

Determinants of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Household Order in the Simon Rasul Neighborhood, MBSB Cileungsi Parish

Petrus Geroda Beda Ama ^{1)*}, Trisna Budy Widjayanti ²⁾, Yuyun Kurniawati ³⁾

¹⁾²⁾³⁾ S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin
Correspondence Author: petrusgeroda@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.37012/jkmp.v5i1.2778>

Abstract

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is all health behaviors carried out consciously, so that family members or families can help themselves and play an active role in health activities in the community. The implementation of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) can play a major role in preventing disease and protecting the community from various health threats. The purpose of this study was to determine the Determinants of PHBS in the Household Order of the Simon Rasul Environment, MBSB Parish in 2024. The research approach was quantitative using primary data by filling out a questionnaire. The research design used Cross-Sectional. The target population was Households in the Simon Rasul Environment, MBSB Parish. From the results of the study, there were three unrelated variables, including age with a p-value of 0.701, education level with a P-value of 0.920 and the availability of infrastructure with a P-value of 0.730. Meanwhile, the related variables include the level of knowledge, with a P-value of 0.022 and an Odds Ratio (OR) of 4.714 (CI 95%: 1.404–15.829), attitude with a P-value of 0.042 and an Odds Ratio (OR) of 4.000 (CI 95%: 1.205–13.283), the role of community leaders with a P-value of 0.027 and an Odds Ratio (OR) of 4.600 (CI: 1.337–15.823). It is recommended that health cadres regularly conduct interactive PHBS counseling sessions, such as face-to-face sessions using posters or audio-visual media. Community leaders should also be involved as PHBS ambassadors, with special training to convey health messages during community activities.

Keywords: PHBS Determinants, Household Setting, Simon Rasul Neighborhood

Abstrak

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di Masyarakat. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dapat berperan besar dalam mencegah penyakit dan melindungi masyarakat dari berbagai ancaman kesehatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui Determinan PHBS di Tatanan Rumah Tangga Lingkungan Simon Rasul, Paroki MBSB Tahun 2024. Pendekatan penelitian adalah kuantitatif menggunakan data primer dengan mengisi kuesioner. Desain penelitian menggunakan Cross-Sectional. Sasaran populasi adalah Rumah Tangga di Lingkungan Simon Rasul Paroki MBSB. Dari hasil penelitian diperoleh ada tiga variable yang tidak berhubungan, diantaranya usia dengan nilai *p* sebesar 0,701, tingkat pendidikan dengan nilai *P-value* sebesar 0,920 dan ketersediaan sarana prasarana dengan nilai *P-value* sebesar 0,730. Sementara variable yang berhubungan diantaranya tingkat pengetahuan, dengan nilai *P-value* sebesar 0,022 dan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,714 (CI 95%: 1,404–15,829), sikap nilai *P-value* sebesar 0,042 dan nilai *Odds Ratio* (OR) yang diperoleh sebesar 4,000 (CI 95%: 1,205–13,283), peran tokoh masyarakat *P-value* sebesar 0,027 dan *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,600 (CI: 1,337–15,823). Disarankan agar kader kesehatan rutin mengadakan penyuluhan PHBS secara interaktif, seperti tatap muka dengan poster atau media audio-visual. Tokoh masyarakat juga perlu dilibatkan sebagai duta PHBS dengan pembekalan khusus untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam kegiatan warga.

Kata Kunci: Determinan PHBS, Tatanan Rumah Tangga, Lingkungan Simon Rasul

PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari WHO dan UNICEF dalam *Joint Monitoring Programme (JMP)* pada tahun 2023, sekitar 2,2 juta orang di negara-negara berkembang meninggal setiap tahun akibat penyakit yang berkaitan dengan sanitasi dan kebersihan yang buruk. Meskipun telah ada upaya global dalam meningkatkan akses sanitasi, masih banyak tantangan yang dihadapi di tingkat komunitas. (WHO/UNICEF, 2023)

Pada tahun 2022, Indonesia masih tercatat sebagai salah satu negara dengan kondisi sanitasi yang perlu mendapat perhatian lebih, dan data menunjukkan adanya hubungan langsung antara akses sanitasi dan kualitas kesehatan masyarakat. Sanitasi yang buruk menyebabkan risiko penyebaran penyakit infeksi seperti diare, yang menyumbang angka kematian yang signifikan di wilayah dengan akses sanitasi yang terbatas (Kemenkes RI, 2022)

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI, mengungkapkan bahwa banyak rumah tangga di Indonesia yang masih belum mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara optimal. Dalam laporan tersebut, hanya sekitar 49,8% rumah tangga yang melaksanakan praktik mencuci tangan dengan sabun yang benar. Selain itu, hanya sekitar 39,5% rumah tangga yang mampu mengelola sampahnya dengan baik. Bahkan, prevalensi merokok di kalangan penduduk usia 10 tahun ke atas masih berada pada angka 29,3%, sementara tingkat aktivitas fisik yang rendah tercatat pada 33,5% penduduk usia 10 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2023)

