

**LAPORAN PENELITIAN**



**Uhamka**  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PHBS  
DI RW 02 KELURAHAN PONDOK KACANG TIMUR KECAMATAN  
PONDOK KACANG TIMUR TANGERANG BANTEN TAHUN 2023**

**ANGGOTA:**

**NANNY HARMANI, SKM. MKes**

**dr. HASNA IBADURRAHMI**

**SAPTUTI MUBAROKAH, S.KM**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYRAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**

**JAKARTA**

**2023**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

Jl. Limau II, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan 12130  
Telp./Fax. (021) 7256157. <http://fikes.uhamka.ac.id>, <http://uhamka.ac.id>

**SURAT TUGAS**

Nomor : 3801/F.03.08/2023

Bismillahirrahmannirrahim

Dalam rangka melaksanakan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi, dengan ini Pimpinan Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (FIKES UHAMKA) memberikan tugas kepada :

1. **Nanny Harmani, SKM. MKes**
2. **dr. Hasna Ibadurrahmi**
3. **Saptuti Mubarakah, SKM**

Sebagai peneliti pada penelitian dengan topik “ Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten Tahun 2023 “

Demikian surat ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan agar dapat dilaksanakan dengan sebaik baiknya sebagai Amanah ibadah kepada Allah SWT.

Jakarta, 21 Rabi’ul Awal 1445 H  
06 Oktober 2023 M

Dekan,



**Ony Linda SKM.,M.Kes**  
NIDN 0330107403

**LEMBAR PENGESAHAN  
PENELITIAN Penguatan Mutu Program Studi**

**Judul Penelitian**

**Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Kecamatan Pondok Kacang Timur, Tangerang Banten Tahun 2023**

**Jenis Penelitian** : PENELITIAN Penguatan Mutu Program Studi

**Ketua Peneliti** : Nanny Harmani, SKM. MKes

**Link Profil simakip** : <http://simakip.uhamka.ac.id/pengguna/show/635>

**Fakultas** : Fakultas Pasca Sarjana URINDO

**Anggota Peneliti** : dr Hasna Ibadurrahmi

**Anggota Mahasiswa** : 1. Saptuti

**Waktu Penelitian** : 8 bulan

**Luaran Penelitian**

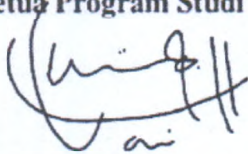
**Luaran Wajib** : Jurnal Nasional terakreditasi Sinta 4

**Status Luaran Wajib** : :submitted

**Luaran Tambahan** :HAKI.

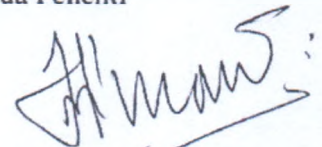
**Status Luaran Tambahan**:pendaftaran

Mengetahui,  
**Ketua Program Studi**



**Dian Kholika Hamal, M.Kes**  
**NIDN. 0928028201**

Jakarta, 15 Desember 2023  
**Ketua Peneliti**



**Nanny Harmani, SKM. MKes**  
**NIDN. 0317066302**

Menyetujui,  
**Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan**



**Ony Linda, SKM, M.Kes**  
**NIDN. 0330170403**

## ABSTRAK

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PHBS  
DI RW 02 KELURAHAN PONDOK KACANG TIMUR KECAMATAN  
PONDOK KACANG TIMUR TANGERANG BANTEN TAHUN 2023**  
**Nanny Harmani, S.KM., M. Kes, dr. Hasna Ibadurrahmi, Saptuti Mubarakah,  
S.KM**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Email: [nannyharmani@gmail.com](mailto:nannyharmani@gmail.com)

Upaya menyadarkan masyarakat terutama anggota keluarga agar melakukan kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat di dalam tatanan rumah tangga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten Tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional* dengan teknik *quota sampling* sebanyak 50 responden. Sampel yang digunakan berdasarkan kriteria inklusi, sebanyak 9 (10%) responden berjenis kelamin laki-laki dan 41 (90%) responden berjenis kelamin perempuan. Variabel dependen (terikat) adalah perilaku PHBS dan variabel independen (bebas) diukur dengan menggunakan teknik wawancara dengan pengisian kuesioner. Hasil univariat dikategorikan terbanyak pada penelitian ini adalah sebanyak 28 (56%) pendidikan, sebanyak 36 (72%) pekerjaan tidak bekerja, responden paling banyak memiliki pendapatan <Rp.4.500.000 yaitu (84%), responden paling banyak memiliki pengetahuan tinggi tentang PHBS yaitu (74%), responden paling banyak memiliki perilaku baik tentang PHBS yaitu (82%), responden memiliki sikap yang sama antara sikap baik dengan sikap kurang tentang PHBS yaitu (50%). Hasil uji bivariat yang menunjukkan tidak ada hubungan dengan perilaku PHBS yaitu, adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur 2023 ( $P Value = 0,214$ ), hubungan antara sikap dengan perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur 2023 ( $P Value = 0,138$ ). Hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur 2023 ( $P Value = 0,138$ ). Saran yang dapat diberikan yaitu bagi anggota keluarga untuk melakukan kebiasaan perilaku PHBS di dalam keluarga.

**Kata Kunci:** PHBS, Sikap, Pengetahuan, Kesehatan

## ***ABSTRACT***

### ***FAKTORS ASSOCIATED WITH PHBS BEHAVIOR IN RW 02 PONDOK KACANG TIMUR SUBDISTRICT, PONDOK KACANG TIMUR DISTRICT, TANGERANG BANTEN IN 2023***

Nanny Harmani, S.KM., M. Kes, dr. Hasna Ibadurrahmi, Saptuti Mubarokah, S.KM

Public Health Study Program, Faculty of Health Sciences

Muhammadiyah University Prof. DR. HAMKA

Email: [nannyharmani@gmail.com](mailto:nannyharmani@gmail.com)

Efforts to make people aware, especially family members, to adopt clean and healthy living habits in the household. The aim of this research is to determine the factors related to PHBS behavior in RW 02, Pondok Kacang Timur Subdistrict, Pondok Kacang Timur District, Angerang Banten in 2023. The research method used is a quantitative research method with a cross sectional design with a quota sampling technique of 50 respondents. The sample used was based on inclusion criteria, as many as 9 (10%) respondents were male and 41 (90%) respondents were female. The dependent (dependent) variable is PHBS behavior and the independent (free) variable is measured using interview techniques by filling out a questionnaire. Univariate results in the highest category in this study were 28 (56%) education. as many as 36 (72%) of jobs were unemployed. Most respondents had income <Rp. 4,500,000, namely (84%). Most respondents had high knowledge about PHBS, namely (74%). Most respondents had good behavior regarding PHBS, namely (82%). respondents had the same attitude between good attitudes and poor attitudes about PHBS, namely (50%). The bivariate test results show that there is no relationship with PHBS behavior, namely, there is a relationship between knowledge and PHBS behavior in RW 02 Pondok Kacang Timur Village 2023 (P Value = 0.214), a relationship between attitude and PHBS behavior in RW 02 Pondok Kacang Timur Village 2023 (P Value = 0.138). The relationship between support from health workers and PHBS behavior in RW 02 Pondok Kacang Timur District 2023 (P Value = 0.138). Suggestions that can be given are for family members to adopt PHBS behavioral habits within the family.

**Keywords:** PHBS, Attitude, Knowledge, Health

## **KATA PENGANTAR**

Assalamualaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan yang Maha Esa, karena dengan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten Tahun 2023”. Laporan penelitian ini dibuat sebagai hasil karya ilmiah pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Kami menyadari bahwa di dalam pembuatan laporan ini tidak lepas dari tuntunan Allah SWT yang Maha Esa dan semua yang membantu dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini, peneliti mengucapkan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang membantu dalam penelitian dan pembuatan laporan ini.

## DAFTAR ISI

<b>SURAT TUGAS .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1    Latar Belakang.....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	3
1.3    Tujuan Penelitian.....	3
1.4    Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
2.1    Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) .....	5
2.1.1    Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).....	5
2.1.2    Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) .....	5
2.1.3    Ruang Lingkup Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).....	6
2.1.4    Dampak Rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) .....	7
2.1.5    Sasaran Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) .....	7
2.2    Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga.....	8
2.2.1    Pengertian Rumah Tangga .....	8
2.2.2    Indikator Lingkungan Sehat Tatanan Rumah Tangga .....	9
2.3    Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga.....	11

2.4	Kerangka Teori.....	17
1.	Usia .....	18
2.	Jenis kelamin.....	18
3.	Pendidikan.....	18
4.	Pekerjaan.....	18
5.	Pendapatan .....	18
6.	Pengetahuan .....	18
7.	Sikap.....	18
8.	Perilaku .....	18
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>19</b>
3.1	Rancangan Penelitian .....	19
3.2	Tempat dan Waktu Pelaksanaan Penelitian.....	19
3.3	Populasi dan Sampel.....	19
3.4	Definisi Operasional.....	21
3.5	Instrumen Penelitian.....	25
3.6	Teknik Sampling .....	25
3.7	Pengelolaan Data.....	25
3.8	Analisis Data .....	29
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>32</b>
4.1	Gambaran Umum .....	32
4.2	Karakteristik Responden .....	33
4.3	Keterbatasan Penelitian .....	55
<b>BAB V KESIMPULAN.....</b>		<b>56</b>
5.1	Kesimpulan.....	56
5.2	Saran.....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>56</b>



## DAFTAR GAMBAR

2.1	Tatanan PHBS.....	21
2.2	Langkah Mencuci Tangan.....	26
4.2.1	Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku.....	33
4.2.2	Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku.....	35
4.2.3	Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	36
4.2.5	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	37
4.2.7	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	38
4.2.9	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	40
4.2.11	Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan.....	41
4.2.13	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	43
4.2.14	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap.....	45
4.2.15	Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan.....	49

## DAFTAR TABEL

3.1	Definisi Operasional.....	21
3.2	Coding Data Variabel.....	26
3.3	Tabel Silang.....	30
4.2.1	Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku.....	33
4.2.2	Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku.....	35
4.2.3	Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	36
4.2.5	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	37
4.2.7	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	38
4.2.9	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	40
4.2.11	Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan.....	41
4.2.13	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	43
4.2.14	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap.....	45
4.2.15	Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan.....	49

## DAFTAR BAGAN

2.1	Kerangka Teori.....	17
2.2	Kerangka Konsep.....	18

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Rumah yang layak huni merupakan dasar dan komponen penting dalam menentukan tingkat kesejahteraan. Status kesehatan manusia yang dipengaruhi oleh faktor genetika atau keturunan adalah salah satu penyebab timbulnya penyakit pada manusia karena penyakit yang diturunkan dari orangtua kepada penerusnya (Pratiwi, 2015)

Sehingga dapat dikatakan bahwa dalam tubuh seseorang sejak lahir kemungkinan sudah membawa bibit penyakit turunan, tetapi timbulnya keluhan penyakit bergantung kepada proses waktu. Penyakit dapat muncul berdasarkan tiga komponen yaitu manusia itu sendiri, penyebab atau bibit penyakit, dan keadaan lingkungan. Kesehatan diciptakan berdasarkan hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk sebuah keberhasilan pembangunan kesehatan untuk mencapai Indonesia sehat, yaitu suatu keadaan dimana setiap orang hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat, mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Wulandini, 2018).

