

## Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

### Level of Community Knowledge about Clean and Healthy Behavior

<sup>1</sup>Vina Putri Patandung, <sup>2</sup>Mareyke Yolanda Lusia Sepang, <sup>3</sup>Meylani Dewi Wowor

<sup>1,2,3</sup>Program Studi DIII Keperawatan, STIKES Gunung Maria Tomohon

#### ARTICLE INFO

##### Article history :

Received 2022-January-31

Accepted 2022-February-31

##### Keywords :

Level of knowledge, Clean, healthy lifestyle

##### Kata Kunci :

Tingkat pengetahuan, Hidup Bersih dan Perilaku Hidup Sehat

##### Correspondence :

Vina Putri Patandung

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

#### ABSTRACT

Background: Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) is very important for health, life, and development. Worldwide an estimated 2.4 billion people still lack basic sanitation. PHBS is a concern for the government because it becomes a benchmark for increasing health coverage in the SDGs program in 2015-2030. PHBS and SDGs are one of the prevention efforts that can have a short-term impact on improving health, including the family, the general public, and schools. The knowledge and awareness of the community, especially the people who live in the village are still relatively low to get used to having a clean and healthy life. The purpose of this study was to determine the level of public knowledge about PHBS in Rumengkor Village, Minahasa Regency. Method: Descriptive quantitative to describe the level of community knowledge about PHBS. The sample was the people of Rumengkor Village, Minahasa Regency, who are respondents from 78 people, which are determined using purposive sampling. Data were obtained by interview and using demographic characteristics questionnaire and PHBS questionnaire. Results: In general, the level of public knowledge about PHBS for clean water facilities, the availability of healthy latrines, waste disposal, fruit and vegetable consumption is good, but the level of knowledge about smoking habits is still very low. Conclusion: The results of this study illustrate the level of community knowledge about PHBS in Rumengkor Village is quite good. It's just that PHBS related to smoking habits are still relatively lacking. This happens because most of the respondents and family members are active or passive smokers. Recommendations for health workers are expected to be more active in providing health education in easily accessible language so that people can understand and make good use of the information received.

#### ABSTRAK

Latar Belakang: Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangat penting bagi kesehatan, kehidupan, dan pembangunan. Di seluruh dunia diperkirakan 2,4 miliar orang memiliki sanitasi dasar yang kurang. PHBS menjadi perhatian pemerintah karena menjadi tolak ukur peningkatan cakupan kesehatan dalam program SDGs 2015-2030. PHBS dan SDGs merupakan salah satu upaya pencegahan yang dapat berdampak jangka pendek terhadap peningkatan kesehatan, termasuk keluarga, masyarakat umum, dan sekolah. Pengetahuan dan kesadaran masyarakat khususnya masyarakat yang tinggal di desa masih tergolong rendah untuk membiasakan hidup bersih dan sehat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang PHBS di Desa Rumengkor Kabupaten Minahasa. Metode: Deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang PHBS. Sampel penelitian ini adalah masyarakat Desa Rumengkor Kabupaten Minahasa yang berjumlah 78 orang yang ditentukan melalui purposive sampling. Data diperoleh dengan wawancara dan menggunakan kuesioner karakteristik demografi dan kuesioner PHBS. Hasil: Secara umum tingkat pengetahuan masyarakat tentang PHBS fasilitas air bersih, ketersediaan jamban sehat, pembuangan sampah, konsumsi buah dan sayur sudah baik, namun tingkat pengetahuan tentang kebiasaan merokok masih sangat rendah. Kesimpulan: Hasil penelitian ini menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang PHBS di Desa Rumengkor cukup baik. Hanya saja PHBS terkait kebiasaan merokok masih tergolong kurang. Hal ini terjadi karena sebagian besar responden dan anggota keluarga merupakan perokok aktif maupun pasif. Saran bagi petugas kesehatan diharapkan lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan bahasa yang mudah dipahami sehingga masyarakat dapat memahami dan memanfaatkan informasi yang diterima dengan baik.

#### PENDAHULUAN

Setiap manusia pastinya ingin memiliki kesehatan yang optimal agar terhindar dari berbagai macam penyakit, sebab kesejahteraan hidup dapat meningkat apabila memiliki tubuh dan pikiran yang sehat. Untuk menjaga kesehatan, kita harus menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS adalah bentuk dari usaha untuk memberikan pelajaran tentang pengalaman pada tiap-tiap orang, keluarga, kelompok, bahkan pada masyarakat umum melalui media komunikasi, berita, serta adanya pendidikan dan pengetahuan, perubahan sikap, dan juga melakukan gerakan pada kelompok masyarakat. Kondisi tersebut merupakan salah satu wujud pencerminan untuk membantu masyarakat dalam mengetahui maupun

mampu mengatasi masalah yang terjadi pada individu dan keluarga. Tujuannya yaitu agar terbentuknya masyarakat dengan pola hidup sehat yang dapat meningkatkan derajat kesehatan pada keluarga maupun di lingkungan masyarakat (1).

