

ANALISA GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA RUMAH TANGGA DI RT 027 RW 012 DESA MAMPIR KEC. CILEUNGI BOGOR

Desi Ikaristi¹, Rokhaidah²

¹Program Studi S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

²Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta,

Kampus 1 Jl. RS. Fatmawati Pondok Labu Jakarta Selatan, Kampus II Jl. Raya Limo Depok Indonesia

Telp : (021) 765-6971 Ext, 164-207, Fax 7656904 Ps. 230,

Email : Ikaristidesi@gmail.com / Ikaristi_desi@yahoo.com

Abstrak

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada hakikatnya merupakan perilaku pencegahan oleh individu atau keluarga dari berbagai macam penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran PHBS pada rumah tangga. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik. Penelitian ini dilakukan terhadap 50 responden yaitu kepala anggota keluarga di RT 027 RW 012 Desa Mampir Kecamatan Cilaungsi Bogor. Hasil penelitian ini di dapatkan hasil ; status pritas ibu pernah hamil (92,0%) ; penolong persalinan oleh bidan (60,0%) dan persalinan ditolong oleh dokter (32,0%) ; ibu memberikan ASI eksklusif (78,0%) ; ibu selalu menimbang bayi setiap bulan (80,0%) ; keadaan air bersih tanpa kotoran (94,0%); kepatuhan ibu mencuci tangan (100,0%) ; keadaan jamban dengan kondisi jamban sehat (100,0%) ; memberantas jentik nyamuk dengan rutin (82,0%); selalu mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari (70,0%); selalu melakukan aktifitas fisik (24,0); anggota keluarga yang merokok didalam rumah (68,0%). Kesimpulan hasil dari penelitian ini adalah untuk indikator mengkonsumsi buah dan sayur, melakukan aktifitas fisik dan tidak merokok didalam rumah masih harus di tingkatkan.

Kata Kunci : Perilaku, Hidup, Bersih, Sehat

Abstract

Clean and Healthy Life Behavior (CHLB) is essentially a preventive behavior by individuals or families of various diseases. This study aims to determine the description of CHLB in households. The research design used in this study is descriptive analytical quantitative research. This research was conducted on 50 respondents, namely the head of a family member in RT 027 RW 012 Mampir Village, Cilaungsi District, Bogor. The results of this study get results; maternal pritas status has ever been pregnant (92.0%); childbirth assistance by midwives (60.0%) and delivery assisted by doctors (32.0%); mothers give exclusive breastfeeding (78.0%); mothers always weigh babies every month (80.0%); the condition of clean water without dirt (94.0%); maternal compliance with hand washing (100.0%); conditions of latrines with healthy latrine conditions (100.0%); routinely eradicate mosquito larvae (82.0%); always consume fruits and vegetables every day (70.0%); always doing physical activities (24.0); family members who smoke inside the house (68.0%) .The conclusions of the results of this study are for indicators of fruit and vegetable consumption, physical activity and non-smoking in the home still need to be improved.

Keywords : Behavior, Life, Clean, Healthy

Pendahuluan

Perilaku merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan. Perilaku yang tidak sehat akan menimbulkan

banyak penyakit. Perubahan perilaku tidak mudah untuk dilakukan, namun mutlak diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Perilaku kesehatan dapat diwujudkan dengan cara

perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Mulyani et al., 2017). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada hakikatnya merupakan perilaku pencegahan oleh individu atau keluarga supaya terhindar dari berbagai macam penyakit (Isnaniar, 2017). Dalam Departemen Kesehatan RI tahun 2009 mengatakan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada bayi tergantung pada perilaku hidup bersih dan sehat ibu, karena bayi masih tidak bisa melakukan segala sesuatu dengan sendiri. Perilaku higienis yang di survey dalam Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2007 meliputi pemberian ASI eksklusif, kebiasaan buang air besar (BAB) dan kebiasaan mencuci tangan. Perilaku BAB yang benar adalah bila ibu melakukannya di jamban dan mencuci tangan yang benar adalah bila ibu mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, sebelum menyiapkan makan, setelah buang air besar, setelah menceboki anak dan setelah memegang binatang (Isnaniar, 2017).

