 87,2%, dan yang tidak menerapkan PHBS sebesar 1,7% (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2022).

Data Puskesmas Gandus terdapat 12.644 rumah tangga, jumlah rumah yang disurvei sebanyak 9.800 rumah, persentase rumah yang dipantau sebesar 78%, sedangkan jumlah rumah yang ber-PHBS sebanyak 8.764 rumah dengan persentase rumah yang ber-PHBS sebesar 89%, dan yang tidak menerapkan PHBS sekitar 0,73 % (Puskesmas Gandus, 2022).

Rendahnya penerapan PHBS pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Gandus Palembang yakni 0,73% dari 9.800 rumah yang dilakukan survei pada tahun 2022 sehingga penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat Desa Tenang di wilayah kerja Puskesmas Gandus Palembang tahun 2023.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Tahapan Penelitian

Populasi dan Sampel dalam penelitian ini adalah populasi adalah keseluruhan objek yang memiliki karakteristik tertentu yang akan diteliti. Populasi akan menjadi wilayah generalisasi kesimpulan hasil penelitian (Notoatmodjo 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga atau ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Gandus Dusun Tenang pada tahun 2023 yakni sejumlah 75 KK. Dengan Sampel penelitian adalah bagian atau jumlah karakteristik yang

mewakili populasi. Peneliti tidak mungkin meneliti semua objek jika populasi sangat besar. Hal ini disebabkan karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu peneliti. Sehubungan dengan hal ini, sampel yang diambil dari populasi harus dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo 2012). Menurut Arikunto (2010), jika jumlah populasi kurang dari 100 maka untuk dijadikan sampel diambil seluruhnya, namun jika lebih besar dari 100 maka dapat diambil 10% - 15% atau 20% - 25% atau lebih. Teknik sampling dengan total sampling, sampel dalam penelitian ini adalah populasi yaitu 75 KK di dusun wilayah kerja Puskesmas Gandus tahun 2023. Kriteria Inklusi: 1) Kepala Keluarga yang bersedia menjadi responden; 2) Kepala Keluarga yang dapat berkomunikasi dengan baik; 3) Tidak sedang dalam penurunan kesadaran; dan 4) Hadir saat penelitian dilakukan. Sedangkan Kriteria Eksklusi : 1) Ibu / Bapak yang sedang sakit; 2) Ibu dengan balita sakit; 3) Memiliki keterbelakangan mental; dan 4) Ibu /Bapak yang pindah rumah.

Menurut Sugiyono (2018), data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Dalam penelitian ini data primer adalah data tentang PHBS, pengetahuan, tingkat pendidikan, pendapatan, dan peran petugas kesehatan.

Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner ini berpedoman pada landasan teori dari variabel penelitian. Model pernyataan dalam penelitian ini adalah 36 pernyataan closed ended (pernyataan tertutup) yakni responden hanya dapat memberikan atau memilih tanggapan terbatas pada pilihan yang disajikan oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari 2 bagian yaitu kuesioner data demografi dan kuesioner implementasi PHBS kemudian data diolah dan dianalisis data.

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018a). Analisis bivariat dalam penelitian menggunakan uji chi-square dengan derajat kepercayaan 95%. Pengambilan keputusan statistik yang 39 dilakukan dengan membandingkan nilai p (p value) dengan nilai α (0,05).

2.2 Hubungan Pendidikan Dengan PHBS di Masyarakat

Hasil analisis statistik pada hubungan Pendidikan dengan PHBS sebagaimana tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Hubungan Pendidikan Dengan PHBS Pada Masyarakat Desa Tenang Wilayah Kerja Puskesmas Gandus tahun 2023

Pendidikan	PHBS				Jumlah		P Value	PR (CI 95%)
	Baik		Kurang		N	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	13	43,3	17	56,7	30	100	0,016	2,786
Rendah	7	15,6	38	84,4	45	100		(1,259-6,164)
Jumlah	20		55		75			

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada 30 responden dengan pendidikan tinggi, 17 responden memiliki PHBS yang kurang (56,7%), lebih banyak dibandingkan yang memiliki PHBS baik (43,3%). Pada 45 responden yang pendidikan rendah, 38 responden memiliki PHBS yang kurang (84,4%), lebih banyak dibandingkan yang melakukan PHBS dengan baik (15,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p $0,016 < \alpha$ (0,05) artinya terdapat hubungan antara pendidikan dengan PHBS pada masyarakat Dusun I. Selain itu diperoleh pula nilai PR 2,786, 95% CI 1,259-6,164 artinya pendidikan merupakan faktor risiko untuk melakukan PHBS pada masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden diatas menunjukkan kurang dalam pendidikan (60,0 %), Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan dengan PHBS pada masyarakat dusun I Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin tahun 2023. nilai p 0,016). Nilai PR 2,786, 95% CI 1,259-6,164 artinya pendidikan merupakan faktor risiko melakukan PHBS pada masyarakat. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Nur Hilal (2019) Jenjang pendidikan memegang peranan penting dalam kesehatan masyarakat.

