



HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT TERHADAP DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT DALAM RUMAH TANGGA

Yulianus Gandeng^{1*}, Nuraeni Azis¹, Grace Tedy Tulak¹, Martinus Jimung², Nasrullah³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kurnia Jaya Persada, Jl. Dr. Ratulangi. 172, Jl. Dr. Ratulangi No.172, Palopo, Sulawesi Selatan 91914, Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare, Mallusetasi, Ujung, Parepare, Sulawesi Selatan 91111, Indonesia

³Institut Kesehatan Pelamonia KESDAM VII / Hasanuddin Makassar, Jl. Garuda No.3, Kunjung Mae, Mariso, Makassar, Sulawesi Selatan 90113, Indonesia

[*yulianus17@gmail.com](mailto:yulianus17@gmail.com)

ABSTRAK

Terjadinya peningkatan kesehatan keluarga, individu, lingkungan dan masyarakat sangat berkaitan dengan perilaku hidup sehat dan bersih dari individu masing-masing. Faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat yaitu keadaan perilaku, proses pelayanan kesehatan masyarakat, faktor keturunan, serta lingkungan kesehatan masyarakat. Upaya yang perlu dilakukan agar terwujudnya perilaku kehidupan sehat dan bersih adalah promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan atau melihat pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap derajat kesehatan masyarakat dalam rumah tangga di wilayah puskesmas perawatan Cempae Kota Parepare. Penelitian ini merupakan penelitian analitik yaitu survey dengan jumlah responden sebanyak 98 orang. Dari hasil penelitian memberikan informasi bahwa sebanyak 78 responden yang memiliki PHBS sehat mengalami peningkatan derajat kesehatan sebesar 79,6% sedangkan PHBS yang tidak sehat mengalami peningkatan derajat kesehatan terhadap 3 responden (3,1%). Dan pada PHBS sehat mengalami penurunan derajat kesehatan sebanyak 5 responden (5,1%), sedangkan pada PHBS yang tidak sehat mengalami penurunan derajat kesehatan sebanyak 12 responden (12,2%). Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai $p:0,000$ dimana nilai tingkat signifikan sebesar $p<0,05$ sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara PHBS dengan derajat kesehatan. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara PHBS dengan derajat kesehatan. Dimana PHBS akan berpengaruh pada derajat kesehatan yang meningkat dan begitu pula sebaliknya PHBS akan berpengaruh pada derajat kesehatan yang menurun.

Kata kunci: keluarga; kesehatan; lingkungan; PHBS; puskesmas

CORELATION OF HEALTHY LIFE BEHAVING WITH THE STATE OF SOCIAL HEALTHY IN HOUSES

ABSTRACT

The occurrence of improved family, individual, environmental and community health is closely related to the healthy and clean living behavior of each individual. Factors that affect the degree of public health are the state of behavior, the process of public health services, heredity, and the public health environment. Efforts that need to be made in order to realize healthy and clean living behavior are promotive, preventive, curative and rehabilitation. The purpose of this research is to explain or see the effect of clean and healthy living behavior (PHBS) on the degree of public health in households in the Cempae care health center area of Parepare City. This research is an analytical research, namely a survey with a total of 98 respondents. The results of the study provide information that as many as 78 respondents who have healthy PHBS experienced an increase in health status of 79.6% while unhealthy PHBS experienced an increase in health status to 3 respondents (3.1%). And in healthy PHBS experienced a decrease in health status as many as 5 respondents (5.1%), while in unhealthy PHBS experienced a decrease in health status as many as 12 respondents (12.2%). From the results of

the chi-square test obtained a value of $p: 0.000$ where the value of the significant level of $p < 0.05$ so that it can be said that there is a relationship between PHBS and health status. From this study it can be concluded that there is a relationship between PHBS and health status. Where PHBS will affect the level of health that increases and vice versa PHBS will affect the level of health that decreases.