Perilaku kesehatan dapat diwujudkan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI. NO. 1193/MENKES/2004 adalah alah satu kebijakan nasional. Prilaku hidup bersih

dan sehat merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk menciptakan suatu kondisi baik perorangan, keluarga maupun kelompok masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku serta sadar, mau dan mampu mempraktekan PHBS. Hal ini dapat di lakukan dengan cara komunikasi informasi maupun melalui jalur edukasi. Perilaku hidup bersih dan sehat terbagi dalam lima tatanan yakni : tatanan rumah tangga, tatanan sekolah, tatanan tatanan tempat kerja, tatanan sarana kesehatan dan tempat-tempat umum. Program perilaku hidup bersih dan sehat pada perkembangannya menunjukkan jenis dan indikator yang berbeda-beda, di masing-masing wilayah seiring dengan berlakunya otonomi daerah khusus (Elisabeth Maria Mas, Atti Yudiernawati, 2016).

Menurut data yang di dapat dari Riskesdas tahun 2013, analisis PHBS meliputi 294.959 RT (220.895 RT tanpa balita dan 74.064 RT memiliki balita). Proporsi nasional RT dengan PHBS baik adalah 23,3%, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (56,8%) dan proporsi terendah di Papua (16,4%). Terdapat 20 provinsi yang masih memiliki RT dengan PHBS baik dibawah proporsi nasional (Gani, 2015).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Kegiatan PHBS tidak dapat dilaksanakan apabila tidak ada kesadaran dari seluruh anggota keluarga itu sendiri (Proverawati, 2016).

Metode

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti secara kuantitatif menggunakan desain deskriptif yang menggambarkan fenomena yang ditelitinya dan menggambarkan besarnya masalah yang diteliti. Lokasi penelitian penelitian di RT 027 RW 12 Desa Mampir Kec. Cileungsi Bogor pada bulan Desember 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah 50 kepala keluarga yang ada di RT 027 RW 012 Desa Mampir Kec. Cileungsi Bogor. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Nonprobability yaitu sampel jenuh atau sering disebut total sampling.

Hasil

A. Analisis Hasil Penelitian Univariate

Analisis univariate ini akan menyajikan dan menilai frekuensi dan persentase dari karakteristik PHBS dalam rumah tangga (usia ayah, usia ibu, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu, jumlah anggota keluarga, jumlah anggota keluarga, dan penghasilan perbulan).

a. Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Orang Tua Laki Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Kec. Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Rata – Rata (Tahun)	Min	Max
Usia Orang Tua Laki	40,40	26	62

Sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa rata – rata usia orang tua laki 40,40 tahun. Usia termuda orang tua laki 26 tahun, dan usia tertua 62 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Orang Tua Perempuan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Kec. Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Rata – Rata (Tahun)	Min	Max
Usia Orang Tua Perempuan	37,04	19	68

Sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa rata – rata usia orang tua perempuan 37,04 tahun. Usia termuda orang tua perempuan 19 tahun dan usia tertua 68 tahun.

b. Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Orang Tua Laki Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	2	4,0%
SMP	2	4,0%
SMA	41	82,0%
Perguruan Tinggi	5	10,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 3 diatas, menunjukkan bahwa distribusi karakteristik frekuensi tingkat pendidikan orang tua laki didapatkan hasil pendidikan dengan frekuensi tertinggi didapatkan pendidikan SMA dengan frekuensi 41 orang tua laki dengan persentase (82,0%), frekuensi tingkat pendidikan terendah didapatkan pendidikan SD dengan frekuensi 2 orang tua laki dengan persentase (4,0%) dan SMP dengan frekuensi 2 orang tua laki dengan persentase (4,0%).