Sanitasi dan kebersihan sangat penting untuk kesehatan, kelangsungan hidup, dan pembangunan. Banyak negara ditantang untuk menyediakan sanitasi yang memadai bagi seluruh penduduknya. Di seluruh dunia diperkirakan 2,4 miliar orang memiliki sanitasi dasar yang kurang (lebih dari 32% populasi di dunia). Sanitasi dasar dideskripsikan dengan memiliki akses ke fasilitas untuk pembuangan limbah manusia yang aman (tinja dan urine), juga memiliki kemampuan untuk menjaga kondisi kebersihan, melalui layanan seperti pengumpulan sampah, pengelolaan limbah industri berbahaya, serta pengelolaan dan pembuangan air limbah. Akibat sanitasi yang kurang tersebut, saat ini perserikatan bangsa-bangsa (PBB) mencanangkan program Sustainable Development Goals (SDGs) agar setiap orang memiliki sanitasi yang layak dan adil pada tahun 2030 (2).

PHBS menjadi perhatian bagi pemerintah karena PHBS menjadi tolak ukur untuk meningkatkan cakupan kesehatan pada program SDGs pada tahun 2015-2030. PHBS dan SDGs adalah salah satu upaya pencegahan yang dapat menimbulkan dampak jangka pendek pada peningkatan kesehatan, antara lain lingkup keluarga, masyarakat umum, maupun sekolah (1).

Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa PHBS pada keluarga mempunyai 10 indikator, yaitu persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita secara berkala, cuci tangan dengan air sabun dan air bersih, menggunakan air bersih, menggunakan jamban yang sehat, memberantas jentik nyamuk, mengonsumsi buah dan sayur, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah. Adapun tiga indikator Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang juga masuk pada indikator PHBS pada hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang menjadi permasalahan karena belum menunjukkan perbaikan dibanding Riskesdas tahun 2013, yaitu indikator pertama pada tahun 2018, prevalensi merokok pada anak usia remaja antara 10-18 tahun mengalami peningkatan yaitu 9,1% dibanding pada tahun 2013 sebesar 7,2%, indikator yang kedua, yaitu proporsi aktivitas fisik kurang, mengalami kenaikan dari 26,1 % menjadi 33,5%, indikator ketiga yaitu proporsi mengonsumsi buah dan sayur mengalami pengurangan pada penduduk usia lima tahun ke bawah dengan masalah sebesar 95,5%. Selanjutnya, untuk prevalensi perokok umur lebih dari 10 tahun di Indonesia sebesar 24,3% dan di Sulawesi Utara sebesar 23,5% penduduk merupakan perokok setiap harinya. Prevalensi mengonsumsi buah dan sayur dalam seminggu pada penduduk umur lebih dari 5 tahun di Indonesia sebesar 10,7% dan di Sulawesi Utara yang tidak mengonsumsi buah dan sayur sebesar 10,0% (3).

Indikator PHBS lainnya yang juga sangat penting untuk diperhatikan yaitu penggunaan jamban yang sehat, pengelolaan sampah yang baik, dan kebiasaan merokok. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) khususnya di Kabupaten Minahasa, ditemukan bahwa penerapan PHBS dalam kehidupan bermasyarakat masih tergolong rendah, terlebih dalam hal pengelolaan sampah, dimana terdapat 71,74% yang tidak mengelola sampah dengan baik, dan hanya 28,26% yang mengelola sampah dengan baik. Sedangkan untuk prevalensi merokok pada penduduk usia lebih dari 10 tahun tergolong tinggi, dimana terdapat 24,02% perokok setiap harinya (4). Hasil penelitian di Desa Gajah Mati Kabupaten Muba menemukan bahwa pengetahuan ibu keluarga terkait PHBS tentang kebiasaan merokok masih tergolong kurang yaitu sebesar 38,67%, sedangkan untuk pengetahuan tentang PHBS terkait pembuangan sampah dan rumah yang sehat hanya tergolong cukup yaitu sebesar 44%, dan 52%<sup>5</sup> Pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya masyarakat yang tinggal di desa masih tergolong rendah untuk membiasakan diri berperilaku hidup bersih dan sehat. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang PHBS di Desa Rumengkor, Kabupaten Minahasa.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif untuk menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang PHBS yang mencakup sarana air bersih, ketersediaan jamban yang sehat, rumah, kebiasaan merokok, pembuangan sampah, konsumsi buah dan sayur. Sampel penelitian ini adalah masyarakat Desa Rumengkor Kabupaten Minahasa, yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani surat persetujuan, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Sampel yang digunakan berjumlah 78 orang, yang ditentukan dengan menggunakan purposive sampling. Data diperoleh dengan wawancara dan menggunakan kuesioner karakteristik demografi dan kuesioner PHBS.