Fasilitas sanitasi lingkungan merupakan faktor krusial dalam mencapai kesehatan yang optimal. Banyak permasalahan kesehatan lingkungan yang muncul karena rendahnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya kesehatan, yang seringkali dipengaruhi oleh adat dan kepercayaan yang tidak sesuai dengan konsep kesehatan modern. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dapat berperan besar dalam mencegah penyakit dan melindungi masyarakat dari berbagai ancaman kesehatan (Haris et al., 2024)

Berdasarkan Balitbangkes Kemenkes RI (2013), suatu rumah tangga dianggap telah menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara baik apabila memenuhi setidaknya enam indikator bila memiliki balita, atau lima indikator bila tidak memiliki balita. Indikator tersebut mencakup antara lain: persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, penimbangan balita secara rutin, penggunaan air bersih, kebiasaan mencuci tangan memakai sabun di air mengalir, pemanfaatan jamban sehat, upaya pengendalian jentik nyamuk, konsumsi buah dan sayur yang memadai, melakukan aktivitas

fisik setiap hari, serta tidak merokok di dalam rumah (Riskesdas, 2013).

Menurut Lawrence Green, perilaku hidup sehat ditentukan oleh tiga faktor utama. Pertama, faktor predisposisi yang meliputi aspek-aspek seperti umur, wawasan, dan jenjang pendidikan individu. Kedua, faktor pemungkin yang berhubungan dengan tersedianya fasilitas dan sarana pendukung. Ketiga, faktor penguat yang mencakup dukungan dari tokoh masyarakat, sikap petugas kesehatan, serta kegiatan promosi kesehatan yang mendorong penerapan PHBS (Erviana & Azinar, 2022).

Penelitian (Patras & Gansalangi, 2017) mengungkapkan bahwa peran keluarga, khususnya ibu rumah tangga, sangat penting dalam penerapan PHBS. Jika ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang memadai, diharapkan seluruh anggota keluarga dapat menerapkan PHBS dengan baik, meskipun kesadaran dari setiap anggota keluarga tetap diperlukan.

Selain itu Penelitian lain yang dilakukan oleh (Rambe, 2022) juga menemukan adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Hal ini pula didukung oleh penelitian (Febriani, 2021) yang menunjukkan adanya hubungan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, usia, tingkat Pendidikan dan pendapatan dengan perilaku PHBS.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sativa (2020) menemukan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang mencuci tangan, penggunaan air bersih, dan jamban sehat, mereka masih memiliki sikap negatif terhadap beberapa aspek PHBS, seperti mencuci tangan dengan sabun, tidak merokok di rumah, dan penggunaan air bersih (Sativa, 2020).

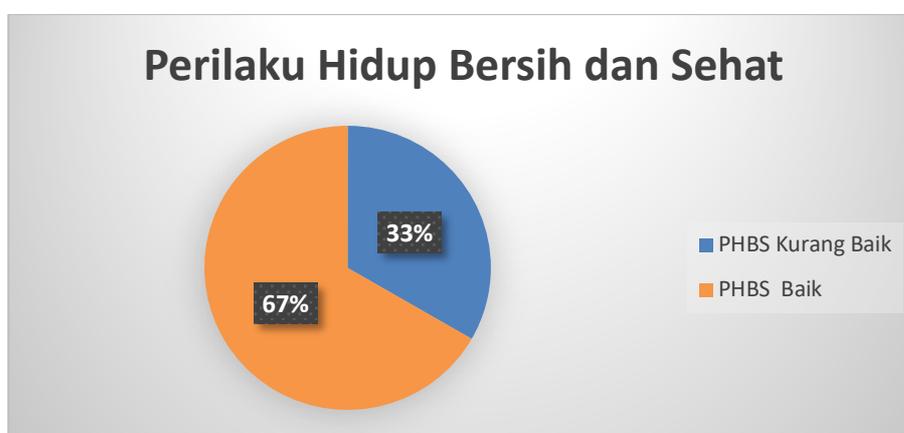
Lingkungan Simon Rasul, sebuah komunitas Katolik di Paroki Maria Bunda Segala Bangsa, terdiri dari 57 kepala keluarga. Tidak menutup kemungkinan, beberapa rumah tangga dalam komunitas ini belum menerapkan PHBS dengan baik. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan PHBS di rumah tangga Lingkungan Simon Rasul.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi potong lintang (cross-sectional). Lokasi penelitian berada di Lingkungan Simon Rasul, Paroki MBSB Cileungsi, dan pelaksanaannya berlangsung dari bulan November 2024 hingga Maret 2025.