Berdasarkan tabel 4, menunjukan bahwa distribusi karakteristik frekuensi tingkat pendidikan orang tua perempuan

didapatkan hasil frekuensi tingkat pendidikan tertinggi didapatkan pendidikan SMA dengan frekuensi 43 orang tua perempuan dengan persentase (86,0%), dan tingkat pendidikan terendah didapatkan pendidikan SD dengan frekuensi orang tua perempuan dengan frekuensi (4,0%) dan tingkat pendidikan dengan frekuensi terendah perguruan tinggi dengan frekuensi 2 orang tua perempuan dengan persentase (4,0%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Orang Tua Perempuan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	2	4,0%
SMP	3	6,0%
SMA	43	86,0%
Perguruan Tinggi	2	4,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

c. Pekerjaan

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Orang Tua Laki Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PNS	16	32,0%
Wiraswasta	34	68,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan, bahwa distribusi karakteristik frekuensi

pekerjaan orang tua laki didapatkan hasil frekuensi tertinggi profesi sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 16 orang dengan persentase (32,0%), dan frekuensi terendah profesi sebagai wiraswasta sebanyak 34 orang dengan persentasi (68,0%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Orang Tua Perempuan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PNS	0	0,0%
Wiraswasta	11	22,0%
Wanita Karir	3	6,0%
Ibu Rumah Tangga	36	72,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan, bahwa distribusi karakteristik frekuensi pekerjaan orang tua perempuan didapatkan hasil frekuensi tertinggi profesi sebagai ibu rumah tangga dengan frekuensi 36 orang tua perempuan dengan persentase (72,0%), dan frekuensi profesi terendah didapatkan wanita karir dengan frekuensi 3 orang tua perempuan dengan persentase (6,0%).

d. Jumlah Anggota Keluarga

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jumlah Anggota Keluarga Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
2 orang	2	4,0%
3 orang	15	30,0%
4 orang	22	44,0%
5 orang	9	18,0%
6 orang	2	4,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 7 diatas, menunjukan bahwa distribusi frekuensi karakteristik jumlah anggota keluarga yang tinggal dirumah didapatkan hasil jumlah tertinggi anggota keluarga yang tinggal dirumah sebanyak 4 orang dengan frekuensi 22 keluarga (44,0%), dan frekuensi terendah anggota keluarga yang tinggal dirumah sebanyak 2 orang dengan frekuensi 2 keluarga (4,0%) dan sebanyak 6 orang dengan frekuensi 2 keluarga (4,0%).

e. Penghasilan

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Karakteristik Penghasilan Perbulan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< UMR	11	22,0%
> UMR	39	78,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 8 diatas distribusi frekuensi karakteristik penghasilan

perbulan kurang dari UMR (Upah Minimum Regional) Rp. 3.200.000,- sebanyak 11 keluarga dengan persentase (22,0%), dan lebih dari UMR (Upah Minimum Regional) Rp. 3.200.000,- sebanyak 39 keluarga dengan persentase (78,0%).

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Karakteristik Status Paritas Ibu Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Belum Pernah Hamil	4	8,0%
Pernah Hamil	46	92,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 9 diatas distribusi frekuensi karakteristik status paritas ibu didapatkan hasil ibu yang belum pernah hamil sebanyak 4 orang dengan persentase (8,0%) dan ibu pernah hamil sebanyak 46 orang dengan persentase (92,0%).

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Karakteristik Penolong Persalinan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Belum Melakukan Persalinan	4	8,0%
Bidan	30	60,0%
Dokter	16	32,0%
Total	46	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 13 diatas, distribusi frekuensi karakteristik penolong persalinan didapatkan hasil belum pernah melakukan persalinan sebanyak 4 orang dengan persentase (8,0%), persalinan ditolong oleh bidan sebanyak 30 orang dengan persentase (60,0%) dan persalinan ditolong oleh dokter sebanyak 16 orang dengan persentase (32,0%).