3.2 Pembahasan

Pendidikan yang rendah menjadikan mereka sulit memahami akan pentingnya hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjangkitnya. Dengan sulit memahami arti penting PHBS 50 menyebabkan masyarakat tidak peduli terhadap upaya pencegahan penyakit Hal diatas akan berbeda dengan masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi karena memiliki PHBS lebih baik. Hal ini sesuai bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi dapat lebih memelihara tingkat kesehatannya daripada seseorang yang berpendidikan lebih rendah. Orang yang berpendidikan lebih tinggi lebih mudah untuk menjaga kesehatan di lingkungannya Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi dapat lebih memelihara tingkat kesehatannya daripada seseorang yang berpendidikan lebih rendah dalam hal ini untuk meningkatkan PHBS Orang yang berpendidikan lebih tinggi lebih mudah untuk menjaga kesehatan dilingkungannya. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada masyarakat menjadikan masyarakat lebih berorientasi pada tindakan preventif, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik untuk menerapkan perilaku PHBS. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadhilah (2015) yang menunjukkan hasil terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan PHBS tatanan rumah tangga dan faktor yang Berhubungan penerapan PHBS (nilai p 0,03). Menurut asumsi Fadhilah (2015), 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 51 keluarga, untuk itu pemberian informasi kesehatan melalui penyuluhan harus dapat diberikan sesuai tingkat pendidikan masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Febriani (2021) yang memperoleh hasil adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku PHBS di Kecamatan Kalideres (nilai p 0,044). Menurut asumsi Febriani (2021), 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 untuk menerapkan perilaku PHBS. Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu maka asumsi peneliti adalah semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin memahami dalam menerapkan perilaku PHBS.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi responden dari 75 responden, 55 responden kurang dalam ber-PHBS (73,3%), 45 responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah (60%) .
2. Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat Pada Masyarakat Desa Tenang Wilayah Kerja Puskesmas Gandus tahun 2023.

3. Ada hubungan pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat Pada Masyarakat Desa Tenang Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin tahun 2023.
4. Tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat Pada Masyarakat Desa Tenang Wilayah Kerja Puskesmas Gandus tahun 2023.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

1. Ibu Ersita, S.Kep, Ners, M.Kes, selaku Ketua STIK Bina Husada Palembang;
2. Bapak Andri Irawan, SKM, selaku Kepala Puskesmas Gandus Kota Palembang.
3. Dr. Akhmad Dwi Priyatno, S.Pd, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ambarwati. (2020) *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya* jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education Vol. 8 N o2.
- Baharun. (2016). *Pendidikan Anak Dalam Keluarga, Telaah Epistemologis*. Pedagog J Pendidik. 3 (2)
- Budiman, & Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian*. Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel(2022)., *Profil Kesehatan Provinsi Sumsel*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin(2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Banyuasin, (2022)*.
- Febriani (2021). *Hubungan Antara Pengetahuan, Usia, Tingkat Pendidikan Dan Pendapatan Kepala Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat* Carolus Journal of Nursing, Vol 3 No 2
- Idawati, Yuliana, Rahmi, P. T., Zuhra, F., & Nurrahmah 2020, *Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tentang kebersihan lingkungan di desa belee busu dusun meunasah dayah kecamatan mutiara barat kabupaten pidie*. *Communnity Development Journal*, 1(3), 341–349
- Karina Widyastuti (2017) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Rumah Tangga Di Desa Banjarsari Kulon Kabupaten Banyumas*.*Jurnal .Keslingmas* Vol. 37 No. 2
- Karo, M. . (2020). *No Title Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Strategi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19*. 1–4.
- Kemendes RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Kemendes RI.
- Kemendes RI, (2014). *Info DATIN: Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes RI, (2016). *Untuk Indonesia yang lebih Sehat profil Kesehatan Indonesia*
- Kemendes RI (2018) *Buku pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(PHBS) Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat*
- Kemendes RI (2021) *Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Profil Kesehatan Republik Indonesia)*
- Kemensos RI. (2020). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS): Penguatan Kapabilitas Anak dan Keluarga*. Kemensos RI.
- Mahfud, Syafar, M., Sumantri, E., & Sabrun, M. (2019). *Faktor yang Berpengaruh terhadap PHBS pada Siswa SDN Bung Makassar*. *Jurnal Kesehatan Dan Sains*, 2(2), 43–54.

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)

Volume 7; Nomor 1; Tahun 2024; Halaman 195-200

E-ISSN : 2622-7495 ; P-ISSN : 2622-7487

- Maryunani. (2013). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Trans Info Media.
- Notoadmodjo. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Penerbit Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018a). Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi. Rineka Cipta
- Puskesmas Gandus (2022) profil Puskesmas Gandus
- Riyadi (2018) Ilmu kesehatan Masyarakat, Yogyakarta, CV. Andi Offset,
- Sugiyono (2018) Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D
Bandung : Alfabeta
- Wawan dan Dewi M. (2010), Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.
Yogyakarta : Nuha Medika .
- Peraturan Walikota Palembang. (2009). Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 7 tentang
Kawasan Tanpa Rokok. Pemerintah Kota Palembang