

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA MASYARAKAT DUSUN I WILAYAH KERJA PUSKESMAS KENTEN LAUT KABUPATEN BANYUASIN TAHUN 2023

Oleh
Barikah Utami
Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin
Email : utami.barikah@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat terdiri dari lima tatanan yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, serana kesehatan, tempat umum. PHBS di tatanan di rumah tangga terdiri dari 10 indikator yaitu persalinan di tolong tenaga kesehatan, ASI eksklusif, menimbang bayi setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan pakai sabun, menggunakan jamban, membrantas jentik nyamuk dirumah, makan buah dan sayur, melakukan aktivitas fisik, dan tidak merokok di dalam rumah. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Sehat (PHBS) pada masyarakat dusun I di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang ada di Dusun I wilayah Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin 2023 yang berjumlah 75 KK. Sampel penelitian ini adalah total populasi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *cross-sectional*. Hasil penelitian dari 75 responden, didapatkan 55 responden kurang dalam ber-PHBS (73,3%), 51 responden memiliki pengetahuan kurang (68%), 45 responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah (60%) dan pendapatan yang rendah pula (60%), serta 40 responden tidak didukung oleh peran petugas kesehatan (53,3%). Ada hubungan pengetahuan (nilai p 0,004), pendidikan (nilai p 0,016), pendapatan (nilai p 0,016). tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan (nilai p 0,097). dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat Dusun I Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin tahun 2023 Disarankan bagi tempat penelitian untuk meningkatkan peran petugas kesehatan dengan melakukan penyuluhan dan memberikan contoh dalam menerapkan dan meningkatkan PHBS pada masyarakat.

Kata Kunci : Perilaku, sehat, PHBS .

ABSTRACT

Clean and healthy living behavior (PHBS) consists of five domains: households, schools, workplaces, health facilities, and public places. PHBS in the household domain includes ten indicators: assisted childbirth by health professionals, exclusive breastfeeding, monthly weighing of infants, using clean water, washing hands with soap, using latrines, eradicating mosquito larvae at home, consuming fruits and vegetables, engaging in physical activity, and not smoking indoors. The aim of this research is to identify the factors related to Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) among the community of Dusun I within the working area of Puskesmas Kenten Laut Banyuasin in 2023. The population in this study includes all heads of households in Dusun I, within the working area of Puskesmas Kenten Laut Banyuasin Regency, totaling 75 households. The sample for this study is the total population. This research is quantitative, using a cross-sectional study method. The results of the study, involving 75 respondents, showed that 55 respondents had poor PHBS (73.3%), 51 respondents had low knowledge (68%), 45 respondents had low education levels (60%), and 45 respondents had low income (60%), while 40 respondents were not supported by the role of health workers (53.3%). There is a relationship between knowledge (p-value 0.004), education (p-value 0.016), income (p-value 0.016), and clean and healthy living behavior in the community of Dusun I in the working area of Puskesmas Kenten Laut Banyuasin in 2023. There is no relationship between the role of health workers (p-value 0.097) and clean and healthy living behavior. It is recommended for the research location to enhance the role of health workers by providing education and setting examples in implementing and improving PHBS in the community.

Keywords : Behavior, healthy, PHBS.

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terdiri dari lima tatanan yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, serana kesehatan, tempat umum. PHBS di tatanan di rumah tangga terdiri dari 10 indikator yaitu persalinan di tolong tenaga kesehatan, ASI eksklusif, menimbang bayi setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan pakai sabun, menggunakan jamban, memberantas jentik nyamuk dirumah, makan buah dan sayur, melakukan aktivitas fisik, dan tidak merokok didalam rumah (Maryunani, 2013). Menurut WHO (2017), setiap tahunnya sekitar 2,2 juta jiwa di negara-negara

berkembang terutama anak-anak, meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi higiene yang buruk, pelayanan sanitasi yang memadai, dan PHBS yang masih rendah (Idawati et.al., 2020).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan persentase rumah tangga ber-PHBS tahun 2018 sebesar 64%, meningkat di tahun 2019 menjadi 64,82%, meningkat kembali di tahun 2020 menjadi 65,32%. Selanjutnya, tahun 2021 persentase rumah tangga ber-PHBS sebesar 66,75%, kemudian meningkat di tahun 2022 menjadi 68,29%, sedangkan persentase rumah tangga tidak sehat pada

tahun 2022 sebesar 31,71% (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin menduduki peringkat ke-7 dari 17 Kabupaten/Kota untuk pencapaian PHBS tatanan rumah tangga dengan indikator persalinan mencapai 83%, ASI eksklusif sebesar 65%, menimbang bayi dan balita 65,42%, air bersih 74,9%, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 75,99%, penggunaan jamban sehat 72,1%, memberantas jentik nyamuk 51,2%, makan buah dan sayur 76,6%, melakukan aktivitas fisik 73,1%, dan tidak merokok dalam rumah 50,4%. Jumlah rumah tangga sebanyak 242.682, dengan jumlah rumah yang disurvei sebanyak 160.634 rumah, sedangkan untuk persentase rumah yang dipantau sebesar 66,2%. Jumlah rumah yang ber-PHBS sebanyak 132.131 dengan persentase rumah yang ber-PHBS sebesar 82,3% (Dinkes Kab. Banyuasin, 2022).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin pada beberapa Puskesmas yang menerapkan PHBS dalam rumah tangga antara lain adalah Puskesmas Pangkalan Balai dengan persentase rumah yang ber-PHBS sebesar 78%, dan yang tidak menerapkan PHBS sekitar 1,73 %; Puskesmas Petaling dengan persentase rumah yang ber-PHBS sebesar 96,5%, dan yang tidak menerapkan PHBS sebesar 0,54%; Puskesmas Sungsang dengan persentase rumah yang ber-PHBS 71,2%, dan yang tidak menerapkan PHBS sebesar 2,1%; serta Puskesmas Tanjung Api-api dengan persentase rumah yang ber-PHBS 87,2%, dan yang tidak menerapkan PHBS sebesar 1,7% (Dinkes Kab. Banyuasin, 2022).