Penyakit timbul ketika keadaan manusia dan lingkungan tidak sehat atau kotor. Perilaku manusia merupakan salah satu faktor yang lebih besar mempengaruhi status kesehatan seseorang. Perilaku menjadi salah satu pilah ilmu kesehatan yang wajib diamalkan karena disadari atau tidak hampir semua penyakit timbul ataupun muncul oleh perilaku masyarakat yang kurang peduli dan kurang memperhatikan pemeliharaan kesehatan diri dan keluarga, sehingga faktor perilaku lebih dominan dibandingkan dengan faktor lingkungan karena lingkungan yang sehat juga dapat dipengaruhi jika perilaku manusia itu sehat. Kondisi perilaku

hidup bersih dan sehat saat ini yang terjadi masih dikategorikan rendah atas kesadaran manusia atau masyarakat akan pentingnya hidup sehat. Hal ini dapat dibuktikan dengan masih banyaknya masalah kesehatan termasuk penyakit yang dihadapi di masyarakat (Sartika, 2020). Dalam Hadist Riwayat Tirmidzi yang artinya disebutkan bahwa :

“Sesungguhnya Allah bersifat suci dan mencintai kesucian, bersifat bersih dan mencintai kebersihan, mulia dan mencintai kemuliaan, dermawan dan mencintai kedermawanan. Maka hendaknya kalian membersihkan perabot rumah kalian, dan janganlah menyerupai kaum Yahudi” (HR. Tirmidzi).

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran seseorang atau kelompok keluarga untuk dapat menolong dirinya sendiri dalam kesehatan jasmani dan rohani. Dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor sosial ekonomi, seperti pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan. Faktor lain yang mempengaruhi pelaksanaan PHBS adalah faktor pengetahuan, akses pelayanan kesehatan, dan motivasi. Derajat kesehatan masyarakat yang masih belum optimal tersebut di atas pada hakikatnya juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan, dan genetika.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh (Dharmasakti, 2021) penelitian cuci tangan menggunakan sabun (CTPS) dengan penyuluhan secara *online* didapatkan hasil pada responden memiliki perilaku CTPS yang kurang baik (51,3%), pada responden memiliki pengetahuan CTPS yang kurang baik (52,2%), pada responden memiliki sikap terhadap CTPS yang baik (55,7%) pada responden memiliki ketersediaan sarana CTPS yang baik (89,6%), pada responden memiliki dukungan keluarga terhadap CTPS yang baik (71,3%), serta sebagian besar responden beranggapan peran petugas kesehatan CTPS sudah baik (58,3%). Didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor sikap dan dukungan keluarga dengan perilaku CTPS pada masyarakat di Kelurahan Pondok Kacang Timur pada saat Pandemi Covid-19 tahun 2021 (Dharmasakti, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku PHBS khususnya di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten Tahun 2023. Dalam kegiatan penelitian ini peneliti akan melakukan beberapa tahapan diantaranya melakukan analisis situasi wilayah dan analisis masalah, penentuan prioritas masalah kesehatan yang berhubungan dengan PHBS dan diakhiri dalam bentuk laporan penelitian.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat khususnya di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini dilakukan antara lain:

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketuainya faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuainya gambaran perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023.
2. Diketuainya gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023.
3. Diketuainya gambaran pengetahuan, sikap, dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023.
4. Diketuainya hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan tenaga kesehatan

dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan dapat mengaplikasikan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat terutama ibu rumah tangga untuk dijadikan sebagai bahan acuan atau materi dan sumber atau referensi pada penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

##### **2.1.1 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran atas hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat yang sehat. Untuk melihat keberhasilan dalam budaya perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS) dapat diukur dengan pencapaian indikator rumah tangga sehat (Wulandini, 2018). Dengan demikian, PHBS dipraktikkan sebagai bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan, seperti :

1. Perilaku mencuci tangan dengan sabun
2. Pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat
3. Menggunakan air bersih dengan baik
4. Menggunakan jamban sehat
5. Pengelolaan limbah cair yang memenuhi syarat
6. Memberantas jentik nyamuk
7. Tidak merokok di dalam ruangan dan lain-lain

##### **2.1.2 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Beberapa manfaat perilaku hidup bersih dan sehat dapat diuraikan di bawah ini, yaitu:

1. Terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat sehingga masyarakat di lingkungan sekitar merasa terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit
2. Meningkatkan semangat bagi masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dimanapun



3. Meningkatkan kesehatan yang lebih unggul
4. Terciptanya masyarakat yang sadar akan kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang bersih dan memenuhi standar kesehatan

### **2.1.3 Ruang Lingkup Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

1. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun pada saat mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, setelah membuang air kecil dan besar agar tangan tetap bersih dan terhindar dari kotoran pembawa penyakit yang menempel di tangan
2. Mengonsumsi jajanan yang sehat, seperti memastikan makanan yang diolah bersih dan mengandung gizi seimbang untuk dikonsumsi
3. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat, seperti melakukan buang air besar dan buang air kecil di jamban dengan tata cara yang benar dan selalu menjaga kebersihan ruangan jamban pada saat digunakan maupun tidak digunakan secara teratur agar tetap bersih, tidak licin dan tidak berbau
4. Olahraga yang teratur, agar tubuh sehat dan selalu bugar, menjaga kesehatan fisik dan mental agar tetap sehat dan tidak mudah sakit
5. Memberantas jentik nyamuk, dengan menerapkan kegiatan menguras, menutup, dan mengubur atau dapat disebut sebagai gerakan (3M) untuk memeriksa dan membersihkan tempat-tempat penampungan air bersih agar terbebas dari jangkauan jentik nyamuk penyebab penyakit
6. Tidak merokok, agar terhindar dari penyakit inspeksi saluran pernapasan
7. Tidak membuang sampah di sembarangan tempat, seperti menyediakan tempat sampah khusus pada setiap jenis sampah yang berbeda menjadi sampah basah, kering, dan sampah berbahaya

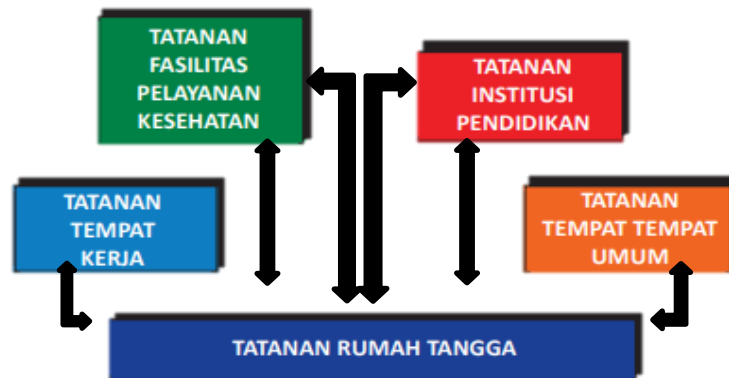
8. Melakukan kegiatan kerja bakti dan gotong royong setiap minggu agar lingkungan tetap bersih, nyaman, dan sehat

#### 2.1.4 Dampak Rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan sekitar masih kurang disadari dan diperhatikan sehingga dapat menyebabkan dampak bagi kesehatan diantaranya adanya penyakit menular, kurang nyaman untuk ditempati, menurunnya kesadaran untuk melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan tempat kita tinggal (Lase, 2019).

#### 2.1.5 Sasaran pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilakukan melalui pendekatan yang saling berpengaruh antar tatanan, yaitu sebagai berikut:



Gambar 2.1 Tatanan saling pengaruh antar tatanan dalam PHBS

Dalam hal ini tidak terbatas pada masyarakat dalam pengertian umum (yaitu tatanan rumah tangga), tetapi juga masyarakat khusus di berbagai tatanan lain. Sebagaimana masyarakat di tatanan rumah tangga, yaitu masyarakat umum, masyarakat di masing-masing tatanan pun memiliki struktur masyarakat dan peran-peran dalam masyarakat (Kemenkes, 2014).

## **2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga**

### **2.2.1 Pengertian Rumah Tangga**

Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga sehat. Di rumah tangga, sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan rumah tangga ber-PHBS, yang mencakup persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk di penampungan air, makan-makanan yang sehat seperti buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah (Pratama, 2017).

Rumah tangga merupakan dasar bagi unit analisis dalam banyak model sosial, mikroekonomi, dan di dalam lingkup pemerintahan yang menjadi bagian penting dalam ilmu ekonomi. Dalam arti luas, rumah tangga negara dan lain sebagainya. Istilah rumah tangga juga didefinisikan sebagai sesuatu yang berkenan dengan urusan kehidupan di rumah, sedangkan istilah berumah tangga secara umum diartikan sebagai kelompok keluarga.

### **2.2.2 Indikator Lingkungan Sehat Tatanan Rumah Tangga**

PHBS di dalam tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di lingkungan masyarakat. Sehingga indikator PHBS merupakan suatu alat ukur untuk menilai permasalahan kesehatan di rumah tangga. Indikator mengacu pada standar pelayanan minimal (SPM) dalam bidang kesehatan diantaranya (Putro, 2016):

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan seperti bidan, dokter, dan tenaga persalinan lainnya. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

2. Ibu memberi bayi ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberi makanan dan minuman tambahan lain kepada bayi sejak lahir hingga berusia 6 bulan. ASI banyak mengandung nutrisi yang sangat penting dan dibutuhkan oleh tubuh.

3. Rutin menimbang bayi dan balita setiap bulan

Tujuannya adalah agar balita dapat dipantau masa pertumbuhannya setiap bulan dari usia 1 tahun sampai 5 tahun di Posyandu. Menimbang balita setiap bulan dapat diukur pertumbuhannya.

4. Menggunakan air bersih

Air bersih merupakan kebutuhan dasar setiap makhluk hidup untuk melakukan aktivitas. Air dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan peralatan, dan mencuci pakaian. Oleh karena itu, air yang digunakan harus bersih agar terhindar dari berbagai penyakit.