Keywords: environment; family; health; PHBS; public health center

PENDAHULUAN

Ujung tombak dalam pembangunan kesehatan dalam sebuah negara adalah gerakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga dapat meningkatkan perilaku hidup masyarakat. Maksud dari penggalangan PHBS pada rumah tangga adalah untuk memperoleh agar rumah tangga dapat berperilaku hidup bersih dan sehat. Terjadinya peningkatan kesehatan keluarga, individu, lingkungan dan masyarakat sangat berkaitan dengan perilaku hidup sehat dan bersih dari individu masing-masing (Muin et al., 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO)* kesehatan merupakan suatu keadaan dimana suatu individu, kelompok atau masyarakat terjadi keseimbangan antara kesehatan mental, sosial, dan fisik serta terhindar atau terbebas dari penyakit dan kelemahan (WHO, 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat menurut Hendrik L. Bloom yaitu keadaan perilaku, proses pelayanan kesehatan masyarakat, faktor keturunan, serta lingkungan kesehatan masyarakat. Upaya yang perlu dilakukan agar terwujudnya perilaku kehidupan sehat dan bersih adalah promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi (Irwan, 2017). Terkadang kadang timbul permasalahan yang menarik pada kasus PHBS seperti diare (Sembiring et al., 2020), hal tersebut dapat diperoleh dari bagaimana pola asuh lalu sarana yang berada di lingkungan sekitar, peran serta orang tua dalam mendidik (Chrisnawati & Suryani, 2020), serta sosio-ekonomi, psikologi keluarga (Jayanti et al., 2011) & Bermudez, 2018).

Dalam laporan *Kementrian Kesehatan RI (2020)*, jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2019 sebesar 268.074.565 jiwa (laki-laki : 133.136.131 & wanita 133.416.946). Provinsi dengan jumlah penduduk paling banyak berada pada provinsi Jawa Barat (49.316.712 jiwa), sedangkan jumlah penduduk yang paling sedikit berada pada provinsi Kalimantan Utara (742.245 jiwa). Pada provinsi Sulawesi Selatan jumlah penduduk sebesar 8.851.240 jiwa. Persebaran jumlah dan proporsi penduduk miskin di Indonesia pada tahun 2019 berdasarkan kelompok besar pulau yaitu Sumatra sebesar 5.851, 28 ribu jiwa (23,27%), Jawa 12.723,12 ribu jiwa (50,60%), Kalimantan 97,18 ribu jiwa (3,87%), Bali dan Nusa Tenggara 2.046,13 ribu jiwa (8,14%), Maluku dan Papua 1.540,15 ribu jiwa (6,13%), dan Sulawesi 2.009,87 ribu jiwa (7,99%) (RISKESDAS, 2018 & Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Persentase rincian secara nasional di Indonesia tahun 2019 rumah tangga yang memiliki akses terhadap sumber air minum yang layak sebesar 73,65%, pada pemakaian jenis jamban yang sehat 2019 (72,3%) menggunakan jamban sehat permanen (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mansoorah et al., (2020) perilaku hidup bersih dan sehat anak jalanan di Tambora Selatan kota Bekasi bahwa pekerjaan orang tua anak jalanan mempengaruhi PHBS anak jalanan (Mansoorah et al., 2020) serta peran serta puskesmas bersama dengan jajarannya termasuk para kader sangatlah besar dalam perubahan berperilaku sehat dan bersih pada masyarakat (Muin et al., 2018). Pada wilayah kerja puskesmas Cempae kota Parepare sebagian rumah tangga masih tampak kumuh dan perilaku terhadap kebersihan di sekitar lingkungan rumah masih jauh dari kata bersih. Masih tampak sampah di daerah selokan atau sanitasi rumah tangga, pembuangan tinja masih belum

dikatakan layak. Dengan demikian, judul dalam penelitian ini yaitu “*Hubungan perilaku hidup bersih sehat terhadap derajat kesehatan masyarakat dalam rumah tangga di wilayah puskesmas Cempae kota Parepare*”. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti merumuskan tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan hubungan perilaku hidup bersih sehat terhadap derajat kesehatan masyarakat dalam rumah tangga di wilayah puskesmas Cempae kota Parepare.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik yaitu survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan ini terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko maupun faktor efek (Muhammad et al., 2023; Agus & Sari Linda Ratna, 2023). Sampel pada penelitian ini sebanyak 98 jiwa. Populasi sampel pada penelitian ini adalah seluruh rumah tangga dalam wilayah kerja puskesmas perawatan Cempae Kota Parepare. Untuk menetapkan sampel pada penelitian ini maka ada 2 kriteria yang menjadi patokan peneliti, yaitu :