Data dianalisis dengan menggunakan SPSS 25 for windows untuk statistik deskriptif dan uji korelasi Pearson. Penelitian ini dilakukan di Desa Rumengkor, Kabupaten Minahasa pada bulan Maret 2020.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### Karakteristik Responden

Tabel 1  
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
<b>Umur</b>		
26-35	13	16.7
36-45	26	33.3
46-55	19	24.4
56-65	17	21.8
>65 tahun	3	3.8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	47	60.3
Laki-laki	31	39.7
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	11.5
SMP	24	30.8
SMA/SMK	38	48.7
Diploma/Sarjana	7	9.0
<b>Suku</b>		
Minahasa	77	98.7
Gorontalo	1	1.3
<b>Bahasa</b>		
Bahasa Indonesia	69	88.5
Bahasa Daerah	9	11.5
<b>Pekerjaan</b>		
MRT	32	41.0
Swasta/Wirawasta	28	35.0
Tani	12	15.4
PNS	6	7.7

Sumber : Data Primer, Tahun 2020

Rata-rata responden berusia 36-45 tahun dan mayoritas adalah perempuan (60,3%). Mayoritas responden merupakan suku Minahasa, dan mayoritas berbahasa Indonesia (88,5%). Untuk tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK (48,7%), dan pekerjaan mayoritas adalah MRT (41%).

Tabel 2.  
Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden tentang PHBS Sarana Air Bersih, Ketersediaan Jamban Sehat dan PHBS Rumah Sehat

	Sarana Air Bersih		Ketersediaan Jamban Sehat		PHBS Rumah Sehat		Kebiasaan Merokok		Pembuangan Sampah		Konsumsi Buah dan Sayur	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang	4	5,13	3	3,85	3	3,85	63	80,77	8	10,25	9	11,54
Cukup	5	6,41	13	16,66	45	57,69	0	0	28	35,90	19	24,36
Baik	69	88,46	62	79,49	30	38,46	15	19,23	42	53,85	50	64,10
Jumlah	78	100	78	100	78	100	78	100	78	100	78	100

Tabel 2 menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan responden tentang PHBS sarana air bersih, ketersediaan jamban sehat, dan PHBS rumah. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang PHBS sarana air bersih (88,46%), dan ketersediaan jamban yang sehat (79,49%). Sedangkan untuk tingkat pengetahuan tentang PHBS rumah, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup (57,69%).

Tabel 3.

Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden tentang PHBS Kebiasaan Merokok, Pembuangan Sampah, Konsumsi Buah dan Sayur

Kategori	Kebiasaan Merokok		Pembuangan Sampah		Konsumsi Buah dan Sayur	
	n	%	n	%	n	%
Kurang	63	80,77	8	10,25	9	11,54
Cukup	0	0	28	35,90	19	24,36
Baik	15	19,23	42	53,85	50	64,10
Jumlah	78	100	78	100	78	100

Tabel 3 menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan responden tentang PHBS kebiasaan merokok, pembuangan sampah, konsumsi buah dan sayur. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang PHBS kebiasaan merokok (80,77%), dan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang PHBS pembuangan sampah (53,85%), konsumsi buah dan sayur (64,10%).

Tabel 4

Hubungan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan Sarana Air Bersih, Ketersediaan Jamban Sehat dan Rumah Sehat

Variabel	Tingkat Pengetahuan Sarana Air Bersih		Ketersediaan Jamban Sehat		Rumah Sehat	
	r	p	r	p	r	p
Umur	-0,23	0,042	-0,137	0,232	0,189	0,097
Jenis Kelamin	-0,17	0,14	0,074	0,518	-0,251	0,027
Suku	0,039	0,737	0,054	0,637	0,135	0,238
Bahasa	-0,29	0,011	0,094	0,415	0,21	0,065
Tingkat Pendidikan	0,49	0,015	0,35	0,022	0,45	0,042
Pekerjaan	-0,07	0,568	-0,08	0,488	0,195	0,087