5. Mencuci tangan pakai sabun



Gambar 2.2 Langkah Mencuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan menggunakan sabun adalah tindakan membersihkan tangan dengan air bersih mengalir dan memakai sabun untuk membersihkan kotoran atau membunuh kuman serta mencegah penularan penyakit.

6. Menggunakan jamban sehat

Jamban sehat merupakan suatu ruang (WC/Toilet) yang memiliki fasilitas pembuangan kotoran manusia dan tersedianya penampungan air bersih untuk membersikannya.

7. Memberantas jentik nyamuk

Pemberantasan jentik nyamuk dapat dilakukan di rumah selama satu kali seminggu agar tidak terdapat jentik nyamuk pada tempat-tempat penampungan air, vas/pot bunga, dan wadah penampungan air lainnya.

8. Makan sehat

Sayur dan buah merupakan makanan yang sehat bagi tubuh sehingga pemilihan sayur dan buah harus diperiksa dengan benar agar terhindar dari zat kimia berbahaya.

9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Anggota keluarga sebaiknya melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari seperti berjalan santai, lari, senam dan lainnya agar menyehatkan otot-otot tubuh dan menyehatkan saluran

pernapasan terutama melancarkan aliran darah dan tubuh lainnya.

#### 10. Tidak merokok di dalam rumah

Merokok sangat berbahaya bagi tubuh dan lingkungan sehingga dilarang merokok di dalam rumah agar tidak menjadikan anggota rumah dan keluarga lainnya sebagai salah satu perokok pasif yang berbahaya bagi kesehatan.

### **2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga**

Menurut Notoatmodjo dalam Kusumawati (2016), faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultasi dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Beberapa teori telah dicoba untuk mengungkapkan determinan perilaku berangkat dari analisis faktor-faktor yang memengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan salah satunya Teori Lawrence Green (1980). Setelah faktor perilaku dan lingkungan diidentifikasi dan intervensi yang dipilih, perencana dapat mulai bekerja untuk memilih faktor-faktor yang apabila dimodifikasi berpeluang menghasilkan perubahan perilaku. Faktor-faktor tersebut diklasifikasikan menjadi:

#### **a. Predisposisi**

Faktor predisposisi adalah segala karakteristik seseorang atau populasi yang memotivasi perilaku sebelum atau selama terjadinya perilaku tersebut, seperti pengetahuan, keyakinan, nilai, dan sikap individu. Faktor pendukung adalah faktor-faktor tersebut karakteristik lingkungan yang memfasilitasi tindakan dan keterampilan atau sumber daya apapun yang diperlukan untuk mencapai perilaku tertentu. Hal tersebut termasuk program, layanan, ketersediaan, dan aksesibilitas sumber daya, atau keterampilan baru yang diperlukan untuk memungkinkan perubahan perilaku. Faktor penguat adalah imbalan atau hukuman yang mengikuti atau diantisipasi sebagai akibat dari suatu perilaku. Mereka berfungsi untuk memperkuat motivasi suatu perilaku. Beberapa faktor penguat antara lain dukungan sosial, dukungan teman sebaya, dan lain-lain.

## 1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Menurut Bloom & Skinner dalam Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan, tulisan, bukti, atau tulisan yang merupakan suatu reaksi dari suatu stimulasi berupa pertanyaan baik lisan dan tulisan (Dharmasakti, 2021).

## 2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behaviour*). Adapun dalam tingkat pengetahuan dibagi menjadi enam tingkatan, yaitu :

- a) Tahu (*know*), yang diartikan sebagai mengingatkan kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik
- b) Memahami (*comprehension*), yang diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menjelaskan tentang objek yang diketahui
- c) Aplikasi (*application*), yang diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah diketahui pada situasi sebenarnya
- d) Sintesis (*synthesis*), yang diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk melaksanakan bagian-bagian dalam suatu pengetahuan yang baru
- e) Analisis (*analysis*), yang diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menyatakan materi atau sebuah objek dalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur kegiatan dan berkaitan dengan satu sama lain
- f) Evaluasi (*evaluation*), yang diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi terhadap suatu materi. Penilaian tersebut berdasarkan struktur kriteria yang telah ada dan ditentukan sendiri.

### 3. Sikap

Sikap adalah respon tertentu individu terhadap stimulus tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapatan dan emosi individu tersebut. Sikap tidak langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan sebuah reaksi yang bersifat emosional terhadap rangsangan/pemicu atau stimulus sosial. Sikap dapat diartikan sebagai evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau issue (Dharmasakti, 2021).

### 4. Usia

Usia adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, terhitung pada saat usia dihitung pada saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Usia memengaruhi terhadap daya tanggap dan pola berpikir seseorang. Semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya (Faisal, 2018).

Kategori usia menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) :

1. Balita berusia 0-5 tahun
2. Kanak – kanak berusia 5-11 tahun
3. Remaja awal berusia 12-16 tahun, Remaja akhir berusia 17-25 tahun
4. Dewasa awal berusia 26-35 tahun, Dewasa akhir berusia 36-45 tahun
5. Lansia awal berusia 46- 55 tahun, Lansia akhir berusia 56- 65 tahun
6. Manula berusia 65 hingga 100 tahun



## 5. Jenis Kelamin

Jenis kelamin menurut Wardhaugh (2002:313) adalah pembeda antara laki-laki dan perempuan melalui pendekatan genetik, psikologi, sosial, dan budaya dapat dilihat dari sudut biologi. Pembedaan kelamin merupakan penyifatan atau pembagian jenis kelamin dan tidak dapat berubah sebagaimana kodrat Allah SWT (Dharmasakti, 2021).

## 6. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan atau latihan bagi peranannya di masa yang akan datang. Menurut Undang-undang Sistem Pendidikan Nasional No. 20 Th 2003 menjelaskan tentang indikator pendidikan terdiri dari jenjang pendidikan dan kesesuaian proses dasar seseorang belajar. Pendidikan terdiri dari :

1. Sekolah dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk metode lainnya yang sederajat
2. Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk metode lainnya yang sederajat
3. Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK) atau bentuk metode lainnya yang sederajat
4. Pendidikan tinggi (diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor) yang berada di ranah perguruan tinggi

## 7. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan bentuk identitas seseorang memiliki kualitas hidup. Bekerja merupakan jalan keluar untuk kreativitas dan pemenuhan kebutuhan pribadi seseorang untuk mendapatkan penghasilan yang diinginkan sesuai dengan kebutuhan hidup. Pekerjaan adalah kegiatan sosial dimana individu atau kelompok menempatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu, kadang-kadang dengan mengharapkan penghargaan moneter (atau dalam bentuk lain), atau tanpa mengharapkan imbalan, tetapi dengan rasa kewajiban kepada orang lain.

## 8. Pendapatan

Menurut Suroto (2000:26) teori pendapatan merupakan seluruh penerimaan baik berupa uang maupun berupa barang yang berasal dari pihak lain maupun hasil industri yang dinilai atas dasar sejumlah uang dari harta yang berlaku untuk memperbaiki dan memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pendapatan dapat memengaruhi banyak hal dalam kehidupan sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia yang akan terlibat dengan adanya masalah ekonomi dan kesenjangan sosial.

## 9. Perilaku

Perilaku adalah sesuatu yang rumit. Perilaku individu berkaitan dengan faktor-faktor pengetahuan dan sikap individu. Perilaku juga menyangkut dimensi kultural yang berupa sistem nilai dan norma. Sistem nilai adalah acuan tentang hal-hal yang dianggap baik dan hal-hal yang dianggap buruk, sedangkan norma adalah aturan tidak tertulis yang disebut norma sosial dan aturan tertulis yang disebut norma hukum. Selain itu, perilaku juga berkaitan dengan dimensi ekonomi dan pendukung perilaku. Perilaku seseorang, selain dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikapnya, memiliki acuan kepada sistem nilai dan norma yang dianutnya. Dengan kata lain, sistem nilai dan norma adalah rambu-rambu bagi seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Sistem nilai dan norma dibuat oleh masyarakat di suatu tatanan untuk dianut oleh setiap individu-individu anggota masyarakat tatanan tersebut. Inilah yang disebut sebagai faktor-faktor prediaposisi (*predisposing factors*).

**b. Faktor Pendukung**

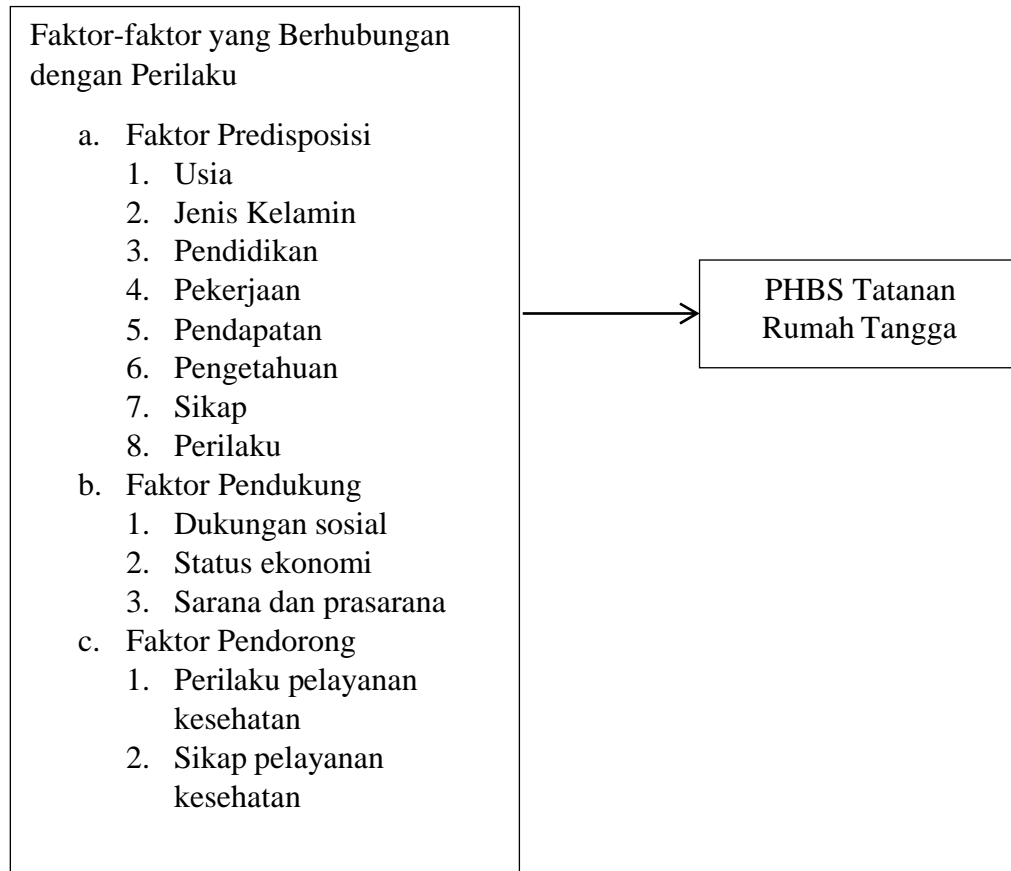
Faktor pendukung merupakan faktor yang mendukung timbulnya perilaku seperti dukungan sosial, status ekonomi, sarana, dan prasarana kesehatan dan lingkungan fisik.