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari seluruh Ibu Rumah Tangga di lingkungan tersebut, berjumlah 54 keluarga, yang seluruhnya dijadikan sebagai sampel. Proses pengumpulan data dilakukan secara langsung dari rumah ke rumah (*door to door*) dengan menggunakan kuesioner, yang diisi oleh enumerator bersama peneliti. Pengolahan data dilakukan melalui empat tahapan, yakni pemberian kode (*coding*), pengecekan data (*editing*), entri data (*entry*), serta pembersihan data (*cleaning*). Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat, dan hasilnya disajikan dalam bentuk uraian naratif serta tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Hasil Responden PHBS

Berdasarkan **Gambar 1**, hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kategori **baik**, yaitu sebanyak **67%**. Sementara itu, responden yang memiliki PHBS dalam kategori **kurang baik** sebesar **33%**. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini telah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan baik.

Tabel 1. Distribusi dan Frekuensi Hasil Penelitian Menurut Variabel Independen

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia	<35	9	16.7%
	≥35	45	83.3%
Pendidikan	Rendah	19	35.2%
	Tinggi	35	64.8%
Pengetahuan	Kurang	20	37.0%
	Baik	34	63.0%

Sikap	Negatif	24	44.4%
	Positif	30	55.6 %
Ketersediaan Sarana	KurangMemadai	12	22.2%
	Memadai	42	77.8 %
Peran Tokoh Masyarakat	Kurang	26	48.1%
	Baik	28	51.9%
Total		54	100

Berdasarkan tabel di atas, dari total 54 responden, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia ≥ 35 tahun, yaitu sebanyak 83,3%, sedangkan responden yang berusia < 35 tahun hanya sebanyak 16,7%. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok usia dewasa. Pada variabel pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan tinggi berjumlah 64,8%, sementara yang berpendidikan rendah sebanyak 35,2%. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menempuh pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi. Untuk variabel tingkat pengetahuan, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, yaitu sebanyak 63,0%, sedangkan 37,0% responden memiliki pengetahuan yang tergolong kurang. Sementara itu, pada variabel sikap, persebarannya relatif seimbang, di mana 55,6% responden memiliki sikap positif, dan 44,4% menunjukkan sikap negatif terhadap penerapan PHBS. Pada variabel ketersediaan sarana, mayoritas responden menyatakan bahwa sarana yang tersedia memadai, yaitu sebanyak 77,8%, sedangkan 22,2% menilai sarana tersebut kurang memadai. Terakhir, peran tokoh masyarakat dalam mendukung PHBS dinilai baik oleh 51,9% responden, sedangkan 48,1% lainnya menilai peran tokoh masyarakat masih kurang.

Tabel 2. Determinan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga Di Lingkungan Simon Rasul, Paroki MBSB Cileungsi.

Variabel/Kategori	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)				P-Value	OR 95% CI
	Kurang		Baik			
	N	%	N	%		
Usia						
< 35 Tahun	2	22,2	7	77,8	0,701	0.518 (0.096-2.795)
≥ 35 Tahun	16	35,6	29	64,4		
Pendidikan						
Rendah	7	36,8	12	63,2	0,920	1.273 (0.393-4.117)
Tinggi	11	31,4	24	68,6		

Pengetahuan						
Kurang	11	55,0	9	45,0	0,22	4.714
Baik	7	20,6	27	79,4		(1.404-15.829)
Sikap						
Negatif	12	50,0	12	50,0	0,42	4.000
Positif	6	20,0	24	80,0		(1.205-13.283)
Ketersediaan Sarana dan Prasarana						
Kurang	3	25,0	9	75,0	0,730	0.600
Memadai	15	35,7	27	64,3		(0.141-2.561)
Peran Tokoh Masyarakat						
Kurang	13	50,0	13	50,0	0,027	4.600
Baik	5	17,9	23	82,1		(1.337-15.823)

Hasil analisis Determinan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga Di Lingkungan Simon Rasul, Paroki MBSB Cileungsi dapat dilihat pada tabel 1 diatas. Berdasarkan hasil Uji maka proporsi maupun hubungan variabel independen dengan variabel dependen dapat dibahas sebagai berikut:

Hubungan Usia dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tatanan Rumah Tangga

Berdasarkan table diatas, menunjukkan bahwa pada kelompok usia ≥ 35 tahun cenderung memiliki tingkat penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang lebih rendah, yakni sebanyak 16 responden (35,6%), dibandingkan dengan kelompok usia < 35 tahun yang hanya berjumlah 2 responden (22,2%). Namun demikian, berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,701, yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia responden dengan penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga.

Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Martono et al., 2023) yang menyelidiki berbagai faktor yang memengaruhi perilaku PHBS, namun tidak menemukan hubungan antara usia dengan PHBS secara statistik ($p = 0,343$). Artinya, usia bukanlah penentu utama dalam praktik PHBS, karena baik individu yang berusia muda maupun yang lebih tua belum tentu memiliki perilaku PHBS yang baik. Hasil ini bertolakbelakang dengan pendapat (Sumanto, 2014) yang menjelaskan bahwa perubahan perilaku merupakan bagian dari proses kedewasaan yang berlangsung secara naluriah. Pengalaman hidup dan lingkungan sekitar turut berperan dalam membentuk perilaku, termasuk kebiasaan hidup bersih dan sehat, seiring bertambahnya usia seseorang dan kemampuannya untuk beradaptasi dengan lingkungannya.