Tabel 4 menunjukkan korelasi dan kekuatan korelasi antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan tentang sarana air bersih, ketersediaan jamban sehat dan rumah sehat. Karakteristik responden yang memiliki korelasi positif dengan tingkat pengetahuan dan nilai  $p < 0,05$  adalah tingkat pendidikan. Hal ini berarti, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

Tabel 5

Hubungan karakteristik responden dengan Kebiasaan Merokok, Pembuangan Sampah dan Konsumsi Buah Sayur

Variabel	Kebiasaan Merokok		Pembuangan Sampah		Konsumsi Buah dan Sayur	
	r	p	r	p	r	p
Umur	0,075	0,511	0,045	0,069	-0,213	0,062
Jenis Kelamin	0,064	0,578	-0,019	0,869	-0,14	0,221
Suku	0,234	0,04	-0,074	0,52	-0,086	0,452
Bahasa	0,027	0,812	0,184	0,107	-0,042	0,713
Tingkat Pendidikan	0,051	0,014	0,053	0,001	0,369	0,015
Pekerjaan	-0,191	0,093	-0,093	0,419	0,144	0,21

Tabel 5 menunjukkan korelasi dan kekuatan korelasi antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan tentang kebiasaan merokok, pembuangan sampah, konsumsi buah dan sayur. Karakteristik responden yang memiliki korelasi positif dengan tingkat pengetahuan dan nilai  $p < 0,05$  adalah tingkat pendidikan. Hal ini berarti, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

## PEMBAHASAN

Dilihat dari umur, responden yang terbanyak adalah 36-45 tahun (33,3%). Bertambahnya usia seseorang, biasanya diiringi juga dengan perubahan perilaku. Dengan umur yang semakin bertambah, seseorang biasanya akan sulit untuk menerima sebuah informasi. Terkadang mereka menjadi kurang aktif, mudah terkena penyakit, dan cenderung tidak peduli terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Penerimaan informasi pada individu yang berusia muda akan lebih mudah untuk dicerna dibandingkan pada usia tua. Individu pada umur dewasa muda jika dilihat dari perkembangan kognitifnya, maka kesadaran dalam menjaga kesehatan lingkungan termasuk pemahamannya

mengenai penerapan prinsip-prinsip PHBS juga semakin baik.

Dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 47 orang (60,3%). Responden perempuan dalam penelitian ini menunjukkan persentase yang lebih besar dibandingkan laki-laki. Jenis kelamin adalah faktor predisposing atau faktor pemudah seseorang untuk berperilaku (6). Pada umumnya kaum perempuan lebih rajin dalam menjaga kebersihan dibandingkan dengan kaum laki-laki. Di dalam budaya timur pada kehidupan sehari-hari, biasanya kaum perempuan diwajibkan untuk menjaga kebersihan dirinya dan lingkungan. Sebagai contoh yaitu kaum perempuan biasanya sudah dibiasakan untuk menyapu dengan tujuan menjaga kebersihan lingkungan atau menjaga kebersihan diri dengan gosok gigi hingga rajin memotong kuku guna menjaga penampilan.

Dilihat dari Suku, responden terbanyak adalah Minahasa 98,7%. Suku Minahasa merupakan suku bangsa terbesar di desa Rumengkor yang juga terbanyak di provinsi Sulawesi Utara. Dilihat dari bahasa, yang paling sering digunakan adalah bahasa Indonesia (88,5%), walaupun kebiasaan berkomunikasi kadang menggunakan bahasa daerah Tombulu. Dilihat dari tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA/SMK (48,7%). Tingginya pendidikan yang dimiliki oleh seseorang dapat mempermudah individu tersebut dalam menerima informasi terutama mengenai kesehatan. Sebaliknya, dengan tingkat pendidikan yang rendah, akan menjadikan seseorang mengalami hambatan dalam menerima informasi baik seputar kesehatan ataupun lainnya. Hasil penelitian yang dilakukan di Surakarta yang menjelaskan terdapat pengaruh antara pendidikan terhadap PHBS. Dengan tingginya tingkat pendidikan yang dimiliki, akan mudah untuk orang itu menerima konsep hidup yang sehat secara mandiri, kreatif, dan berkesinambungan (7).