Kriteria inklusi: 1)berdomisili minimal 1-5 tahun terakhir. 2)rumah tangga dalam wilayah kerja puskesmas cempae. 3)rumah pribadi, 4)keluarga inti (ayah, ibu dan anak). kriteria eksklusi: 1)berdomisili < 1 tahun, 2)bukan dalam wilayah kerja puskesmas cempae. 3)anak kost.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi responden menurut tingkat pendidikan (n=98)

Pendidikan	f	%
SD	17	17,3
SMP	8	8,2
SMA	68	69,4
Akademi / PT	5	5,1

Tabel 1 memperlihatkan tingkat pendidikan yang dimiliki responden bervariasi dari tingkat SD sampai perguruan tinggi dengan konsentrasi terbanyak adalah responden yang berpendidikan SMA sebanyak 68 responden (69,4%) dan yang terendah adalah responden berlatar pendidikan perguruan tinggi sebanyak 5 responden (5,1%).

Tabel 2.
Distribusi responden menurut jenis kelamin (n=98)

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persen (%)
Laki-laki	81	82,7
Perempuan	17	17,3

Tabel 2 memberikan informasi bahwa mayoritas responden yaitu 81 responden (82,7%) berjenis kelamin laki-laki dan sisanya 17 responden (17,3%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3.
Distribusi responden berdasarkan perilaku (n=98)

Pengetahuan Responden	f	%
Sehat	83	84,7
Tidak sehat	15	15,3

Tabel 3 dapat diterangkan bahwa berdasarkan perilaku, mayoritas responden adalah 83 orang (84,7%) memiliki perilaku hidup sehat dan sisanya sebanyak 15 orang (15,3%) memiliki perilaku tidak sehat.

Tabel 4.
Distribusi responden berdasarkan derajat kesehatan (n=98)

Sikap Responden	f	%
Meningkat	81	81,7
Menurun	17	17,3

Tabel 4 memberikan informasi bahwa hampir seluruh responden yaitu 81 orang (81,7%) memiliki derajat kesehatan yang meningkat, dan sisanya 17 orang (17,3%) memiliki derajat kesehatan yang menurun.

Tabel 5.
Hubungan PHBS dengan derajat kesehatan masyarakat dalam rumah tangga (n=98)]

PHBS	Derajat Kesehatan				Total	
	Meningkat		Menurun		f	%
Sehat	78	79,6%	5	5,1%	83	84,7
Tidak sehat	3	3,1%	12	12,2%	15	15,3

$p:0,000$

Tabel 5 memberikan informasi bahwa sebanyak 78 responden yang memiliki PHBS sehat mengalami peningkatan derajat kesehatan sebesar 79,6% sedangkan PHBS yang tidak sehat mengalami peningkatan derajat kesehatan terhadap 3 responden (3,1%). Dan pada PHBS sehat mengalami penurunan derajat kesehatan sebanyak 5 responden (5,1%), sedangkan pada PHBS yang tidak sehat mengalami penurunan derajat kesehatan sebanyak 12 responden (12,2%). Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai $p : 0,000$ dimana nilai tingkat signifikan sebesar $p<0,05$ sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara PHBS dengan derajat kesehatan.

PEMBAHASAN

Peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) serta kesejahteraan keluarga dan masyarakat akan tercapai bila derajat kesehatan masyarakat meningkat. Hal ini dapat terjadi apabila mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat yang merata dapat ditingkatkan serta kesadaran dan perilaku hidup sehat dikalangan masyarakat pun dikembangkan. Dengan meningkatnya derajat kesehatan masyarakat maka produktifitas SDM diharapkan akan dapat lebih dipacu (Shofiah et al., 2019; Lestari et al., 2020).