Sebaliknya, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian (Febryani et al., 2021) yang menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang, maka pola pikir dan cara kerjanya pun akan semakin matang dan berkembang. Hal ini diperkuat oleh pendapat Wawan dan Dewi dalam (Anggraeni, 2020), yang menyatakan bahwa usia memengaruhi daya tangkap dan kemampuan berpikir individu. Dengan bertambahnya usia, seseorang umumnya memiliki tingkat kedewasaan, pengalaman, dan kepercayaan diri yang lebih tinggi, sehingga lebih mampu menyerap informasi dan bertindak dengan pertimbangan yang lebih baik

Namun demikian, pada dasarnya penerapan PHBS tidak hanya ditentukan oleh usia, melainkan juga dipengaruhi oleh dorongan atau motivasi internal seseorang. Jika individu memiliki kemauan dan kesadaran yang kuat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, maka praktik tersebut dapat terbentuk dan dipertahankan, terlepas dari berapa pun usianya.

Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tatanan Rumah Tangga

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa secara deskriptif, ibu rumah tangga dengan tingkat pendidikan tinggi lebih banyak menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yaitu sebanyak 24 orang (68,8%), dibandingkan dengan ibu berpendidikan rendah sebanyak 12 orang (62,2%). Namun, berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,920. Angka ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan penerapan PHBS di tatanan rumah tangga. Dengan kata lain, meskipun secara persentase ada perbedaan, hasil tersebut tidak cukup kuat secara statistik untuk menyatakan adanya pengaruh langsung tingkat pendidikan terhadap perilaku PHBS ibu rumah tangga. Temuan ini menarik karena bertentangan dengan sejumlah teori dan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku hidup sehat.

Menurut Sudjana (dalam Indy et al., 2019), pendidikan memiliki peran penting dalam mengembangkan potensi seseorang agar mampu menjalani hidup secara maksimal, baik sebagai individu maupun sebagai bagian dari masyarakat, serta membentuk nilai-nilai moral dan sosial yang menjadi pedoman dalam kehidupan. Melalui pendidikan, seseorang menjadi lebih mampu memahami dan menyerap informasi, serta mengaplikasikannya dalam aktivitas sehari-hari, termasuk dalam hal menjaga kebersihan dan kesehatan keluarga. Pandangan ini

sejalan dengan Ariga (2022), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh besar dalam membentuk perubahan sikap dan perilaku menuju pola hidup sehat.

Menurut Sudjana dalam (Indy et al., 2019), pendidikan memiliki peran penting dalam mengembangkan potensi seseorang agar mampu menjalani hidup secara maksimal, baik sebagai individu maupun sebagai bagian dari masyarakat, serta membentuk nilai-nilai moral dan sosial yang menjadi pedoman dalam kehidupan. Melalui pendidikan, seseorang menjadi lebih mampu memahami dan menyerap informasi, serta mengaplikasikannya dalam aktivitas sehari-hari, termasuk dalam hal menjaga kebersihan dan kesehatan keluarga. Pandangan ini sejalan dengan. (Ariga, 2022) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh besar dalam membentuk perubahan sikap dan perilaku menuju pola hidup sehat.

Namun, hasil yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan formal bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi penerapan PHBS. Penelitian dilakukan di wilayah perumahan pinggiran kota yang tergolong modern, dengan masyarakat yang cukup terbuka terhadap informasi dan akses media. Dalam konteks ini, meskipun sebagian responden memiliki tingkat pendidikan formal yang rendah, mereka tetap mungkin memperoleh pengetahuan tentang PHBS dari sumber lain seperti media sosial, penyuluhan dari puskesmas, diskusi antarwarga, atau pengalaman sehari-hari.

Dengan demikian, perilaku PHBS dapat terbentuk tidak semata-mata melalui jenjang pendidikan, tetapi juga melalui faktor lingkungan, paparan informasi, pengalaman pribadi, dan interaksi sosial. Oleh karena itu, rendahnya tingkat pendidikan formal dalam kelompok tertentu belum tentu menjadi penghalang dalam menerapkan PHBS secara konsisten.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Click or tap here to enter text.(Febryani & Susilo, 2021) memang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pendidikan dan PHBS. Namun perbedaan konteks dan karakteristik populasi penelitian kemungkinan menjadi penyebab tidak konsistennya hasil antarpelitian. Hal ini menunjukkan bahwa konteks lokal dan karakter masyarakat menjadi elemen penting yang perlu dipertimbangkan dalam memahami perilaku kesehatan, khususnya penerapan PHBS.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa upaya promosi dan edukasi kesehatan harus mempertimbangkan lebih dari sekadar tingkat pendidikan formal. Strategi komunikasi kesehatan yang efektif perlu disesuaikan dengan karakter masyarakat modern, dengan memanfaatkan berbagai saluran informasi yang relevan, agar dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara lebih merata.