- a. Dukungan sosial merupakan keberadaan, kesediaan, dan kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan dalam menghargai dan menyayangi seorang individu
- b. Status ekonomi merupakan tingkatan pendapatan seseorang
- c. Sarana dan prasarana kesehatan merupakan sesuatu yang dipergunakan sebagai alat untuk mencapai maksud dan tujuan sebagai penunjang tercapainya derajat kesehatan masyarakat

**c. Faktor Pendorong**

Faktor pendorong merupakan faktor yang dapat mendorong suatu kegiatan, usaha, atau produksi diantaranya perilaku petugas pelayanan kesehatan. Perilaku petugas pelayanan kesehatan merupakan tindakan terhadap rangsangan yang bersifat aktif dan dapat diamati. Berbeda dengan sikap yang bersifat pasif dan tidak dapat diamati.

## 2.4 Kerangka Teori

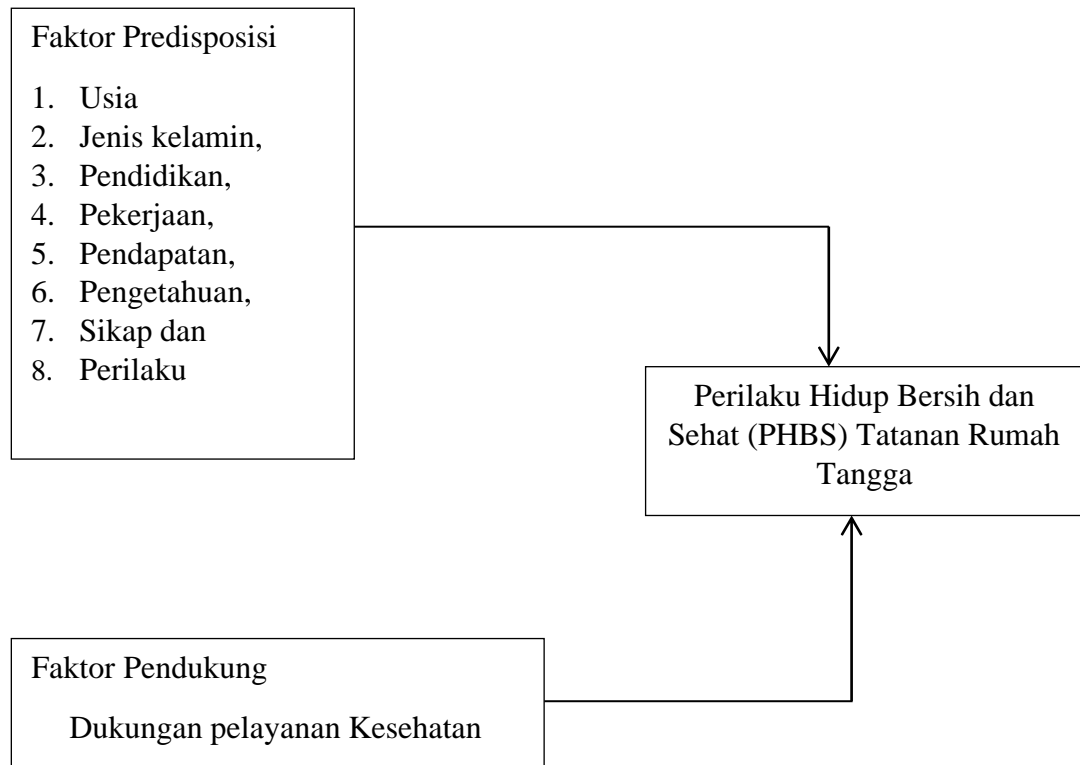


Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori *Lawrence Green* (1980), Kusumawati (2016)<sup>1</sup>;

## 2.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan teori *Lawrence Green* (1980) yang ada pada kerangka teori diatas, untuk penelitian faktor yang digunakan dalam penelitian ini adalah faktor predisposisi yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, sikap dan perilaku. Faktor pendukung yaitu faktor dukungan sosial. Adapun bagan kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Bagan: 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten Tahun 2023.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif, dan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan dengan memakai desain *cross sectional*. Desain penelitian analitik merupakan suatu penelitian untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu fenomena terjadi melalui sebuah analisis statistik seperti korelasi antara sebab dan akibat atau faktor risiko dengan efek serta kemudian dapat dilanjutkan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi dari sebab atau faktor risiko tersebut terhadap akibat atau efek.

Rancangan penelitian *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama sitasi.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Kota Tangerang, penelitian dilaksanakan untuk pengumpulan data pada tanggal 22 April sampai 24 Maret 2023.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Menurut Garaika & Darmanah (2019) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah data masyarakat di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Kota Tangerang.

### 3.3.2 Sampel Penelitian

Menurut Abubakar (2021) sampel adalah sebagian dari populasi penelitian atau contoh dari keseluruhan populasi peneliti. Sampel merupakan sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi (Garaika & Darmanah, 2019).

Oleh karena itu, sampel harus dilihat sebagai suatu pendugaan terhadap populasi dan bukan populasi itu sendiri. Penelitian dengan menggunakan Teknik *quota sampling* untuk memudahkan penelitian menggunakan populasi karena penelitian dengan menggunakan sampel lebih menghemat biaya, waktu, dan tenaga. Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 responden dengan kriteria inklusi dan eksklusi:

#### 3.3.2.1 Inklusi:

3.3.2.1.1 Masyarakat yang berusia  $\geq 15$  tahun

3.3.2.1.2 Masyarakat yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Kacang Timur

3.3.2.1.3 Bersedia menjadi subjek penelitian dengan mengisi kuesioner

#### 3.3.2.2 Eksklusi:

3.3.2.2.1 Masyarakat yang belum berusia  $\geq 15$  tahun

3.3.2.2.2 Masyarakat yang tidak bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Kacang Timur

3.3.2.2.3 Masyarakat yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian dengan mengisi kuesioner

### 3.4 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten Tahun 2023**

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dependen						
1.	Perilaku PHBS	Perilaku PHBS merupakan penentuan baik dan tidaknya kebiasaan masyarakat dalam menerapkan PHBS diRW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur	Wawancara	Kuesioner penelitian poin Anomor	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
Independen						
2.	Usia	Merupakan kurun waktu sejak responden lahir sampai dengan penelitian berlangsung menggunakan satuan waktu tahun	Wawancara	Kuesioner penelitian Identitas responden	1. Berusia15-25 tahun 2. 26-45 tahun 3. >46 tahun	Ordinal



No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
3.	Pendidikan	Merupakan status pendidikan yang dimilikidinilai berdasarkan ijazahterakhir	Wawancara	Kuesioner penelitian Identitas responden	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan Tinggi	Ordinal
4.	Pekerjaan	Segala bentuk kegiatan yang dilakukan Masyarakat menghasilkan uang untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga	Wawancara	Kuesioner penelitian poin Anomor	3.4.1 Tidak bekerja/IRT 3.4.2 PNS/Pensi u 3.4.3 Petani/Buru 3.4.4 Pedagang/W iraswasta	Ordinal
5.	Pendapatan	Hasil kerja seperti uangsaku yang berasal dari pendapatan selama bekerja	Wawancara	Kuesioner penelitian poin A nomor	1. <Rp 4.500.000 2. ≥ Rp 4.500.000	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
6.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Segala sesuatu yang masyarakat ketahui tentang Perilaku hidup bersih dan sehat	Wawancara	Kuesioner penelitian Poin II (PHBS)	1. Baik 2. Kurang Baik	
7.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang Masyarakat ketahui tentang penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	Wawancara	Kuesioner penelitian Poin III Pengetahuan	Pilih tanda $\times/\surd$ (a,b,c,d)	Ordinal
8.	Sikap	Segala bentuk respon masyarakat terhadap rangsangan yang ada dalam penerapan PHBS	Wawancara	Kuesioner penelitian Poin IV Sikap	Pilih tanda $\surd$ pada pilihan SS : Jika Setuju S : Setuju TS : Tidak Setuju STS: Sangat tidak setuju	
9.	Dukungan Tenaga	Faktor dukungan tenaga kesehatan tentang	Wawancara	Kuesioner penelitian Poin V	Pilih tanda $\surd$ pada pilihan :	
10.	Kesehatan	Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)			Tidak pernah	

### 3.5 Instrumen Penelitian

Menurut dharma (Ngula, 2019) instrumen penelitian merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur dan atau menilai variabel objek penelitian, berupa kuesioner, *check list*, lembar observasi, dan lain-lain. Instrumendalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02. Skala yang digunakan adalah skala likert.

### 3.6 Teknik Sampling

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diambil dengan menggunakan cara tertentu untuk dipergunakan sebagai subjek penelitian. Untuk menentukan sampel penelitian, peneliti menggunakan teknik penarikan sampel dengan metode *total sampling*.

Metode total sampel merupakan teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 150 (Masturoh; Anggita 2018). Dengan demikian, jumlah sampel penelitian ini adalah sejumlah 50 orang berusia  $\geq 15$  tahun di Wilayah Kerja RW. 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur.

Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus uji hipotesis beda proporsi (Lemeshow, 1997), sebagai berikut:

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha/2} \sqrt{(2P(1-P))} + Z_{1-\beta} \sqrt{(P1(1-P1)) + P2(1-P2)}\}^2}{(P1 - P2)^2}$$

n = 50

### 3.7 Pengelolaan Data

Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data secara statistik. Pengolahan data terdiri dari beberapa tahapan yang harus dilakukan untuk dilakukan uji, analisis dan interpretasi data. Adapun tahapannya sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018):

#### 3.7.1 *Editing Data*

*Editing* merupakan proses pengecekan data untuk kelengkapan data, kesinambungan data, dan keseragaman data sehingga validitas data dapat terjamin. Proses ini dilaksanakan setelah peneliti selesai mengambil data di lapangan.