Hasil penelitian memberikan informasi bahwa distribusi responden berdasarkan perilaku individu hampir seluruh responden yaitu 81 orang (81,7%) memiliki derajat kesehatan yang meningkat, dan sisanya 17 orang (17,3%) memiliki derajat kesehatan yang menurun. Sehingga derajat kesehatan hampir seluruh responden yaitu 81 orang (81,7%) memiliki derajat kesehatan yang meningkat, dan sisanya 17 orang (17,3%) memiliki derajat kesehatan yang menurun. Sedangkan pada derajat hubungan PHBS dengan derajat kesehatan masyarakat dalam rumah tangga sebanyak 78 responden yang memiliki PHBS sehat mengalami peningkatan derajat kesehatan sebesar 79,6% sedangkan PHBS yang tidak sehat mengalami peningkatan derajat kesehatan terhadap 3 responden (3,1%). Dan pada PHBS sehat mengalami penurunan derajat kesehatan sebanyak 5 responden (5,1%), sedangkan pada PHBS yang tidak sehat mengalami penurunan derajat kesehatan sebanyak 12 responden (12,2%). Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai $p : 0,000$ dimana nilai tingkat signifikan sebesar $p<0,05$ sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara PHBS dengan derajat kesehatan. Dimana perilaku hidup bersih dan sehat akan berpengaruh pada derajat kesehatan yang meningkat dan begitu pula sebaliknya perilaku hidup yang tidak bersih dan tidak sehat akan berpengaruh pada derajat kesehatan yang menurun.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Utami & Sani, (2021) bahwa perilaku atau faktor kebersihan diri dari masyarakat sangat menentukan kesehatan seperti perilaku mencuci tangan, pemahaman akan penyakit dan sakit, serta tingkat pemahaman dilihat dari segi pendidikan (Utami & Sani, 2021). Hal lain yang dapat mempengaruhi perilaku bersih sehat dalam rumah tangga di masyarakat antara lain mengenai faktor lingkungan, psikologi individu, serta faktor sosial yang ada atau timbul di masyarakat (Jacob & Sandjaya, 2018; Julianti et al., 2018). Sedangkan pada penelitian Busch et al., (2013) dan Vionalita & Kusumaningtiar, (2017) mengatakan bahwa hasil kesehatan dan demografi terkait dengan pola perilaku kesehatan. Secara umum, perilaku tidak sehat yang disebabkan oleh sejumlah tingkah laku yang berkaitan dengan kesehatan dikaitkan dengan kesehatan psikososial dan fisik yang buruk. Hasil ini memiliki makna yang signifikan untuk program kesehatan masyarakat masa depan, yang harus lebih disesuaikan dengan penggunaan pengetahuan ini pada kelompok perilaku melalui transfer pembelajaran.

Derajat kesehatan masyarakat juga sangat erat kaitannya dengan self efficacy, health behaviour (Agusta Palsdottir, 2005) atau kebiasaan-kebiasan dalam menjaga kesehatan di lingkungan keluarga maupun komunitas warga seperti kebiasaan cuci tangan (Wulandari, P., Dina, R., & Rahayu, 2016), buang sampah dll sehingga dapat memberi dampak pada status gizi (Yuniar et al., 2020). Pada penelitian ini tidak tampak tingkat pengetahuan dengan sikap (Sani, 2011 & Zitty A.R Koe, Barens Joseph, 2017), status sosio-ekonomi (Nili et al., 209 C.E.), self efficacy, information behaviour and health behaviour (Agusta Palsdottir, 2005) yang mana hal tersebut terkadang mempengaruhi tingkat PHBS dalam sebuah keluarga atau komunitas warga.

SIMPULAN

Dari pembahasan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku hidup dalam rumah tangga di wilayah puskesmas Cempae Kota Parepare adalah sehat dan derajat kesehatan keluarga meningkat. Terdapat hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan derajat kesehatan keluarga di wilayah puskesmas Cempae Kota Parepare ($p:0,000$).

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, R., & Sari Linda Ratna. (2023). Survey pedagang kaki lima area wisata religi Gus Dur. *Prapanca Jurnal Abdimas*, 3(1), 43–51.
- Agusta Palsdottir. (2005). *Health and Lifestyle. Icelanders everyday lifee information behavior*. (Agusta Palsdottir (ed.); 1st ed.). Aboo Akademi Univesity Press Finland.
- Bermudez, J. (2018). Personality and health protective behavior. *European Journal of Personality*, 0984(March 1999), 83–103. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0984\(199903/04\)13](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0984(199903/04)13)
- Busch, V., Van Stel, H. F., Schrijvers, A. J., & De Leeuw, J. R. (2013). Clustering of health-related behaviors, health outcomes and demographics in Dutch adolescents: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 13(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1118>
- Chrisnawati, Y., & Suryani, D. (2020). Hubungan Sikap, Pola Asuh Keluarga, Peran Orang Tua, Peran Guru dan Ketersediaan Sarana Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 1101–1110. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.484>