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tatanan Rumah Tangga

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa kelompok ibu- dengan tingkat pengetahuan yang baik lebih banyak menerapkan PHBS, yakni sebanyak 27 orang (79,4%), dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 9 orang (45,0%). Analisis bivariat menggunakan uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku PHBS, dengan nilai *P-value* sebesar 0,022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,714 (CI 95%: 1,404–15,829), yang menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan 4,7 kali lebih besar dalam menerapkan PHBS dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan kurang.

Temuan ini selaras dengan Teori Green yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi—yaitu faktor yang mempermudah atau mendorong seseorang untuk melakukan suatu perilaku. Dengan pengetahuan yang baik, individu akan lebih mudah memahami pentingnya PHBS dan menerapkannya secara sadar serta berkelanjutan dalam kehidupan sehari-hari. Sejalan dengan pendapat (Siregar, 2020) bahwa penerapan PHBS tidak terbentuk secara instan, tetapi melalui proses kognitif yang diawali dengan wawasan atau insight, yang dalam hal ini mencerminkan tingkat pengetahuan. Pengetahuan menjadi dasar dalam membentuk tindakan dan perilaku, karena semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin besar kemampuannya dalam mengambil keputusan yang tepat dalam menjaga kesehatan.

(Donsu, 2017) juga menegaskan bahwa pengetahuan membentuk cara pandang dan persepsi yang positif terhadap pentingnya kesehatan. Dalam hal ini, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama, karena muncul dari kesadaran internal, bukan sekadar kepatuhan terhadap aturan eksternal (Mubarak, 2007). Oleh karena itu, pengetahuan menjadi fondasi utama dalam menciptakan kebiasaan hidup sehat.

Penelitian ini juga didukung oleh temuan dari berbagai studi sebelumnya. (Mahfudhah, 2015) dalam penelitiannya di Desa Reukih Daya menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, dan pekerjaan ibu terhadap perilaku PHBS. Hasil yang sejalan juga diperoleh oleh (Ariga, 2022) di kecamatan Lawas, Kabupaten Aceh Tengah, serta oleh (Anasari & Pantiawati, 2020), yang seluruhnya menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap perilaku PHBS di tingkat rumah tangga. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa keterkaitan yang erat antara pengetahuan dan upaya perubahan perilaku

masyarakat menuju pola hidup sehat.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor krusial dalam mendorong penerapan PHBS di lingkungan rumah tangga. Pemahaman yang baik tentang konsep dan praktik PHBS memungkinkan ibu rumah tangga untuk menerapkannya secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari, seperti menjaga kebersihan lingkungan rumah, menerapkan pola makan sehat, dan mencegah sumber penularan penyakit.

Peneliti juga menilai bahwa tingginya tingkat pengetahuan di kalangan responden dalam penelitian ini tidak semata-mata berasal dari pendidikan formal, melainkan juga dipengaruhi oleh kemudahan akses informasi kesehatan. Media massa, internet, kegiatan penyuluhan, serta peran aktif tokoh masyarakat menjadi sumber informasi yang memperkaya pengetahuan ibu rumah tangga.

Dengan demikian, untuk meningkatkan keberhasilan program PHBS, upaya peningkatan pengetahuan masyarakat melalui strategi edukatif seperti penyuluhan kesehatan, pemanfaatan media informasi, dan pemberdayaan tokoh masyarakat perlu terus didorong. Pendekatan ini dinilai efektif dalam membangun budaya hidup sehat di tingkat keluarga maupun masyarakat luas.

Hubungan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tatanan Rumah

Pada tabel diatas memeplihatkan hasil penelitian terhadap ibu rumah tangga di Lingkungan Simon Rasul, Paroki MBSB, ditemukan bahwa responden yang memiliki sikap positif terhadap PHBS lebih banyak menerapkan perilaku tersebut, yakni sebanyak 24 orang (80%), dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif sebanyak 12 orang (50%).

Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan penerapan PHBS, dengan nilai *P-value* sebesar 0,042. Selain itu, nilai *Odds Ratio* (OR) yang diperoleh sebesar 4,000 (CI 95%: 1,205–13,283), yang mengindikasikan bahwa ibu rumah tangga yang memiliki sikap positif terhadap PHBS memiliki kemungkinan 4 kali lebih besar untuk menerapkan PHBS dibandingkan dengan mereka yang memiliki sikap negatif.

Hasil ini menunjukkan bahwa sikap positif terhadap nilai-nilai hidup sehat sangat penting dalam mendorong penerapan PHBS di tatanan rumah tangga. Individu dengan sikap yang positif cenderung memiliki komitmen yang lebih tinggi untuk menjaga kebersihan lingkungan, merawat kesehatan diri dan keluarganya, serta secara konsisten melakukan praktik-praktik hidup bersih.