#### 3.7.2 *Entry Data*

*Entry data* adalah memasukkan data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang sudah dalam berbentuk kode baik berupa angka atau huruf yang dimasukkan ke dalam program atau software komputer. Dalam proses ini juga dituntut ketelitian dari orang yang melakukan input data. Apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun hanya memasukkan data saja.

#### 3.7.3 *Coding Data*

*Coding data* adalah proses pemberian kode pada setiap data atau jawaban telah diperoleh. Pemberian kode ini dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data serta menjadi kerahasiaan identitas responden.

**Tabel 3.2 Coding Data Variabel**

No	Variabel	Kode
1.	Jenis Kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan
2.	Usia	1. 15-25 tahun 2. 26-45 tahun 3. >46 tahun
3.	Riwayat Pendidikan	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan tinggi

4.	Pekerjaan	1. IRT 2. PNS/Pensiun 3. Petani/Buruh Tani 4. Wiraswasta 5. Karyawan Swasta 6. Lain-lain
5.	Pendapatan	1. < Rp. 4.500.000 2. ≥ Rp. 4.500.000
6.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1. Kurang 2. Baik
7.	Pengetahuan	1. Rendah 2. Tinggi
8.	Sikap	1. Kurang 2. Baik
9.	Dukungan Tenaga Kesehatan	1. Kurang 2. Baik

#### 3.7.4 *Skoring Data*

*Skoring data* merupakan pemberian skor atau nilai terhadap pertanyaan yang diberikan. Tidak semua variabel diberikan skor, hanya variabel dari pertanyaan yang bersifat komposit (1 pertanyaan untuk 1 variabel). *Skoring* dilakukan pada pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif diberikan skor “1” untuk pilihan jawaban “Sangat Tidak Setuju”, Skor “2” untuk pilihan jawaban “Tidak Setuju”, Skor “3” untuk pilihan jawaban “Setuju” dan Skor “4” untuk pilihan jawaban “Sangat Setuju”. Pertanyaan negatif diberi Skor “4” untuk pilihan jawaban “Sangat Tidak Setuju”, Skor “3” untuk pilihan jawaban “Setuju”, Skor “2” untuk pilihan jawaban “Setuju”, Skor “1” untuk pilihan jawaban “Sangat Setuju”.

#### 3.7.5 *Cleaning Data*

*Cleaning data* adalah kegiatan pembersihan data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer kemudian dilaksanakan *cleaning* (pembersihan) data, artinya sebelum dilakukan pengolahan, dilakukan pengecekan data agar tidak terdapat data yang tidak diperlukan sehingga analisis dapat memperoleh hasil yang tepat.

### 3.7.6 *Skoring Data*

*Skoring data* merupakan pemberian skor atau nilai terhadap pertanyaan yang diberikan. Tidak semua variabel diberikan skor, hanya variabel dari pertanyaan yang bersifat komposit (1 pertanyaan untuk 1 variabel). *Skoring* dilakukan pada pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif diberikan skor “1” untuk pilihan jawaban “Sangat Tidak Setuju”, Skor “2” untuk pilihan jawaban “Tidak Setuju”, Skor “3” untuk pilihan jawaban “Setuju” dan Skor “4” untuk pilihan jawaban “Sangat Setuju”. Pertanyaan negatif diberi Skor “4” untuk pilihan jawaban “Sangat Tidak Setuju”, Skor “3” untuk pilihan jawaban “Setuju”, Skor “2” untuk pilihan jawaban “Setuju”, Skor “1” untuk pilihan jawaban “Sangat Setuju”.

### 3.7.7 *Cleaning Data*

*Cleaning data* adalah kegiatan pembersihan data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer kemudian dilaksanakan *cleaning* (pembersihan) data, artinya sebelum dilakukan pengolahan, dilakukan pengecekan data agar tidak terdapat data yang tidak diperlukan sehingga analisis dapat memperoleh hasil yang tepat.

## 3.8 Analisis Data

Analisis data dilakukan secara analitik deskriptif. Pengolahan data dilakukan menggunakan aplikasi program *Software* statistik. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

### 3.8.1 Analisis Univariat

Hasil penelitian dilakukan secara *deskriptif* dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, mean, standar deviasi, minimum-maksimum, untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase variabel dependen dan variabel independen.

### 3.8.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen yang telah dianalisis serta pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel independen. Analisis uji bivariat menggunakan uji *Chi-square* dan *t-test independen* dengan derajat

kepercayaan 95%. Hasil analisis bivariat ini berupa nilai *P-value* yang mana jika hasil penelitian menunjukkan *P-value* < 0,05 maka dapat dinyatakan bahwa variabel independen memiliki hubungan yang bermakna dengan variabel dependen. Namun, jika hasil penelitian menunjukkan *P-value* ≥ 0,05 maka dapat dinyatakan bahwa variabel independen tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan variabel dependen. Adapun rumus uji *Chi-square* tersebut adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018):

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan:  $X^2$  = *Chi Square*

O = Frekuensi yang diamati

E = Frekuensi yang diharapkan

$\sum$  = Jumlah

Pada studi *cross sectional*, estimasi risiko relatif dinyatakan dengan prevalensi rasio (PR), yakni perbandingan antara jumlah subjek dengan penyakit (lama dan baru) pada suatu saat dengan seluruh subjek yang ada. Untuk menghitung PR secara sederhana dapat menggunakan tabel 2x2 sebagai berikut:

**Tabel 3.3 Tabel silang 2 x 2**

	Efek			Jumlah
	Ya	Tidak		
Uji	Ya	a	b	a+b
	Tidak	c	d	c+d
	Jumlah	a+c	b+d	a+b+c+d

Keterangan:

a = subjek dengan faktor risiko yang mengalami efek

b = subjek dengan faktor risiko yang tidak mengalami efek

c = subjek tanpa faktor risiko yang mengalami efek

d = subjek tanpa faktor risiko yang tidak mengalami efek

Berdasarkan tabel tersebut maka prevalensi rasio dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$PR = \frac{a/a+b}{c/c+d}$$

Keterangan:

$a/a+b$  = proporsi (prevalensi) subjek yang mempunyai faktor risiko yang mengalami efek.

$c/c+d$  = proporsi (prevalensi) subjek tanpa faktor risiko yang mengalami efek.

Prevalensi rasio harus selalu disertai dengan nilai interval kepercayaan (*Confidence Interval*) dengan tingkat kepercayaan 95%. Menurut Notoatmodjo (2018) interpretasi dari hasil perhitungan prevalensi rasio adalah:

- 3.8.2.1 *Prevalensi Ratio* < 1 dan rentan nilai interval kepercayaan tidak mencakup 1, maka faktor yang diteliti merupakan faktor protektif.
- 3.8.2.2 *Prevalensi Ratio* = 1 maka variabel yang diduga sebagai faktor risiko tidak ada pengaruhnya dalam terjadinya efek, atau dengan kata lain bersifat netral.
- 3.8.2.3 *Prevalensi Ratio* > 1 dan rentan kepercayaan tidak mencakup angka 1 maka variabel tersebut merupakan faktor risiko timbulnya penyakit.
- 3.8.2.4 *Prevalensi Ratio* perlu dilihat 95% CI, jika rentang 95% melewati angka 1 maka *Prevalensi Ratio* tidak bermakna.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur 2023**

Berdasarkan survey kunjungan penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja RW. 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur dan didapatkan dari 50 responden Masyarakat yang menjadi responden menunjukkan usia yang paling banyak mengisi kuesioner pada kelompok usia 26-25 tahun sebanyak 38% jenis kelamin yang paling banyak mengisi kuesioner yaitu berjenis kelamin Perempuan sebanyak 90%, di mana status pendidikan pada masyarakat yang memiliki pendidikan tinggi yaitu sebanyak 56%, sedangkan untuk pekerjaan banyak yang tidak bekerja sebanyak 72%, dan pendapatan yang dimiliki responden menunjukkan paling banyak berpendapatan rendah yaitu sebanyak 84%.

Pengetahuan merupakan salah satu cara mengukur tingkat kecerdasan atau tingkat tahu Masyarakat terhadap sesuatu pembelajaran. Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada apa yang dilihat, di dengar dan di rasakan terhadap objek tertentu Donsu (2017). Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di kalangan masyarakat di Wilayah Kerja RW. 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur di perolehkan hasil bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di RW 02 memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 37 (74%) responden, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 juga diperolehkan hasil bahwa masyarakat memiliki perilaku baik tentang PHBS sebanyak 41 (82%) responden, tetapi untuk sikap terkait penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 menunjukkan bahwa responden memiliki sikap yang sama antara sikap baik dan kurang baik tentang kebiasaan penerapan PHBS yaitu sebanyak 25 (50%). Dan berdasarkan hasil dukungan tenaga kesehatan mengenai PHBS di RW 02 di peroleh hasil responden sebanyak 42 (82%) bahwa responden yang paling sering melakukan kebiasaan perilaku PHBS memiliki dukungan pelayanan kesehatan

tentang PHBS sangat penting.

## 4.2 Karakteristik Responden

### 4.2.1 Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menggambarkan hasil olah data variabel-variabel univariat. Disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang disertakan narasi sebagai penjabaran tampilan tabel. Analisis univariat terdiri dari variabel perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan variabel dependen dan variabel independen (usia, jenis kelamin, riwayat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, sikap dan dukungan pelayanan kesehatan).

#### 1. Perilaku (PHBS)

Pengumpulan data terkait perilaku hidup bersih dan sehat pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara langsung dan pemberian kuesioner untuk diisi oleh responden yang bersedia mengisi kuesioner di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur. Hasil distribusi responden kemudian dikelompokkan berdasarkan tingkat perilaku baik dan buruk. Berikut adalah tabel nilai statistik berdasarkan perilaku (PHBS).