Mayoritas responden bekerja Mengurus Rumah Tangga (41%). Dalam dunia pekerjaan, biasanya seseorang dapat bertukar berita mengenai masalah kesehatan ataupun lainnya. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di dalam rumah tangga, tidak dilihat melalui aspek fisik dan mental saja, melainkan juga dari produktivitas. Kondisi ini berarti individu tersebut memiliki pekerjaan atau memiliki pemasukan secara finansial, sehingga diharapkan dapat menjadi pendorong bagi keluarga dalam melakukan PHBS. Sesuai dengan penelitian, bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap PHBS dalam keluarga atau rumah tangga. Seseorang yang memiliki status sosial ekonomi tinggi, biasanya semakin baik pula penerapan PHBS dalam keluarganya (7). Sebaliknya, seseorang yang memiliki status ekonomi rendah, maka semakin buruk juga perilaku hidup sehatnya.

Tabel 2 menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan responden tentang PHBS sarana air bersih. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang PHBS sarana air bersih (88,46%). Kondisi kepadatan penduduk yang terus bertambah menuntut adanya pengaturan fasilitas kesehatan penunjang hidup sehat, antara lain sumber air bersih. Pengetahuan mengenai penggunaan air bersih sangat menentukan kondisi kesehatan seseorang. Dapat disimpulkan bahwa kondisi air bersih memengaruhi status kesehatan masyarakat. Ketersediaan air bersih yang mencukupi dan berkualitas dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (8). Distribusi tingkat pengetahuan responden tentang PHBS ketersediaan jamban sehat. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang PHBS ketersediaan jamban sehat (79,49%). Faktor risiko yang menyebabkan munculnya penyakit diare adalah faktor lingkungan. Meliputi beberapa hal yaitu kondisi sanitasi, sarana air bersih (SAB), kondisi jamban, kualitas bakterologis air, Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL). Faktor sanitasi berperan penting dalam tingginya kasus prevalensi penyakit scabies karena beberapa bakteri patogen terdapat dalam tinja. Pengelolaan tinja yang kurang memadai dapat menyebabkan penyebaran penyakit baik secara langsung maupun tidak langsung. Akses dan fasilitas jamban serta sanitasi yang kurang memadai dapat menyebabkan penyebaran penyakit di masyarakat yang berakibat pada rendahnya kualitas kesehatan masyarakat.

Distribusi tingkat pengetahuan responden tentang PHBS rumah. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang PHBS rumah yang sehat (57,69%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Ongkaw Satu yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat dimana 52,0% yang berpengetahuan baik; 39,3% yang berpengetahuan cukup dan 8,7% yang berpengetahuan kurang (9). Dari hasil tersebut tingkat pengetahuan ibu rumah tangga yang berada di Desa Ongkaw Satu adalah baik, namun dilihat dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berada pada pengetahuan yang cukup. Ini dibuktikan dengan 33,5% yang berada pada perilaku baik; 44,5% yang berada pada perilaku cukup dan 22,0% berada pada posisi kurang 8,7%. Kesimpulan pada penelitian ini bahwa Tingkat Pengetahuan Ibu rumah tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Desa Ongkaw Satu Kecamatan Sinonsayang berada pada tingkat yang baik yaitu 52,0%.

Tabel 3 menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan responden tentang PHBS kebiasaan merokok. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang PHBS kebiasaan merokok (80,77%). Hasil ini sinkron dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat yakni adanya faktor kejadian tuberkulosis paru pada orang dewasa terhadap tingkat pengetahuan dan kebiasaan merokok (10).



Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian tuberkulosis paru pada orang dewasa dengan nilai  $p=0,026$  ( $\alpha= <0,05$ ). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $RR=1,857$  artinya bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah akan meningkatkan risiko untuk terkena penyakit TB paru sebesar 1,857 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Namun pada penelitian yang dilakukan di Kelurahan Woloan 1 Utara Kecamatan Tomohon Barat, ditemukan tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok kepala keluarga (11). Penelitian sebelumnya juga tentang bahaya merokok ditemukan bahwa pesan bahaya rokok pada bungkus/kemasan rokok belum bisa menaikkan pengetahuan informan mengenai substansi rokok, bahaya rokok bagi diri sendiri, bahaya rokok bagi orang lain ataupun mengenai cara merokok dan dampaknya bagi kesehatan. Sebagian besar informan merasa biasa saja ketika membaca isi pesan kesehatan pada bungkus rokok. Hanya sebagian kecil yang merasa ngeri dan takut. Sebagian besar informan tidak yakin akan keberhasilan pesan bahaya kesehatan pada bungkus rokok. Menurut mereka pesan kesehatan tersebut sudah tidak efektif lagi karena mereka sendiri meski sudah membaca dan memahami isi pesan kesehatan tersebut, namun mereka tidak merasa takut dan tetap merokok (12). Adanya beberapa faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang, baik pengetahuan dari dalam diri seseorang maupun dari luar diri seseorang. Melalui media-media informasi pada jaman sekarang, seperti media internet, televisi, ataupun sosialisasi dari dinas-dinas terkait tentang bahaya merokok untuk menambah pengetahuan masyarakat. Peningkatan pengetahuan dengan pemberian edukasi mengenai dampak buruk dari perilaku yang dimiliki seseorang, diyakini dapat mengubah perilaku tersebut, meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor tunggal. Pengetahuan mengenai dampak merokok di dalam rumah menyebabkan individu mengetahui akan adanya akibat dari perilaku tidak sehat bagi kesehatan jangka panjang bila mempertahankan tindakan tersebut, sehingga kemungkinan berubah menjadi lebih besar (13).