Tabel 11 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Belum Memiliki Bayi	4	8,0%
Tidak	7	14,0%
Ya	39	78,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 11 diatas, distribusi frekuensi karakteristik pemberian ASI eksklusif didapatkan belum memiliki bairta sehingga tidak dapat memberikan ASI eksklusif sbanyak 4 orang dengan persentase (8,0%), ibu memiliki balita tetapi tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 7 orang dengan persentasi (14,0%) dikarenakan ASI tidak keluar sebanyak 4 orang dan dikarenakan babyblues sindrom (perasaan yang sangat sedih dihari – hari setelah bayi lahir) sebanyak 3 orang, ibu memiliki

balita tetapi memberi ASI eksklusif sebanyak 39 orang dengan perentasi (78,0%).

Tabel 12 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Menimbang Bayi Setiap Bulan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Belum Memiliki Bayi	4	8,0%
Tidak	6	12,0%
Ya	40	80,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 12 diatas, distribusi frekuensi karakteristik menimbang bayi setiap bulan di posyandu didapatkan hasil ibu belum memiliki bayi sebanyak 4 orang dengan persentasi (8,0%), ibu memiliki bayi tetapi tidak menimbang bayi setiap bulan didapatkan sebanyak 6 orang dengan persentasi (12,0%) dikarenakan sibuk mengurus rumah tangga sehingga tidak memiliki waktu untuk menimbang bayi setiap bulan, ibu memiliki bayi tetapi rutin menimbang bayi setiap bulan di posyandu sebanyak 40 orang dengan persentase (80,0%).

Berdasarkan tabel 13, distribusi frekuensi karakteristik keadaan air bersih dirumah didapatkan hasil, keadaan air tidak berwarna didapatkan 47 rumah dengan persentase (94,0%),

keadaan air tidak keruh didapatkan 47 rumah dengan persentase (94,0%), keadaan air dengan kondisi terdapat pasir di dapatkan 3 rumah dengan persentase (6,0%), dan keadaan air dengan kondisi terdapat lumpur didapatkan 3 rumah dengan persentase (6,0%).

Tabel 13 Distribusi Frekuensi Karakteristik Keadaan Air Bersih di Rumah Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 57)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Tidak Berwarna	47	94,0%
Tidak Keruh	47	94,0%
Terdapat pasir	3	6,0%
Terdapat Debu	0	0,0%
Terdapat Lumpur	3	6,0%
Terdapat Sampah	0	0,0%
Terdapat Busah	0	0,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Tabel 14 Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua Laki Mencuci Tangan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Memiliki Ayah	1	2,0%
Tidak Sama Sekali	1	2,0%
Selalu	48	96,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 14 diatas, distribusi frekuensi karakteristik orang tua laki mencuci tangan dengan hasil, tidak

memiliki orang tua laki 1 keluarga dengan persentase (2,0%) dikarenakan meninggal dunia, orang tua laki tidak sama sekali mencuci tangan 1 orang dengan persentase (2,0%) dikarenakan stroke, orang tua laki selalu mencuci tangan sebanyak 48 orang dengan persentase (96,0%).

Tabel 15 Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua Perempuan Mencuci Tangan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Selalu	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 15 diatas, distribusi frekuensi karakteristik orang tua perempuan selalu mencuci tangan dengan hasil, semua ibu di RT 027 RW 012 mencuci tangan secara rutin dengan persentase (100,0%).

Tabel 16 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak 1 Mencuci Tangan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 46)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	3	6,0%
Selalu	43	86,0%
Total	46	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 16 diatas, distribusi frekuensi karakteristik anak ke 1

mencuci tangan didapatkan hasil, anak ke 1 tidak mencuci tangan sama sekali sebanyak 3 keluarga dengan persentase (6,0%) dan anak ke 1 selalu mencuci tangan sebanyak (43,0%).

Tabel 17 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak 2 Mencuci Tangan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 34)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	8	26,0%
Selalu	26	52,0%
Total	34	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 17 diatas, distribusi frekuensi karakteristik anak ke 2 mencuci tangan didapatkan hasil, anak ke 2 tidak mencuci tangan sama sekali sebanyak 8 keluarga dengan persentase (16,0%), dan anak ke 2 selalu mencuci tangan dengan baik sebanyak 26 dengan persentase (52,0%).