**Tabel 4.2.1 Distribusi Berdasarkan Perilaku Responden Terkait PHBS di RW 02 Pondok Kacang Timur Tahun 2023**

No	Kuesioner (Perilaku)	Ya		Tidak	
		N	%	n	%
1.	Persalinan oleh Nakes	50	100	0	0
2.	Bayi diberi ASI Eksklusif	49	92	1	2
3.	Menimbang Balita setiap	49	98	1	2

Bulan					
4.	Menggunakan Air Bersih	46	92	4	8
5.	Mencuci Tangan Dengan Air bersih dan sabun	50	100	0	0
6.	Menggunakan Jamban Sehat	48	96	2	4
7.	Membrantas Jentik setiap Minggu	48	96	2	4
8.	Makan sayur / buah tiap hari	50	100	0	0
9.	Aktivitas fisik tiap hari 30 menit	50	100	0	0
10.	Tidak Merokok dalam rumah	47	94	3	6

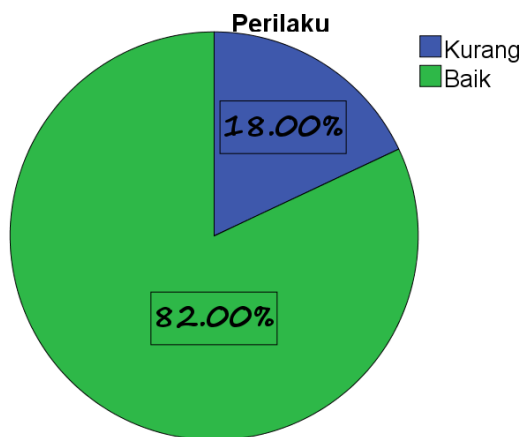
Tabel 4.2.1 Menunjukkan responden paling banyak menjawab “Ya” pada item no. 5 tentang pertanyaan “Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun”, no. 8 tentang pertanyaan “Makan sayur/buah setiap hari” dan no. 9 pertanyaan tentang “Melakukan aktivitas fisik setiap hari 30 menit” yaitu sebesar 50 (100%). Item paling banyak menjawab “Tidak” pada item no.4 tentang pertanyaan “Menggunakan air bersih” yaitu sebesar 4 (8%).

**Tabel 4.2.2 Distribusi responden berdasarkan Perilaku PHBS di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**

Variabel	Frekuensi/Jumlah	Persentase (%)
Kurang	9	18
Baik	41	82
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2.2 menunjukkan responden **paling banyak** memiliki perilaku baik tentang PHBS yaitu (82%).

**Gambar 4.2.1 Distribusi responden berdasarkan Perilaku PHBS di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**



Berdasarkan gambar 4.2.1 Menunjukkan responden **paling banyak** memiliki perilaku baik tentang PHBS yaitu (82%).

## 2. Usia

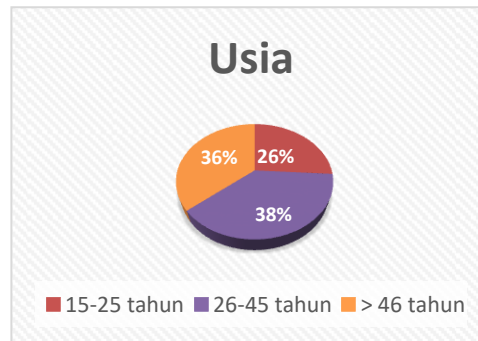
Pengumpulan data usia responden pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara langsung kepada masyarakat yang berada di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur. yang berusia 15-25 tahun, 26-45 tahun dan >46 tahun. Berikut hasil nilai statistic berdasarkan distribusi responden yang bersedia mengisi kuesioner dan di wawancara.

**Table 4.2.3 Distribusi responden berdasarkan usia responden di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Tahun 2023**

Variabel	Frekuensi/Jumlah	Persentase (%)
15-25 tahun	13	26%
26-45 tahun	19	38%
>46 tahun	18	36%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2.3 menunjukkan distribusi responden menurut usia diperoleh hasil sebanyak 13 (26%) usia 15-25 tahun, 19 (38%) usia 26-45 tahun, 18 (36%) usia > 46 tahun, dari 50 (100%) responden.

**Gambar 4.2.2 Distribusi responden berdasarkan Usia responden RW 02 di Pondok Kacang Timur tahun 2023**



Berdasarkan gambar 4.2.2 Menunjukkan responden paling banyak berpartisipasi mengikuti kegiatan wawancara pada usia 26-45 tahun (38%).

### 3. Jenis Kelamin

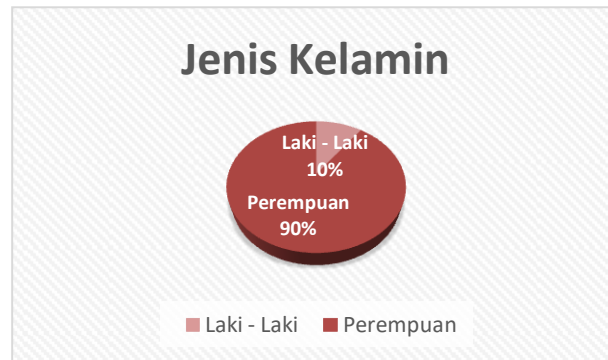
Pengumpulan data responden berdasarkan jenis kelamin yaitu, laki-laki dan Perempuan yang berada di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur di pada penelitian ini dengan metode wawancara langsung dan pengisian kuesioner di dapatkan hasil distribusi berupa table nilai statistic sebagai berikut:

**Tabel 4.2.4 Distribusi Jenis Kelamin responden di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**

Variabel	Frekuensi/Jumlah	Persentase (%)
Laki – laki	5	10%
Perempuan	45	90%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2.4 bahwa sebanyak 5 (10%) jenis kelamin Laki-laki, 45 (90%) jenis kelamin perempuan, dari 50 (100%) responden.

**Gambar 4.2.3 Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin responden RW 02 di Pondok Kacang Timur tahun 2023.**



Berdasarkan gambar 4.2.3 menunjukkan responden paling banyak jenis kelamin perempuan yaitu 90%.

#### **4. Pendidikan**

Pengumpulan data berdasarkan status Pendidikan responden pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara langsung kepada masyarakat yang berada di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur dengan status Pendidikan rendah atau tinggi. Berikut hasil nilai statistik berdasarkan distribusi responden yang bersedia mengisi kuesioner dan di wawancarai.

**Tabel 4.2.5 Distribusi responden berdasarkan Kategori Pendidikan Terakhir di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**

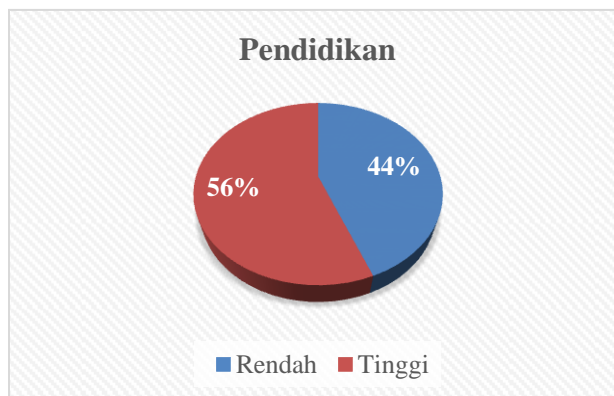
<b>Variabel</b>	<b>Frekuensi/Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Sekolah	2	4
SD	11	22
SMP	9	18
SMA	27	54
PT	1	2
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Tabel 4.2.6 Distribusi responden berdasarkan Kategori Pendidikan Terakhir di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**

<b>Variabel</b>	<b>Frekuensi/Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Rendah	22	44
Tinggi	28	56
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2.8 bahwa sebanyak 22 (44%) Pendidikan rendah, 28(56%) pendidikan tinggi, dan total Pendidikan 50 (100%) responden.

**Gambar 4.2.4 Distribusi responden berdasarkan Pendidikan Terakhir responden di RW 02 di Pondok Kacang Timur tahun 2023**



Berdasarkan gambar 4.2.4 menunjukkan responden paling banyak memiliki Pendidikan tinggi yaitu 56%.

## 5. Pekerjaan

Pengumpulan data berdasarkan status Pekerjaan responden pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara langsung kepada masyarakat yang berada di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur dengan status Pekerjaan. Berikut hasil nilai statistik berdasarkan distribusi responden yang bersedia mengisi kuesioner dan di wawancarai.

**Tabel 4.2.7 Distribusi Pekerjaan responden di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**

Variabel	Frekuensi/Jumlah	Persentase (%)
IRT	24	48
PNS/pension	3	6%
Petani/Buruh tani	1	2



Wiraswasta	7	14%
Karyawan swasta	3	6%
Lain – lain	1	2%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

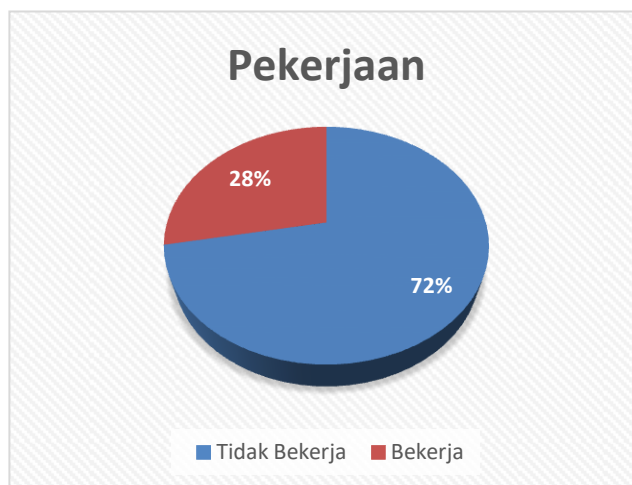
Berdasarkan tabel 4.2.7 sebanyak 24 (48%) pekerjaan IRT, 3 (6%) pekerjaan PNS/pensiun, 1 (2%) pekerjaan petani. buruh tani, 7 (14%) pekerjaan wiraswasta, 3 (6%) pekerjaan karyawan swasta, 1 (2%) pekerjaan lain – lain, dari 50 (100%) responden.

**Tabel 4.2.8 Distribusi Pekerjaan responden di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**

<b>Variabel</b>	<b>Frekuensi/Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Bekerja	36	72
Bekerja	14	28
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2.8 bahwa sebanyak 36 (72%) pekerjaan tidak bekerja, 14 (28%) pekerjaan bekerja, dan total 50 (100%) responden.

**Gambar 4.2.5 Distribusi responden berdasarkan Pekerjaan responden di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**



Berdasarkan gambar 4.2.5 menunjukkan responden paling banyak pekerjaan tidak bekerja yaitu (72%).

## 6. Pendapatan

Pengumpulan data berdasarkan Pendapatan responden pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara langsung kepada masyarakat yang berada di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur dengan status Pendapatan rendah atau tinggi. Berikut hasil nilai statistic berdasarkan distribusi responden yang bersedia mengisi kuesioner dan di wawancarai.

**Tabel 4.2.9 Distribusi Pendapatan responden di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**

Variabel	Frekuensi/Jumlah	Persentase (%)
< Rp4.500.000	42	84
≥ Rp4.500.000	8	16
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2.12 bahwa sebanyak 42 (84%) pendapatan < Rp4.500.000, 8 (16%) pendapatan  $\geq$  Rp4.500.000, dari 50 (100%) responden.