Penelitian ini sejalan dengan temuan dari Julianingsih (2020) dan Daulay (2018),

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Julianingsih (2020), dan (Daulay, 2018) yang sama-sama menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat. Kedua studi tersebut menegaskan bahwa sikap tidak hanya merefleksikan persepsi atau pandangan individu, tetapi juga memiliki keterkaitan yang kuat dengan tindakan nyata yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

Namun, perlu dicatat bahwa hasil ini tidak sepenuhnya sejalan dengan pandangan Notoatmodjo (2010), yang menyatakan bahwa sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan belum tentu akan terwujud dalam perilaku nyata. Meskipun demikian, sebagian besar ahli sepakat bahwa sikap merupakan kesiapan internal seseorang untuk merespons suatu objek atau situasi secara konsisten, baik secara positif maupun negative. Sikap terdiri dari empat tingkatan, yaitu: menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab. Semakin tinggi tingkat sikap yang dimiliki individu, semakin besar kemungkinan sikap tersebut akan diwujudkan dalam perilaku.

Sikap positif perlu dikembangkan dan diperkuat melalui pendidikan, penyuluhan, serta penguatan nilai-nilai kesehatan di masyarakat. Ketika seseorang memiliki sikap yang baik terhadap PHBS, maka ia akan mampu menilai dan meniru perilaku sehat yang diamati, dan pada akhirnya menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa sikap memiliki pengaruh signifikan terhadap penerapan PHBS di tatanan rumah tangga. Ibu rumah tangga yang memiliki sikap positif terhadap hidup bersih dan sehat cenderung lebih konsisten dalam menjaga kebersihan lingkungan, kesehatan rumah, dan kesejahteraan keluarganya. Sebaliknya, ibu yang memiliki sikap negatif cenderung kurang memperhatikan aspek-aspek tersebut. Oleh karena itu, membangun sikap yang positif merupakan salah satu strategi penting dalam meningkatkan derajat kesehatan keluarga dan masyarakat secara keseluruhan.

Hubungan Ketersediaan Sarana dan Prasarana dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tatanan Rumah Tangga

Pada tabel diatas memperlihatkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu rumah tangga di Lingkungan Simon Rasul, Paroki MBSB, ditemukan bahwa secara deskriptif, responden yang memiliki sarana dan prasarana memadai lebih banyak menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yaitu sebanyak 27 orang (64,3%), dibandingkan dengan mereka yang sarannya kurang memadai sebanyak 9 orang (25,0%). Meskipun demikian, hasil uji

statistik menunjukkan nilai *P-value* sebesar 0,730. Nilai ini lebih besar dari tingkat signifikansi 0,05, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana prasarana dengan penerapan PHBS di tatanan rumah tangga di wilayah tersebut.

Sarana dan prasarana memiliki peranan penting dalam mendukung terciptanya perilaku hidup sehat. Menurut Suripin dalam (Askafi & Sulistiyowati, 2020), sarana dan prasarana diartikan sebagai infrastruktur dasar yang dibutuhkan untuk menunjang kehidupan masyarakat yang hidup bersama di dalam suatu lingkungan. Keberadaan fasilitas ini memungkinkan masyarakat untuk tinggal dengan nyaman, beraktivitas dengan mudah dalam berbagai kondisi, serta dapat menjalin interaksi sosial yang sehat dan produktif.

Secara teoritis, fasilitas fisik seperti sumber air bersih, tempat mandi cuci kakus (MCK), tempat pembuangan sampah, serta akses terhadap layanan kesehatan seperti puskesmas dan posyandu, merupakan elemen penting dalam mendukung perilaku PHBS. Keberadaan sarana tersebut menjadi faktor pemungkin (*enabling factor*) yang memfasilitasi masyarakat dalam melakukan tindakan-tindakan kesehatan yang benar. Meskipun keluarga memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan, namun tanpa didukung oleh fasilitas yang memadai, pelaksanaan PHBS akan sulit dilakukan secara optimal.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan beberapa temuan sebelumnya. Misalnya, penelitian (Santoso et al., 2024) menunjukkan bahwa tersedianya fasilitas rumah tangga berkorelasi secara signifikan dengan penerapan PHBS. Penelitian (Fitriahningsih et al., 2020) juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki fasilitas yang baik cenderung lebih menerapkan PHBS dengan baik dibandingkan dengan mereka yang tidak memilikinya.

Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana saja belum tentu menjamin tingginya penerapan PHBS, khususnya dalam konteks masyarakat modern di wilayah perumahan seperti Lingkungan Simon Rasul. Faktor lain seperti kesadaran pribadi, motivasi internal, kebiasaan, serta paparan informasi kesehatan, kemungkinan memiliki pengaruh yang lebih dominan dalam membentuk perilaku sehat.