Tabel 18 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak 3 Mencuci Tangan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 9)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	1	2,0%
Selalu	8	16,0%
Total	9	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 18 diatas, distribusi frekuensi karakteristik anak ke 3 mencuci tangan di dapatkan hasil, anak ke 3 tidak mencuci tangan sama sekali sebanyak 1 keluarga dengan persentase (2,0%), anak ke 3 selalu mencuci tangan sebanyak 8 keluarga dengan persentase (16,0%).

Tabel 19 Distribusi Karakteristik Anak ke 4 Mencuci Tangan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 1)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Selalu	1	100,0%
Total	1	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 19 diatas, distribusi frekuensi karakteristik anak ke 4 mencuci tangan didapatkan hasil, anak ke 4 selalu mencuci tangan sebanyak 1 keluarga dengan persentase (100,0%).

Tabel 20 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anggota Keluarga Lain Mencuci Tangan Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 5)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	1	94,0%
Selalu	4	6,0%
Total	5	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 20 diatas, distribusi frekuensi karakteristik anggota keluarga lain didapatkan hasil, anggota keluarga

lain seorang nenek yang tidak sama sekali mencuci tangan sama sekali sebanyak 1 keluarga dengan persentase (2,0%) dikarenakan stroke, anggota keluarga lain selalu mencuci tangan sebanyak 4 keluarga dengan persentase (8,0%).

Tabel 21 Distribusi Frekuensi Karakteristik Keadaan Jamban Sehat Disetiap Rumah Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Bersih	50	100,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 21 diatas, distribusi frekuensi karakteristik keadaan jamban disetiap rumah didapatkan hasil, semua rumah warga keadaan jamban bersih dengan persentase (100,0%).

Tabel 22 Distribusi Frekuensi Karakteristik Memberantas Jentik Nyamuk Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sering	9	18,0%
Ya	41	82,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 25 diatas, distribusi frekuensi karakteristik memberantas jentik nyamuk setiap bulan didapatkan hasil, sering memberantas jentik nyamuk setiap bulan sebanyak 9

keluarga dengan persentase (18,0%), dan selalu memberantas jentik nyamuk setiap bulan didapatkan 41 keluarga dengan persentase (82,0%).

Tabel 23 Distribusi Frekuensi Karakteristik Makan Buah dan Sayur Setiap Hari Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 44)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	6	12,0%
Sering	9	18,0%
Selalu	35	70,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 23 diatas, distribusi frekuensi karakteristik makan buah dan sayur setiap hari didapatkan hasil, tidak sama sekali makan buah dan sayur sebanyak 6 keluarga dengan persentase (12,0%) dikarenakan tidak menyukai buah dan sayur, sering mengkonsumsi buah dan sayur sebanyak 9 keluarga dengan persentase (18,0%), dan selalu makan buah dan sayur didapatkan 44 dengan persentase (88,0%).

Tabel 24 Distribusi Frekuensi Karakteristik Aktivitas Fisik Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 12)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sama Sekali	30	60,0%
Sering	8	16,0%
Selalu	12	24,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 24 diatas, distribusi frekuensi karakteristik aktifitas fisik setiap minggu didapatkan hasil, tidak sama sekali melakukan aktifitas fisik sebanyak 30 keluarga dengan persentase (60,0%), sering melakukan aktifitas fisik setiap minggu sebanyak 8 keluarga dengan persentase (16,0%) dan selalu melakukan aktifitas fisik setiap minggu sebanyak 12 keluarga dengan persentase (24,0%).

Tabel 25 Distribusi Frekuensi Karakteristik Merokok Didalam Rumah Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Cileungsi Bogor (n = 50)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Ada	16	32,0%
Ada	34	68,0%
Total	50	100,0%

sumber : Desi Ikaristi (2018)

Berdasarkan tabel 25 diatas, distribusi frekuensi karakteristik merokok di dalam rumah didapatkan hasil, tidak ada anggota keluarga merokok didalam rumah sebanyak 16 keluarga dengan persentase (32,0%), ada anggota keluarga merokok didalam rumah sebanyak 34 keluarga dengan persentase (68,0%).