**Gambar 4.2.6 Distribusi responden berdasarkan Pendapatan responden RW 02 di Pondok Kacang Timur tahun 2023**



Berdasarkan gambar 4.2.6 menunjukkan responden paling banyak memiliki pendapatan <Rp. 4.500.000 yaitu (84%).

## 7. Pengetahuan

Pengumpulan data berdasarkan tingkat pengetahuan responden pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara langsung kepada masyarakat yang berada di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur dengan tingkat pendidikan rendah atau tinggi. Berikut hasil nilai statistic berdasarkan distribusi responden yang bersedia mengisi kuesioner dan di wawancarai.

**Tabel 4.2.10 Distribusi responden Berdasarkan Pengetahuan terkait PHBS  
di RW 02 Pondok Kacang Timur**

No.	Item Pengetahuan	Benar		Salah	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1.	Pengertian PHBS	49	98	1	2
2.	Manfaat PHBS	49	98	1	2
3.	Tujuan Penerapan PHBS	44	88	6	12
4.	syarat jamban sehat	48	96	2	4
5.	ASI eksklusif	26	52	24	48
6.	Balita ditimbang di Posyandu/PKM	46	92	4	8
7.	Keluarga makan sayur dan buah	38	76	12	24
8.	Tempat anggota keluarga merokok	48	96	2	42
9.	Pertolongan persalinan	49	98	1	2
10.	Cara mencuci tangan yang benar	50	100	0	0

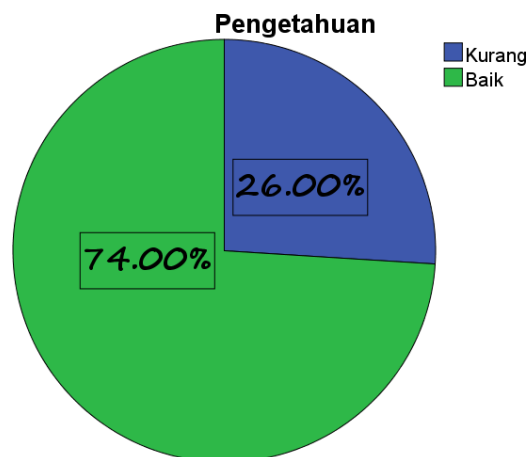
**Tabel 4.2.10** Menunjukkan responden paling banyak menjawab “Benar” pada item no 10 “Cara mencuci tangan dengan benar?” sebesar 50 (100%). Item paling banyak menjawab Salah yaitu item no 5 “ASI Eksklusif” sebesar 24 (48%).

**Tabel 4.2.15** Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan terkait PHBS di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023

Variabel	Frekuensi/Jumlah	Persentase (%)
Rendah	13	26
Tinggi	37	74
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**Tabel 4.2.15** Menunjukkan responden Paling banyak memiliki pengetahuan Tinggi yaitu 37 Responden (74%).

**Gambar 4.2.7** Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan terkait PHBS di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023



Berdasarkan gambar 4.2.7 diatas menunjukkan responden **paling banyak** memiliki pengetahuan tinggi tentang PHBS yaitu (74%).

## 8. Sikap

Pengumpulan data berdasarkan sikap responden pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara langsung kepada masyarakat yang berada di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur dengan sikap kurang baik dan baik. Berikut hasil nilai statistic berdasarkan distribusi responden yang bersedia mengisi kuesioner dan di wawancarai.

**Tabel 4.2.16 Distribusi Responden berdasarkan Sikap terkait PHBS  
Di RW 02 Pondok Kacang Timur 2023**

No.	Item (Sikap)	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
		N	%	n	%	n	%	n	%
1.	Menggunakan jamban dengan septic tank	26	52	24	48	0	0	0	0
2.	Melakukan aktivitas fisik (olahraga) setiap hari	29	58	19	38	2	4	0	0
3.	Menyediakan menu makanan sayur dan buah setiap hari	27	54	23	46	0	0	0	0
4.	Membawa balita setiap bulan ke posyandu	27	54	20	40	3	6	0	0
5.	Mengajak anggota	29	58	21	42	0	0	0	0

	keluarga untuk tidak merokok di dalam rumah								
6.	Saya bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan, bidan maupun dokter kandungan	36	72	14	28	0	0	0	0
7.	Menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari	34	68	16	32	0	0	0	0
8.	Memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 Bulan	25	50	23	46	2	4	0	0
9.	Mencuci tangan hanya dengan menggunakan air	13	26	19	38	7	14	11	22
10.	Tidak perlu memberantas jentik di rumah	17	34	15	30	2	4	16	32

**Tabel 4.2.16** Menunjukkan responden paling banyak menunjukkan responden paling banyak menjawab “Sangat setuju” pada item no. 6 “Saya bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan, bidan, maupun dokter kandungan”, sebesar 72%. responden yang paling banyak menjawab “setuju” yaitu item no 1 “Menggunakan jamban dengan septic tank” sebesar 48%. responden yang paling

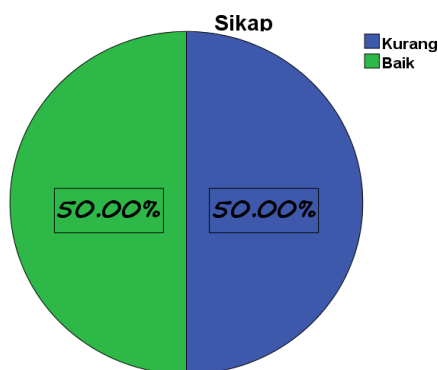
banyak menjawab “Tidak Setuju” yaitu item no. 9 “Mencucui tangan hanya dengan menggunakan air” sebesar 14%. responden yang paling banyak menjawab “sangat tidak setuju” yaitu item no. 10 “Tidak perlu memberantas jentik di rumah” sebesar 32%.

**Tabel 4.2.18 Distribusi responden berdasarkan Sikap terkait PHBS di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**

Variabel	Frekuensi/Jumlah	Persentase (%)
Kurang	25	50
Baik	25	50
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2.18 menunjukkan responden memiliki sikap yang **sama** antara sikap baik dengan sikap kurang tentang PHBS yaitu (50%).

**Gambar 4.2.8 Distribusi responden berdasarkan Sikap terkait PHBS di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**



Berdasarkan gambar 4.2.8 menunjukkan responden memiliki sikap yang **sama** antara sikap baik dengan sikap kurang tentang PHBS yaitu (50%).

## 9. Dukung Tenaga Kesehatan

Pengumpulan data berdasarkan tingkat dukungan tenaga kesehatan responden pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara langsung kepada



masyarakat yang berada di Wilayah Kerja RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur dengan dukungan tenaga Kesehatan kurang baik dan baik. Berikut hasil nilai statistic berdasarkan distribusi responden yang bersedia mengisi kuesioner dan di wawancara.

**Tabel 4.2.19 Distribusi Dukungan Pelayanan Kesehatan responden di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**

No.	Item (Dukungan Kesehatan)	Pelayanan	Selalu		Sering		Kadang-kadang		Tidak Pernah	
			n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Memberikan informasi dalam memberantas sarang perindukan nyamuk di rumah		7	14	19	38	17	34	7	14
2.	Memberikan bimbingan atau mendamping masyarakat ketika membutuhkan arahan seperti membangun jamban sehat.		7	14	15	30	14	28	14	28
3.	Mempraktekkan langkah-langkah mencuci tangan dengan air bersih & sabun		9	18	20	40	11	22	10	20
4.	Memberikan informasi dan konsultasi tentang ASI eksklusif kepada ibu yang berkunjung ke puskesmas, posyandu, dll		14	28	22	44	5	10	9	18
5.	Menganjurkan untuk mengkonsumsi air bersih tanpa di masak/olah terlebih dahulu karena tidak baik untuk		11	22	8	16	2	4	29	58

Kesehatan

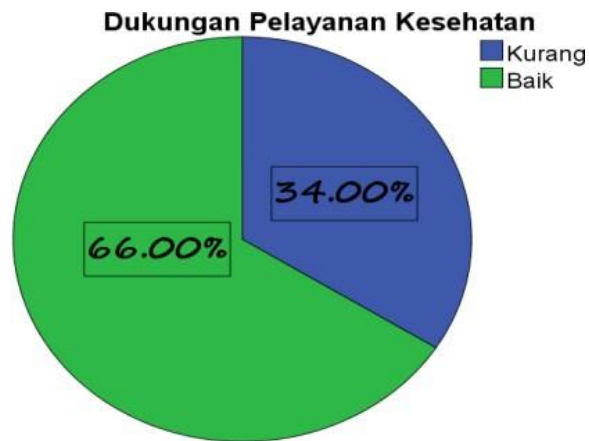
6.	Menganjurkan bahwa mengonsumsi buah dan sayur setiap hari sangat baik untuk membantu menjaga kondisi tubuh agar tetap sehat	20	40	20	40	4	8	6	12
7.	Tidak menginformasikan untuk menimbang balita secara rutin ke puskesmas, posyandu, dll	38	76	5	10	2	4	5	10
8.	Tidak menginformasikan bahwa merokok di dalam rumah merupakan tindakan yang berbahaya bagi kesehatan anggota keluarga lainnya	44	88	4	8	2	4	0	0
9.	Tidak memberikan informasi bahwa melakukan aktivitas fisik setiap hari dapat menjaga kesehatan tubuh	41	82	7	14	2	4	0	0

**Tabel 4.2.19** menunjukkan responden paling banyak menjawab “Selalu” pada item no. 8 “Tidak menginformasikan bahwa merokok di dalam rumah merupakan tindakan yang berbahaya bagi kesehatan anggota keluarga lainnya”, sebesar 88%. responden yang paling banyak menjawab “sering” yaitu item no 6 “Menganjurkan bahwa mengonsumsi buah dan sayur setiap hari sangat baik untuk membantu menjaga kondisi tubuh agar tetap sehat” sebesar 40%. responden yang paling banyak menjawab “kadang-kadang” yaitu item no. 1 “Memberikan informasi dalam memberantas sarang perindukan nyamuk di rumah” sebesar 34%. responden yang paling banyak menjawab “tidak pernah” yaitu item no. 5 “Menganjurkan untuk mengonsumsi air bersih tanpa dimasak/olah terlebih dahulu karena tidak baik untuk kesehatan” sebesar 58%.

**Tabel 4.2.21 Distribusi responden berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan mengenai PHBS di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**

Variabel	Frekuensi/Jumlah	Persentase (%)
Kurang	9	18
Baik	41	82
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**Gambar 4.2.9 Distribusi responden berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan mengenai PHBS di RW 02 Pondok Kacang Timur tahun 2023**



Berdasarkan tabel dan gambar diatas menunjukkan responden paling banyak memiliki dukungan pelayanan kesehatan tentang Hipertensi yaitu (66%).