Distribusi tingkat pengetahuan responden tentang PHBS pembuangan sampah. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang PHBS pembuangan sampah (53,85%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa masyarakat di Palembang sudah banyak yang mengelola sampah rumah tangga dengan mengumpulkannya terlebih dahulu dan kemudian membuangnya ke Tempat Penampungan Sampah (TPS). Selain mengumpulkannya dan membuangnya ke TPS sampah juga banyak dikumpulkan oleh kolektor informal untuk didaur ulang. Hal ini seiring dengan pengetahuan penduduk bahwa ada sampah-sampah tertentu yang masih memiliki nilai jual dan nilai ekonomis (14). Penelitian lain menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mempengaruhi perilaku mereka membuang sampah di kebun. Untuk meningkatkan pengetahuan cara pembuangan dan pengolahan sampah rumah tangga diperlukan pendidikan kesehatan dan penyuluhan. Semakin banyak ragam sumber informasi atau penyuluhan yang diperoleh seseorang maka semakin baik pengetahuan orang tersebut (15).

Distribusi tingkat pengetahuan responden tentang PHBS konsumsi buah dan sayur. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang PHBS konsumsi buah dan sayur (64,10%). Penelitian sebelumnya menemukan bahwa indikator yang memiliki pencapaian tertinggi yakni indikator konsumsi sayur dan buah dengan persentase masing masing sebesar 99% untuk desa Parang Baddo Berdasarkan laporan tersebut menunjukkan konsumsi sayuran masih rendah walaupun masyarakat menyadari pentingnya asupan sayuran untuk menjaga kesehatan.

Hasil survei menunjukkan bahwa 76,4% responden memilih kesehatan sebagai alasan memilih sayuran dalam menu harian selama pandemi. Namun peningkatan konsumsi sayuran hanya terjadi pada 58,2% responden dan sisanya mengatakan tidak mengalami perubahan apa-apa. Ternyata setelah adanya pandemi COVID-19 pun, tidak terjadi peningkatan konsumsi sayuran. Pada dasarnya masyarakat paham manfaat sayuran, tetapi sebagian besar tidak termotivasi untuk mengonsumsi lebih banyak sayuran. Pandemi Covid-19 sejak Maret 2020 belum mampu menggugah kesadaran masyarakat untuk meningkatkan konsumsi sayur, walaupun tahu kandungan nutrisi di dalam sayuran mampu meningkatkan imun tubuh. Kampanye terkait konsumsi sayuran yang mempromosikan makan sayuran berdaun hijau dan matang akan lebih efektif jika balita dan siswa sekolah dasar dilibatkan sejak usia dini. Survei ini juga menunjukkan bahwa persentase generasi milenial yang tidak makan sayuran lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia di atas 36 tahun.

Tabel 4 menunjukkan korelasi dan kekuatan korelasi antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan tentang sarana air bersih, ketersediaan jamban sehat dan rumah sehat. Karakteristik responden yang memiliki korelasi positif dengan tingkat pengetahuan dan nilai  $p<0,05$  adalah tingkat pendidikan. Hal ini berarti, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

Menurut penelitian dari Gani, Istiaji & Pratiwi, masyarakat dapat memahami pengertian air bersih dan manfaat yang dirasakan ketika menggunakan air bersih. Air bersih adalah salah satu jenis sumberdaya berbasis air yang bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan aktivitas mereka sehari-hari termasuk diantaranya adalah sanitasi (16).

Permasalahan yang menjadi hambatan dalam kesuksesan pelaksanaan gerakan PHBS antara lain karena adanya kebiasaan masyarakat yang telah melekat untuk melakukan defekasi terbuka dan juga rendahnya motivasi masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (10).