Pembahasan

Dalam buku Potter and Perry (2009) Erikson mengatakan usia menjadi

delapan tahap perkembangan, masing – masing tahap perkembangan memiliki ciri khas atau karakteristik tersendiri yang membedakan tahap perkembangan tersebut dengan tahap perkembangan lainnya, demikian halnya dengan tugas perkembangan pada masing - masing tahap. Pada tahap usia dewasa muda (26 – 35 tahun), seseorang sedang giatnya mencari informasi atau pengetahuan tentang suatu hal (Damayanti, 2017).

Dari hasil penelitian Dian Irawati (2013) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan PHBS dalam tatanan rumah tangga. Semakin cukup tingkat usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan berkerja. Semakin matang usia responden akan membuat responden mampu mengambil keputusan untuk berperilaku baik serta dapat menilai bahwa PHBS merupakan upaya preventif yang paling mudah dan sangat banyak manfaatnya dari pada melakukan upaya kuratif (Layya, Imran, 2016).

Pendidikan di asumsikan ada kaitannya dengan penerapan PHBS dirumah tangga, hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa seseorang yang

berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah dalam buku (Damayanti, 2017).

Tingkat pekerjaan yang dimaksud adalah suatu usaha yang dilakukan untuk mendapatkan income/uang guna menyokong atau menghidupi keluarga dalam rangka menunjang ekonomi keluarga. Penelitian ini penulis mengkategorikan pekerjaan menjadi dua kategori yaitu bekerja dan tidak bekerja, karena sebagaimana dijelaskan diatas pekerjaan merupakan usaha untuk mendapatkan income/uang untuk keluarga (Guspita, 2017).

Dari hasil penelitian Friedman (2010) mengatakan keluarga adalah sebuah system social kecil yang terbuka terdiri atas suatu rangkaian bagian yang sangat bergantung dan di pengaruhi baik oleh struktur internal maupun lingkungan dan eksternalnya. Makin banyak anggota keluarga yang tinggal bersama maka semakin tinggi pula rumah tangga tersebut ber-PHBS oleh karena itu berbagai faktor baik tingkat pendidikan mau pun pengetahuan anggota keluarga tersebut mengenai pentingnya hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam

kehidupan sehari – hari (Layya, Imran, 2016).

Yang dimaksud dengan pendapatan adalah pendapatan yang diperoleh oleh suami dan atau istri yang bekerja dalam sebulannya (Guspita, 2017). Widoyono mengatakan bahwa penghasilan seseorang memengaruhi tingkat wawasan seseorang mengenai sanitasi, lingkungan, dan perumahan. Anggaran rumah tangga juga dapat terpenuhi apabila memiliki ekonomi yang cukup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Obella, 2017).

Ibu hamil yang berada dalam rumah tangga yang melakukan PHBS akan menurunkan kejadian penyakit yang memperburuk kematian ibu hamil, mengingat bahwa ibu hamil sebenarnya merupakan kelompok yang rentan terhadap resiko sehingga memerlukan suatu lingkungan keluarga/rumah tangga yang mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat (Astuti, 2011).

Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga medis (bidan, dokter, dan tenaga para medis lainnya). Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan diharapkan dapat

menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya. AKI berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup bersih dan sehat, status gizidan kesehatan ibu, kondisi lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan saat ibu melahirkan dan masa nifas (Proverawati, 2016).

ASI eksklusif adalah bayi berusia 0 – 6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa memberikan tambahan makanan ataupun minuman lainnya. Pemberian ASI eksklusif ini dianjurkan untuk jangka waktu setidaknya selama 4 bulan, tetapi bila mungkin sampai usia 6 bulan (Proverawati, 2016).