- Irwan. (2017). *Etika & Perilaku Kesehatan* (1st ed.). CV. Absolute Media.
- Jacob, D. E., & Sandjaya. (2018). Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Karubaga district sub district Tolikara propinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1(69), 1–16.
- Jayanti, L. D., Effendi, Y. H., & Sukandar, D. (2011). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Serta Perilaku Gizi Seimbang Ibu Kaitannya Dengan Status Gizi Dan Kesehatan Balita Di Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 6(3), 192. <https://doi.org/10.25182/jgp.2011.6.3.192-199>
- Julianti, R., Nasirun, & Wembrayarli. (2018). Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 3(2), 11–17.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*.
- Lestari, P. W., Jordan, P. M., Chandra, A. H. A., Badruzzaman, B., & Lestari, S. L. (2020). Peningkatan Derajat Kesehatan dengan Promosi Pola Hidup Bersih dan Sehat di Panti Asuhan Tebet, Jakarta Selatan. *Jurnal Komunitas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 13–17. <https://doi.org/10.31334/jks.v3i1.964>
- Mansoorah, A., Azfiani, B., Respati, T., Adhia, L., & Garna, H. (2020). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Jalanan di Tambun Selatan Kota Bekasi Clean and Healthy Life Behavior (PHBS) of Street Children in Tambun Selatan Bekasi City*. 2(1), 68–71.
- Muhammad, A., Ridho, S. A., & Huliyyatul, W. (2023). Persepsi halal dan pemahaman sertifikasi halal : studi deskriptif analitik. *Jurnal Kajian Islam Dan Masyarakat*, 6(1), 1–12.
- Muin, H., Lisnawati, & Arsyad, M. (2018). Peran puskesmas dalam program perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga di kelurahan Padaidi kecamatan Mattiro Bulu kabupaten Pinrang. *Urnal Ilmiah Manusisa Dan Kesehatan*, 1(1), 42–52.
- Nili, F., Contoyannis, P., & Jones, A. M. (209 C.E.). Dynamics of Output Growth, Consumption and Physical Capital in Two-Sector Models of Endogenous Growth Socio-economic status, health and lifestyle. *Socio-Economic Status, Healt and Lifestyle*, 1(1), 1–33.
- RISKESDAS. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Sani, F. N. (2011). Hubungan tingkat pengetahuan sehat-sakit dengan sikap mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta tentang perilaku hidup bersih dan sehat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 2(2), 12–18.
- Sembiring, A., Sitorus, F. E., & Butar-butur, R. A. (2020). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Tatanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 39–44. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v2i2.238>
- Shofiah, R., Prihatini, D., & Viphindartin, S. (2019). Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Sdmk) Puskesmas Di Kabupaten Jember. *Bisma*, 13(3), 181. <https://doi.org/10.19184/bisma.v13i3.11633>

- Utami, F. A., & Sani, F. (2021). *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Era Pandemi Corona Virus Disease (COVID-19) di Indonesia Description of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in The Corona Virus Disease (Covid-19) Pandemi Era in Indonesia Covid-19 perilaku*. 1, 197–209.
- Vionalita, G., & Kusumaningtiar, D. (2017). *Knowledge of Clean and Healthy Behavior and Quality of Life among School-Children*. 2(Hsic), 431–436. <https://doi.org/10.2991/hsic-17.2017.67>
- WHO. (2016). *WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF)*. 61(July), 1194–1198.
- Wulandari, P., Dina, R., & Rahayu, A. (2016). Dengan Kejadian Demam Tipoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Upai Kota Kotamobagu Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(2), 266–275. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/12215>
- Yuniar, W. P., Khomsan, A., Dewi, M., Ekawidyani, K. R., & Mauludyani, A. V. R. (2020). Hubungan antara Perilaku Gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Status Gizi Baduta Di Kabupaten Cirebon. *Amerta Nutrition*, 4(2), 155. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.155-164>
- Zitty A.R Koe, Barens Joseph, R. C. S. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Pelajar Di Sd Inpres Sukur Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara. *Pharmacon*, 4(4), 290–294.