Selain itu, berdasarkan penelitian lain yang telah dilakukan, dijelaskan bahwa pemberian penyuluhan yang lebih sering dan juga pemantauan terhadap program PHBS sangatlah diperlukan (11). Melihat kondisi ini, maka diperlukan upaya pemaksimalan kegiatan jamban sehat yang merupakan bagian dari gerakan PHBS agar dalam penerapannya dapat lebih baik lagi. Upaya tersebut adalah dengan memberdayakan masyarakat setempat melalui pengkaderan. Dengan adanya kader-kader sebagai upaya pemberdayaan masyarakat untuk pemantauan dan evaluasi, upaya ini dapat membantu meningkatkan implementasi jamban sehat di masyarakat. Peningkatan implementasi jamban sehat akan berdampak pada peningkatan kualitas air tanah dari segi parameter biologi. Dengan demikian, penyakit akibat tercemarnya air tanah dapat mengenai promosi kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan manfaat jamban dan tangki septik serta PHBS yang telah dilakukan pada kelompok berisiko memiliki pengaruh positif terhadap pengetahuan dengan diperolehnya nilai  $p$  ( $p$ -value)= 0,010.

Tabel 5 menunjukkan korelasi dan kekuatan korelasi antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan tentang kebiasaan merokok, pembuangan sampah, konsumsi buah dan sayur. Karakteristik responden yang memiliki korelasi positif dengan tingkat pengetahuan dan nilai  $p < 0,05$  adalah tingkat pendidikan. Hal ini berarti, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Perilaku merokok berkaitan erat dengan lingkungan. Perilaku merokok yang dinilai merugikan telah bergeser menjadi perilaku yang menyenangkan dan menjadi aktifitas yang bersifat obsesif. Faktor terbesar dari kebiasaan merokok adalah faktor sosial atau lingkungan. Karakter seseorang banyak dibentuk oleh lingkungan sekitar, baik keluarga, tetangga, ataupun teman pergaulan. Pengetahuan memiliki peranan yang besar dalam memengaruhi perilaku merokok khususnya pada remaja. Pengetahuan tentang merokok merupakan sejauh mana seseorang mampu mengetahui dan memahami tentang merokok. Pengetahuan yang baik tentang merokok terhadap kesehatan akan berbeda perilaku merokoknya dibanding mereka yang berpengetahuan kurang (18).

Tingkat pengetahuan responden memengaruhi perilaku membuang sampah. Untuk meningkatkan pengetahuan cara pembuangan dan pengolahan sampah rumah tangga diperlukan pendidikan kesehatan dan penyuluhan. Semakin banyak ragam sumber informasi atau penyuluhan yang diperoleh seseorang maka semakin baik pengetahuan orang tersebut. Makanan yang sehat menentukan kesehatan untuk tubuh kita sendiri. Sayur dan buah merupakan sumber gizi yang lengkap dan sehat serta mudah didapatkan. Dengan mengonsumsi sayur dan buah setiap hari kebutuhan gizi untuk tubuh dapat terpenuhi. Setiap orang semestinya dapat mengonsumsi buah dan sayur supaya memiliki daya tahan tubuh yang bagus sehingga tidak mudah terkena penyakit. Akan tetapi hal seperti ini sangat sulit kita terapkan untuk sebagian masyarakat. Masalah utama bagi masyarakat adalah kurangnya kesadaran akan makanan yang sehat. Peran petugas kesehatan untuk menyadarkan mengonsumsi makanan yang sehat dan terpenuhi gizinya. Keluarga yang mempunyai motivasi rendah terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) disebabkan kurangnya sosialisasi dari petugas puskesmas kepada masyarakat tentang manfaat dari penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sehingga mengakibatkan rendahnya motivasi masyarakat untuk melakukan PHBS (19).