Penimbangan balita dimaksudkan untuk memantau pertumbuhannya setiap bulan. Penimbangan balita dilakukan setiap bulan mulai umur 1 tahun sampai 5 tahun diposyandu. Setelah balita ditimbang dibuku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) atau Kartu Menuju Sehat (KMS) maka akan terlihat berat

badannya naik ataukah tidak naik. Naik bila garis pertumbuhannya naik mengikuti salah satu pita warna pada KMS atau garis pertumbuhannya pindah ke pita warna di atasnya. Tidak naik, apabila garis pertumbuhan menurun, garis pertumbuhan mendatar dan garis pertumbuhan naik tetapi warna yang lebih muda (Proverawati, 2016).

Air ialah suatu kebutuhan dasar yang penting untuk dipergunakan sehari – hari untuk minum, masak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat dapur, mencuci pakaian, dan sebagainya. Air bersih baik secara fisik dapat dibedakan melalui indera kita, antara lain (dapat dilihat, dirasa, dicium, dan diraba). Air tidak berwarna harus bening / jernih. Air tidak keruh, harus bebas dari pasir, debu, lumpur, sampah, busah dan kotoran lainnya. Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, tidak payu, dan tidak pahit (Proverawati, 2016).

Cuci tangan sering dianggap sebagai hal yang sepele di mata masyarakat, padahal mencuci tangan bisa memberi kontribusi peningkatan status kesehatan masyarakat. Penelitian oleh Burton, et al (2011) menunjukkan bahwa cuci tangan dengan

menggunakan sabun lebih efektif dalam memindahkan kuman dibandingkan dengan cuci tangan hanya dengan menggunakan air. Tangan merupakan suatu bagian tubuh kita yang paling banyak tercemar kotoran dan bibit penyakit. Ketika memegang sesuatu, dan berjabat tangan, tentu ada bibit penyakit yang melekat pada kulit tangan kita (Sunardi, 2017).

Dari penelitian tentang penggunaan jamban yaitu jamban memiliki ruangan yang memadai atau memiliki penerangan dan ventilasi yang cukup, dilengkapi dengan dinding dan atap, jarak lubang pembuangan kotoran dengan sumber air minum berjarak lebih dari sepuluh meter, jamban bersih dan terpelihara, tidak berbau, lubang pampungan kotoran dalam keadaan tertutup, tersedia air didalam jamban, keadaan jamban bebas serangga (lalat, kecoa, nyamuk) dan tikus (C, Angel. Goni, 2013).

Masih ada responden yang tidak melakukan pemberantasan jentik nyamuk karena responden kurang menyadari bahaya dari nyamuk tersebut. Rumah bebas jentik ialah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak

terdapat jentik nyamuk. Pemberantasan jentik nyamuk bermaksud untuk membebaskan rumah dari jentik nyamuk yang dapat mengganggu kesehatan. Pemeriksaan jentik nyamuk secara berkala (PJB). PJB adalah pemeriksaan tempat – tempat perkembang biakan nyamuk (tempat penampungan air) yang ada didalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga, tatakan kulkas, dan lain-lain (Proverawati, 2016).

Sayur dan buah – buahan adalah sumber makanan yang mengandung gizi lengkap dan sehat. Sayuran berwarna hijau sumber kaya akan karoten (provitamin A). manfaat buah dan sayur sangat penting untuk tubuh manusia. Buah dan sayuran banyak mengandung vitamin serta mineral yang sangat baik untuk membantu menjaga kondisi tubuh agar tetap sehat (Proverawati, 2016).

Semua anggota keluarga sebaiknya melakukan aktifitas fisik minimal 30 menit setiap hari. Aktifitas fisik ialah melakukan peregangan atau pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas

hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari (Proverawati, 2016).

Pada indikator tidak merokok di dalam rumah, ibu harus mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada seluruh anggota keluarga utamanya mengenai bahaya merokok. Ibu rumah tangga selain bertugas untuk memberikan pendidikan kesehatan, ibu rumah tangga harus mampu memberikan agar setiap anggota keluarga mampu menerapkan kebiasaan tidak merokok didalam rumah. Demi terciptanya perilaku yang langgeng, ibu juga mengawasi perilaku anggota keluarga untuk tidak merokok dirumah (Mahardika, 2017).