Dengan demikian, meskipun sarana dan prasarana merupakan komponen penting dalam mendukung pelaksanaan PHBS, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberadaan fasilitas tersebut tidak secara langsung berhubungan signifikan dengan perilaku PHBS ibu rumah tangga. Hal ini mengindikasikan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dalam promosi kesehatan, yang tidak hanya fokus pada penyediaan fasilitas fisik, tetapi juga memperkuat aspek edukasi, pemberdayaan, dan motivasi masyarakat dalam menjaga

kesehatan lingkungan dan keluarganya.

Hubungan Peran Tokoh Masyarakat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tatanan Rumah Tangga

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap ibu rumah tangga di Lingkungan Simon Rasul, Paroki MBSB menunjukkan bahwa responden yang menilai peran tokoh masyarakat sebagai *baik* cenderung lebih banyak menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yakni sebanyak 23 orang (82,1%), dibandingkan dengan responden yang menilai peran tokoh masyarakat sebagai *kurang*, yaitu sebanyak 13 orang (50,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai *P-value* sebesar 0,027. Angka ini berada di bawah batas signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap peran tokoh masyarakat dengan penerapan PHBS di tatanan rumah tangga. Selain itu, analisis Odds Ratio (OR) menghasilkan nilai sebesar 4,600 (CI: 1,337–15,823), yang berarti bahwa responden yang merasakan adanya dukungan dari tokoh masyarakat memiliki kemungkinan 4,6 kali lebih besar untuk menerapkan PHBS dibandingkan dengan responden yang tidak merasakan adanya dukungan tersebut.

Tokoh masyarakat memiliki peran strategis dalam struktur sosial, antara lain sebagai pengawas sosial, pelindung nilai-nilai budaya, serta penegak norma yang berlaku di tengah masyarakat. Sarlito Wirawan Sarwono (2005) menyatakan bahwa peran merupakan bentuk harapan sosial terhadap perilaku yang dianggap layak dan sepatutnya ditunjukkan oleh individu yang memegang peran tertentu. Dengan demikian, ketika seseorang dipercaya sebagai tokoh masyarakat, ia memikul tanggung jawab moral untuk memotivasi dan mengarahkan masyarakat ke arah perubahan yang konstruktif, termasuk dalam hal peningkatan kesadaran dan praktik kesehatan.

Hasil ini didukung oleh penelitian (Mahayana et al., 2014) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam penerapan PHBS di rumah tangga antara wilayah yang memiliki peran aktif tokoh masyarakat dan wilayah yang tidak memiliki peran tersebut, baik di kawasan perkotaan maupun pedesaan di Kabupaten Bandung. Demikian pula, (Sri Nengsi et al., 2023) dalam penelitiannya di Gempong Mulia Banda Aceh, menemukan bahwa peran tokoh masyarakat dalam hal ini kepala Gempong, turut memengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat setempat.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tokoh masyarakat memiliki kontribusi nyata dalam pemberdayaan masyarakat melalui dukungan dan keteladanan. Tokoh

masyarakat berperan sebagai fasilitator perubahan perilaku dengan memberikan nasihat, arahan, saran, maupun umpan balik yang konstruktif kepada warga terkait pentingnya pencegahan penyakit melalui penerapan PHBS.

Lebih lanjut, tokoh masyarakat juga dapat menjadi penggerak utama dalam membangun kemandirian masyarakat untuk mengatasi permasalahan kesehatan secara partisipatif. Melalui motivasi yang diberikan dan kemampuannya dalam menggali potensi yang ada—baik secara materiil maupun nonmateriil—tokoh masyarakat berperan penting dalam menumbuhkan kesadaran dan kepedulian kolektif dalam menjalankan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peran tokoh masyarakat merupakan salah satu faktor yang signifikan dalam membentuk perilaku kesehatan masyarakat. Keberadaan tokoh yang aktif, peduli, dan mampu menginspirasi masyarakat menjadi aset penting dalam mendorong keberhasilan program PHBS di tatanan rumah tangga.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan peran tokoh masyarakat memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada ibu rumah tangga di Lingkungan Simon Rasul, Paroki MBSB. Sementara itu, usia, tingkat pendidikan, serta ketersediaan sarana dan prasarana tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik, meskipun tetap memiliki peran pendukung dalam konteks yang lebih luas.

Disarankan agar kegiatan penyuluhan PHBS lebih rutin dilaksanakan melalui Posyandu oleh kader kesehatan dan atau petugas kesehatan yang berwenang, menggunakan metode interaktif seperti media poster atau audio-visual. Tokoh masyarakat perlu dilibatkan sebagai duta PHBS, dengan pembekalan khusus. Puskesmas dan kelurahan diharapkan menyediakan akses informasi melalui pojok informasi atau media digital. Pendekatan personal seperti kunjungan rumah juga penting untuk menjangkau keluarga yang belum menerapkan PHBS secara optimal. Pemanfaatan fasilitas yang ada tetap perlu dioptimalkan melalui kegiatan berbasis kearifan lokal.