Pengetahuan biasanya berasal dari pengalaman pribadi secara langsung maupun berasal dari pengalaman orang lain. Pengetahuan bisa ditingkatkan lewat kegiatan promosi kesehatan baik sendiri ataupun dalam kelompok. Kegiatan peningkatan pengetahuan terutama mengenai bidang kesehatan bertujuan untuk mencapai perubahan perilaku pada diri sendiri, keluarga, dan masyarakat dalam kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal (6). Hasil dari penelitian yang telah dilakukan di salah satu Kelurahan Surabaya menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan juga tindakan PHBS rumah tangga (20). Tindakan yang dilandasi oleh unsur pengetahuan akan lebih awet atau kekal dibandingkan dengan tindakan yang tidak dilandasi oleh pengetahuan (21). Hasil penelitian yang dilakukan di Kota Manado didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai PHBS sebagian besar berada didalam kategori yang baik. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga kita dapat menolong diri kita sendiri khususnya di bidang kesehatan dan juga orang lain dalam lingkup luas yakni masyarakat.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang PHBS di Desa Rumengkor sudah tergolong baik khususnya terkait sarana air bersih, ketersediaan jamban sehat, pembuangan sampah, serta konsumsi buah dan sayur. Hanya saja PHBS terkait kebiasaan merokok yang masih tergolong kurang. Hal ini terjadi karena sebagian besar responden maupun anggota keluarga responden merupakan perokok aktif maupun pasif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pemerintah dan masyarakat Desa Rumengkor serta semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini baik yang secara langsung maupun tidak langsung.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta; 2019.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Global Water, Sanitation, & Hygiene (WASH). 2021.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Sekretariat Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2018.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Provinsi Sulawesi Utara (Riskesdas 2018). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. Available from: <https://drive.google.com/file/d/1tpgjxjYgwogJPY2slzL6CtkkNEh0qpa7/view>
5. Nurbaya S. Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Dusun 2 Desa Gajah Mati Kec. Babat Supat Kab. Muba [Internet]. Muhammadiyah Palembang; 2014. Available from: <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/1059/1/SKRIPSI871-1705244208.pdf>
6. Notoatmodjo Soekidjo. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2012.
7. Kusumawati, Yuli Astuti DA. Hubungan antara pendidikan dan pengetahuan kepala keluarga tentang kesehatan lingkungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di kelurahan joyontakan. J Kesehat Juni 2008. 1(No.1).
8. R. Devy S, R. Nadhiroh S, D. Rahmayanti R, Martini S. Gambaran Sarana Air Bersih dan Jamban Keluarga di Daerah Tertinggal Kabupaten Sampang. IPTEK J Proc Ser. 2017;3(5):5–10.
9. Tontuli Evert , Paturusi Ahmad MA. Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Ongkaw I Kecamatan Sinonsayang. EPIDEMIA J Kesehatan Masy. UNIMA. 2020;01(02).
10. Setiarni SM, Sutomo AH, Hariyono W. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Status Ekonomi Dan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Orang Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat. J Kesehat Masy (Journal Public Heal. 2013;5(3).
11. Billy BM, Sulaemana E, Tucunan Ardiansa A.T. Determinan Perilaku Merokok Kepala Keluarga Di Kelurahan Woloan 1 Utara Kecamatan Tomohon Barat Kota Tomohon. Kesmas. 2019;8(7):319–27.
12. Widati S. Efektivitas Pesan Bahaya Rokok Pada Bungkus Rokok Terhadap Perilaku Merokok Masyarakat Miskin. J Promosi Kesehat dan Pendidik Kesehat. 2013;1(2):105–10.
13. Sari Siburian TD, Yustina I, Juanita J. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Di Dalam Rumah Pada Petani Sawah Di Kabupaten Deli Serdang. J Heal Sains. 2021;2(4):576–86.
14. Aseptianova A, Yuliany EH. Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat Penduduk Di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kota Palembang Terhadap Cara Pengelolaan Sampah Rumah Tangga. J SOLMA. 2020;9(1):68–78.
15. Natsir MF. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo. J Nas Ilmu Kesehat (JNIK ). 2019;1(3):54–9.
16. Gani HA, Istiaji E, Pratiwi PE. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using (Studi Kualitatif di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah, Kabupaten Banyuwangi) A Qualitative Study in Kemiren Village, Glagah Sub District, Banyuwangi Regency. J IKESMA. 2015;11(1):26–35.
17. Dewi SR. Pemaksimalan Penerapan Gerakan PSBS “Menggunakan Jamban Sehat” Dengan Memberdayakan Masyarakat Dan Memanfaatkan Teknologi Sebagai Upaya Penanggulangan Penurunan Kualitas Biologis Air Tanah. J Sites. :1–7.
18. Atmasari Y, Sanjaya R, Fauziah NA. Hubungan tingkat pengetahuan tentang rokok dengan perilaku merokok pada remaja di SMKN Pagelaran Utara Pringsewu Lampung. Maj Kesehat Indones. 2020;1(1):15–20.
19. Andini Bella. Hubungan Sikap dan Motivasi dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Kota Bukit Tinggi Tahun 2018. Vol. 1, Journal of Materials Processing Technology. Perintis Indonesia; 2018.
20. Wati PDCA, Ridlo IA. Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. J PROMKES. 2020;8(1):47.
21. Saibaka Y.E, Tucunan R. Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) rumah tangga di wilayah kerja puskesmas wawonasa kota. J Kesehatan. 2016.