Simpulan

Sesuai dengan pembahasan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 50 responden yaitu keluarga yang tinggal di RT 027 RW 012 Desa Mampir Kec. Cileungsi Bogor maka peneliti dapat menarik kesimpulan, sebagai berikut :

a. Gambaran karakteristik usia ayah dengan rata – rata 40,40 tahun, usia ibu dengan rata – rata 37,04 tahun, pendidikan terakhir ayah mayoritas SMA, pendidikan terakhir ibu mayoritas SMA, pekerjaan ayah mayoritas wiraswasta, pekerjaan ibu mayoritas sebagai ibu rumah tangga, jumlah anggota keluarga dan penghasilan

perbulan mayoritas 4 keluarga dalam satu rumah.

- b. Gambaran karakteristik status paritas ibu (92,0%), gambaran karakteristik penolong persalinan oleh bidan (60,0%) dan penolong persalinan oleh dokter (32,0%), gambaran karakteristik pemberian ASI eksklusif (78,0%), gambaran karakteristik menimbang bayi setiap bulan (80,0%), , gambaran karakteristik keadaan air bersih dirumah sebanyak 47 rumah (94,0%), gambaran karakteristik anggota keluarga mencuci tangan terbanyak adalah ibu (100,0%), gambaran karakteristik keadaan jamban sehat dan bersih sebanyak 50 rumah (100,0%), gambaran karakteristik memberantas jentik nyamuk sebanyak 41 orang (82,0%), gambaran karakteristik makan buah dan sayur sebanyak 44 keluarga (88,0%), gambaran karakteristik aktifitas fisik setiap seminggu sekali sebanyak 12 keluarga (24,0%), gambaran karakteristik merokok didalam rumah sebanyak 34 keluarga (68,0%) .

Saran

a. Baik Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti menggunakan instrument yang lebih baik lagi dan tidak hanya meneliti karakteristik 10 indikator PHBS saja

tetapi dapat meneliti lebih luas lagi seperti faktor pendukung terjadinya PHBS dirumah tangga (keluarga, tetangga dan tokoh masyarakat setempat).

b. Mahasiswa

Diharapkan setiap mahasiswa yang telah membaca skripsi ini dapat tertarik untuk melanjutkan penelitian mengenai PHBS dirumah tangga. Mahasiswa juga mau mengajak anggota keluarga di rumah untuk ber-PHBS, tidak juga keluarga dirumah tetapi di teman – teman universitas juga mau ber-PHBS bersama demi menjaga kesehatan dan kebersihan.

Daftar Pustaka

- C, Angel. Goni, H. M. F. P. (2013). Hubungan PHBS Rumah Tangga Dengan Penggunaan Jamban di PPA ID - 127 Kelurahan Ranomuut Kota Manado, *1*, 120–126.
- Damayanti, R. (2017). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga (ASI Eksklusif) di Kabupaten Sambas Melalui Media Leaflet Berbahasa Daerah, *2*.
- Guspita, Y. (2017). Hubungan Status

Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Penerapan PHBS Dalam Rumah Tangga Di Desa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi, 4, 1–18.

Tangan Berdampak Pada Insiden Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Kabupaten Malang, 8.

Layya, Imran, N. (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dalam Tatanan Rumah Tangga Berbasis Kerusakan Akibat Tsunami Di Wilayah Kota Banda Aceh, 3, 19–26.

Mahardika, N. H. (2017). Tindakan Ibu Rumah Tangga dalam Penerapan Indikator PHBS Tidak Merokok di Dalam Rumah (Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasiran), 5, 572–579.

Obella, Z. N. A. (2017). Pengaruh Pengetahuan, Pendidikan dan Ekonomi Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Masyarakat Desa Pekonmon Kecamatan Ngambur Kabupaten Pesisir Barat, 7, 6–13.

Proverawati, A. dan E. R. (2016). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sunardi, F. R. (2017). Perilaku Mencuci