REFERENSI

1. Anasari, T., & Pantiawati, I. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*.
2. Anggraeni, F. D. (2020). Studi korelasi antara usia dan pendidikan dengan kepatuhan konsumsi tablet fe pada ibu hamil tm iii di puskesmas prambanan sleman yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 177–185.
3. Ariga, S. (2022). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat, Berkualitas di Lingkungan Rumah* (Vol. 2). <https://jurnal.permapendis-sumut.org/index.php/edusociety>
4. Askafi, E., & Sulistiyowati, H. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Pada Program Prodama Sebagai Upaya Peningkatan Sarana & Prasarana Lingkungan Di Kel Campurejo Kecamatan Mojojoto Kota Kediri. *REVITALISASI: Jurnal Ilmu Manajemen*, 7(1), 47–57.
5. Daulay, S. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga Dengan Phbs di Huta I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungun Tahun 2018. *JURNAL HEALTH REPRODUCTIVE*, 3(2), 30–43.
6. Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi Keperawatan; Aspek-aspek Psikologi*.
7. Erviana, D., & Azinar, M. (2022). 362 *HIGEIA 6 (3) (2022) Higeia Journal Of Public Health Research And Development Determinan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Ibu Hamil Trimester III*. <https://doi.org/10.15294/higeia.v6i3.55127>
8. Febryani, D., Rosalina, E., & Susilo, W. H. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan, Usia, Tingkat Pendidikan Dan Pendapatan Kepala Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat. *Carolus Journal of Nursing*, 3(2).
9. Febryani, D., & Susilo, W. H. (2021). Hubungan antara pengetahuan, usia, tingkat pendidikan dan pendapatan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat. *Carolus Journal of Nursing*, 3(2), 170–180.
10. Fitriahningsih, Zainuddin, A., & Yasnani. (2020). *Relationship Between Knowledge, Attitude, Role Of Officers, Means And Infrastructure By Improving Phbs Household*

In Puskesmas Sidamangura Muna Barat District Year 2020 (Vol. 01, Issue 02).

<http://ojs.uho.ac.id/index.php/winsj>

11. Haris, Syamsidah, Slamet Widodo, Bakhrani Rauf, & Rosmini Maru. (2024). *Diseminasi Penarapan Sanitasi untuk Mengatasi Kesehatan Lingkungan Warga TKI di Johor Malaysia*. 4(2), 599–602.
12. Indy, R., Waani, F. J., & Kandowangko, N. (2019). *Peran Pendidikan Dalam Proses Perubahan Sosial Di Desa Tumulung Kecamatan Kauditan Kabupaten Minahasa Utara* (Vol. 12, Issue 4).
13. Kemenkes RI. (2022). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2022*.
14. Kemenkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes*. Kemenkes RI. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
15. Mahayana, I. M. B., Darmadi, I. G. W., & Notes, N. (2014). *Pebedaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga Pada Wilayah Perkotaan dan Pedesaan di Kabupaten BAndung*.
16. Mahfudhah, D. (2015). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Pekerjaan Ibu Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Desa Reukih Dayah Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar*.
17. Martono, M., Maulana Adhi Setyo Nugroho, & Yeni Tutu Rohimah. (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Punk. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(02), 142–152. <https://doi.org/10.52236/ih.v11i2.320>
18. Patras, M. D., & Gansalangi, F. (2017). Peran Keluarga dalam Melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rt V Kelurahan Soataloara II Kecamatan Tahuna. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 1(1), 5–9.
19. Rambe, S. N. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penerapan Phbs Membuang Sampah Pada Tempatnya Di Sdn 100160 Morang Kecamatan Batang Onang Tahun 2022*.
20. Santoso, D., Sulistiyorini, D., & Sari, A. (2024). Analisis Faktor Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Sarana Prasarana terhadap Penerapan PHBS di Kost Eksklusif Mara

Juara Depok. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Mandiri*, 3(1), 49–59.

<https://doi.org/10.33761/JKLM.V3I1.1717>

21. Sativa, O. (2020). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Phbs Kepala Keluarga Dalam Tatanan Rumah Tangga Di Padukuhan Jowahan, Desa Sumberagung, Kecamatan Moyudan, Sleman*. <http://poltekkesjogja.ac.id>
22. Siregar, P. A. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*.
23. Sri Nengsi, P., Fahdhienie, F., & Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, F. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Phbs Dalam Tatanan Rumah Tangga Di Gampong Mulia Banda Aceh. In *Jurnal Medika Malahayati* (Vol. 7, Issue 4).
24. Sumanto, M. A. (2014). *Psikologi perkembangan*. Media Pressindo.
25. WHO/UNICEF. (2023). *Joint Monitoring Program for Water Supply, Sanitation and Hygiene (JMP) – Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2022: Special focus on gender | UN-Water*. <https://www.unwater.org/publications/who/unicef-joint-monitoring-program-update-report-2023>