#### 4.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen yang telah dianalisis serta pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis uji bivariat menggunakan uji *Chi-square* dan *t-test independen* dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil analisis bivariat ini berupa nilai *P-value* yang mana jika hasil penelitian menunjukkan *P-value*  $< 0,05$  maka dapat dinyatakan bahwa variabel independen memiliki hubungan yang bermakna dengan variabel

dependen.

Analisis bivariat terdiri dari variable-variabel yang berhubungan dengan adanya kebiasaan PHBS. Variable yang diukur yaitu hubungan antara Pengetahuan Responden dengan Perilaku PHBS, Hubungan antara Sikap Responden dengan Perilaku PHBS, dan adanya hubungan antara Dukungan Pelayanan Kesehatan Responden dengan Perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur 2023.

**1. Hubungan antara Pengetahuan Responden dengan Perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur 2023.**

			Perilaku		Total	PR (95% CI)	p-Value
			Kurang	Baik			
Pengetahuan	Kurang	Frekuensi	5	32	37	2.844 (0.629- 12.857)	0.214 <sup>fe</sup>
		%	13.5%	86.5%	100.0%		
	Baik	Frekuensi	4	9	13		
		%	30,8%	69,2%	100.0%		
Total		Frekuensi	9	41	50		
		%	18.0%	82,0%	100.0%		

Berdasarkan Tabel 4.2.22 diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan kurang baik sebesar 9 (18%) responden, sedangkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 41 (82%). Hasil bivariat antara hubungan pengetahuan dengan perilaku PHBS di wilayah RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Tahun 2023. Responden memiliki Pengetahuan kurang baik sebesar 13,5 % sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebesar 86.5%. hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku PHBS di kalangan Masyarakat di wilayah RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Tahun 2023 bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan perilaku PHBS tahun 2023 (*PValue*=0,214).

Pengetahuan berperan penting dalam membentuk perilaku atau tindakan

seseorang, pengetahuan anggota keluarga yang dapat diperoleh baik secara internal yaitu pengetahuan berasal dari dirinya sendiri dan eksternal yaitu pengetahuan berasal dari orang lain. Semakin banyak informasi yang dimiliki semakin tinggi pengetahuan seseorang (Notoadmojo, 2007).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Satriyo (2021) yang mana menunjukkan adanya hubungan yang terbukti dari hasil uji diketahui responden yang memiliki pengetahuan kurang baik lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik, yaitu sebesar 52,2% terhadap Perilaku CTPS di kalangan masyarakat di kelurahan pondok kacang timur tahun 2021.

**2. Hubungan antara Sikap Responden dengan Perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur 2023**

			Perilaku		Total	PR (95% CI)	p-Value
			Kurang	Baik			
Sikap	Kurang	Frekuensi	2	23	25	4.472 (0.827- 24.193)	0.138 <sup>fe</sup>
		%	8.0 %	92.0 %	100.0%		
	Baik	Frekuensi	7	18	25		
		%	28,0 %	72,0 %	100.0%		
Total		Frekuensi	9	41	<b>50</b>		
		%	18.0%	82.0%	100.0%		

Berdasarkan Tabel 4.2.22 diperoleh hasil bahwa tingkat sikap kurang baik sebesar 9 (18%) responden, sedangkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 41 (82%). Hasil bivariat antara hubungan sikap dengan perilaku PHBS di wilayah RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Tahun 2023. Responden memiliki Sikap kurang baik sebesar 28 % sedangkan responden yang memiliki sikap baik

sebesar 72%. hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku PHBS di kalangan Masyarakat di wilayah RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Tahun 2023 bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara sikap responden dengan perilaku PHBS tahun 2023 (*PValue*=0,138).

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapatan dan emosi individu tersebut. Dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan salah satu evaluasi umum yang dilakukan manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau isu menurut Notoadmojo (2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Satriyo (2021) yang mana menunjukkan adanya hubungan yang terbukti dari hasil uji diketahui responden yang memiliki sikap baik lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap tidak baik, yaitu sebesar 66,82% terhadap Perilaku CTPS di kalangan masyarakat di kelurahan pondok kacang timurtahun 2021.

### 3. Hubungan antara Dukungan Pelayanan Kesehatan Responden dengan Perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur 2023

			Perilaku		Total	PR (95% CI)	p-Value
			Kurang	Baik			
Dukungan Pelayanan Kesehatan	Kurang	Frekuensi	5	28	33	1.723 (0.396- 7.495)	0.467 <sup>fe</sup>
		%	15,2%	84,8%	100.0%		
	Baik	Frekuensi	4	13	17		
		%	23.5%	76.5%	100.0%		
Total		Frekuensi	9	41	50		
		%	18.0%	82.0%	100.0%		

Berdasarkan Tabel 4.2.23 diperoleh hasil bahwa tingkat dukungan tenaga Kesehatan kurang baik sebesar 9 (18%) responden, sedangkan tingkatdukungan tenaga kesehatan baik sebanyak 41 (82%). Hasil bivariat antara hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku PHBS di wilayah RW02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Tahun 2023. Responden memiliki dukungan tenaga Kesehatan yang kurang baik sebesar 15,2 % sedangkan responden yang memiliki dukungan tenaga kesehatan baik sebesar 84,8%. hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku PHBS di kalangan Masyarakat di wilayah RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Tahun 2023 bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara sikap responden dengan perilaku PHBS tahun 2023 ( $PValue=0,138$ ).

Dukungan tenaga kesehatan adalah salah satu upaya pertama masyarakat mendapatkan bekal pengetahuan agar masyarakat respon tertutup seseorang terhadap stimulus tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapatan dan emosi individu tersebut. Dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan salah satu evaluasi umum yang dilakukan manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau isu menurut Notoadmojo (2014).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Satriyo (2021) yang mana menunjukkan adanya hubungan yang terbukti dari hasil uji diketahui responden yang memiliki pengetahuan baik dibanding tidak ada dukungan tenaga kesehatan yaitu sebanyak 58,3% responden terhadap peran penting dari dukungan tenaga terhadap Perilaku CTPS di kalangan masyarakat di kelurahan pondok kacang timur tahun 2021.

### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang dapat dijadikan bahan pertimbangan terhadap hasil penelitian, diantaranya yaitu:

1. Dalam melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner terkadang proses wawancara terganggu dengan kondisi sekitar yang ikut mempengaruhi jawaban responden. Selain itu jawaban yang diberikan oleh responden terkadang tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya. Sehingga dalam hal ini kemungkinan bias terjadi karena ketidakjujuran responden dalam memberikan jawaban.
2. Instrumen penelitian belum baku dan dikembangkan sendiri oleh peneliti sehingga hasilnya masih belum dapat mewakili secara keseluruhan



## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten Tahun 2023”. dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran perilaku PHBS di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023 adalah paling banyak menunjukkan sebanyak 41 responden memiliki perilaku baik tentang PHBS sebesar 82%.
2. Gambaran usia dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023 yaitu Menunjukkan responden paling banyak memiliki usia 26-45 tahun (38%).
3. Gambaran jenis kelamin dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023 adalah menunjukkan responden paling banyak jenis kelamin perempuan yaitu 90%.
4. Gambaran Pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023 adalah menunjukkan responden paling banyak memiliki Pendidikan tinggi yaitu 56%.
5. Gambaran pekerjaan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023 adalah menunjukkan responden paling banyak pekerjaan tidak bekerja yaitu sebanyak (72%).
6. Gambaran pendapatan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten

pada Tahun 2023 adalah menunjukkan responden paling banyak memiliki pendapatan <Rp. 4.500.000 yaitu (84%).

7. Gambaran pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023 adalah menunjukkan responden paling banyak memiliki pengetahuan tinggi tentang PHBS yaitu (74%).
8. Gambaran sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023 adalah Menunjukkan responden paling banyak memiliki perilaku baik tentang PHBS yaitu (82%).
9. Gambaran dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023 adalah menunjukkan responden memiliki sikap yang sama antara sikap baik dengan sikap kurang tentang PHBS yaitu (50%).
10. Berdasarkan hasil uji bivariat menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan perilaku PHBS ( $Pvalue = 0,214$ )
11. Hasil uji bivariat menunjukan tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara sikap responden dengan perilaku PHBS ( $Pvalue = 0,214$ )
12. Hasil uji bivariat menunjukan tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten pada Tahun 2023. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan responden dengan perilaku PHBS ( $Pvalue = 0,214$ ).

## 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti memberikan saran diantaranya untuk Masyarakat khususnya di RW 02 Kelurahan Pondok Kacang Timur, Kecamatan Pondok Kacang Timur Tangerang Banten diharapkan bagi masyarakat terutama Masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan dan Pendidikan yang cukup baik untuk tetap mengawasi anggota keluarga untuk melakukan dan menerapkan kebiasaan Perilaku PHBS di kalangan Masyarakat dapat terus terwujud dan menjadikan Masyarakat dilikungan tersebut mencapai tingkat kesehatana yang lebih tinggi. Dan pengetahuan tentang ASI Eksklusif” sebesar 24 (48%) harus lebih ditingkatkan lagi untuk ibu-ibu dikalangan Masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dharmasakti. (2021). *Faktor Determinan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Masyarakat di Kelurahan Pondok Kacang Timur saat Pandemi COVID-19*.3(2), 6.
- Faisal. (2018). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Keluarga dengan Riwayat Terjadinya Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jindah Banjarmasin. *Skripsi*, 1–126.
- Kemenkes. (2014). Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 2269 TAHUN 2011 Tentang Pedoman Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*, 4.
- Lase. (2019). HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI SDN NO.065013 MEDAN SELAYANG TAHUN 2019. *Duke Law Journal*, 1(1).
- Masturoh, imas. A. N. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan (Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK))*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Munawir, I. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(3), 15–22. <https://doi.org/10.33221/jikes.v17i3.155>
- Ngula, M. (2019). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*.
- Notoatmodjo, S. (2018a). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pratama. (2017). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Dusun Bakalan Desa Wayut Madiun. *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 01, 1–7. <http://www.albayan.ae>
- Putro. (2016). Hubungan Penerapan PHBS Keluarga Di Madiun. *Вестник Анестезиологии И Реаниматологии*, 13(3), 44–50.
- Sartika. (2020). Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat. *FiKes Univetsitas*

*Muhammadiyah*                      *Sidoarjo,*                      *November,*                      30.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7275382>

Wulandini. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Desa Kualu Kecamatan Tambang Kampar. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(2), 121–128. <https://doi.org/10.37859/jp.v8i2.725>