Data Puskesmas Kenten Laut terdapat 12.644 rumah tangga, jumlah rumah yang disurvei sebanyak 9.800 rumah, persentase rumah yang dipantau sebesar 78%, sedangkan jumlah rumah yang ber-PHBS sebanyak 8.764 rumah dengan persentase rumah yang ber-PHBS sebesar 89%, dan yang tidak menerapkan PHBS sekitar 0,73 % (Puskesmas, Kenten Laut, 2022).

Berdasarkan data-data diatas maka perlu dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat Dusun I di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin tahun 2023.

1.2. Tujuan Penelitian

1.2.1. Tujuan Umum

Diketahuinya faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat Dusun I di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin tahun 2023.

1.2.2. Tujuan Khusus

- 1) Diketahuinya hubungan pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat Dusun I di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin tahun 2023.
- 2) Diketahuinya hubungan tingkat pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

(PHBS) pada masyarakat Dusun I di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin tahun 2023.

- 3) Diketahuinya hubungan pendapatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat Dusun I di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin tahun 2023.
- 4) Diketahuinya hubungan peran petugas kesehatan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat Dusun I di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin tahun 2023.

1.3. Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan bagi Puskesmas Kenten Laut dalam penerapan untuk perbaikan dalam menerapkan PHBS di lingkungan masyarakat khususnya masyarakat Dusun I.

1.3.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan sebagai wadah mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang ada di Dusun I wilayah Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin 2023 yang berjumlah 75 KK. Sampel penelitian ini adalah total populasi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data akhir secara bivariat dengan uji *Chi Square* ($\alpha=0,05$). Penelitian ini dilakukan pada tanggal 24 juni sampai 01 Juli tahun 2023 di Dusun I di wilayah kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hubungan Pengetahuan dengan PHBS Pada Masyarakat.

Hasil analisis statistik pada hubungan pengetahuan dengan PHBS sebagaimana tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1
Hubungan Pengetahuan dengan PHBS Pada Masyarakat Dusun I Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin tahun 2023.

Pengetahuan	PHBS		Jumlah		N	%	P value	PR (CI 95%)
	Baik	Kurang	n	%				
Baik	12	50	12	50	24	100	0,00	3,188 (1,503-6,759)
Kurang	8	15,7	43	84,3	51	100	4	
Jumlah	20		55		75			

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa pada 24 responden dengan pengetahuan baik, responden yang melakukan PHBS dengan baik dan kurang memiliki persentase yang sama, yakni masing-masing 50%. Pada 51 responden yang pengetahuan kurang, 43 responden memiliki PHBS yang kurang (84,3%), lebih banyak dibandingkan yang melakukan PHBS dengan baik (15,7%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,004 < \alpha (0,05)$ artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan PHBS pada masyarakat Dusun I. Selain itu diperoleh pula nilai PR 3,188, 95% CI 1,503-6,759 artinya pengetahuan merupakan faktor risiko untuk melakukan PHBS pada masyarakat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Ambarwati (2020) pengetahuan baik biasanya didapat melalui tempat pendidikan baik formal ataupun non formal. Adanya media informasi yang semakin maju saat ini juga memberikan andil dalam menambah tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan mengenai hidup sehat juga bisa berasal dari faktor eksternal seperti kebiasaan orangtua, keluarga, teman, masyarakat, dan juga guru. Pengetahuan sendiri merupakan gambaran sejauh mana masyarakat mengetahui dan memahami tentang PHBS. Faktor pengetahuan merupakan faktor predisposing terhadap terbentuknya suatu perilaku yang menjadi dasar atau kebiasaan, kepercayaan, serta tingkat sosial ekonomi. Keterbatasan pengetahuan dapat menurunkan motivasi seseorang untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siswani (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang PHBS sangat penting dikuasai oleh setiap individu didalam rumah tangga, terutama kepala keluarga. Pengetahuan kepala keluarga tentang PHBS sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku setiap anggota keluarga menuju pola hidup bersih dan sehat dalam sehari-hari. Jika salah satu indicator PHBS dalam tatanan rumah tangga tidak terlaksana, maka kategori PHBS dalam keluarga itu adalah buruk, semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang maka semakin banyak orang akan melakukan PHBS baik. Pengetahuan merupakan hal yang memiliki keterkaitan antara satu dengan lainnya dan saling berpengaruh satu sama lain. Tingkat pengetahuan dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang dalam hal ini melakukan PHBS dalam rumah tangga.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Rosidin dkk (2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan gambaran pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang PHBS. Pengetahuan merupakan faktor predisposing terhadap terbentuknya suatu perilaku yang menjadi dasar atau kebiasaan, kepercayaan, serta. Keterbatasan pengetahuan dalam suatu keluarga dapat menurunkan motivasi seseorang untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dalam hal ini melaksanakan PHBS.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ambarwati (2020) yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan PHBS (nilai $p < 0,014$), salah satu faktor yang memiliki peran penting dalam PHBS

adalah pengetahuan keluarga. Menurut Ambarwati (2020), pengetahuan berhubungan dengan PHBS dalam keluarga untuk memahami pengalaman pribadi secara langsung maupun berasal dari pengalaman orang lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Karina (2017) yang menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan praktik PHBS dengan signifikan 0,000 dengan arah hubungan positif sehingga menunjukkan hubungan sedang antara tingkat pengetahuan dengan praktik PHBS rumah tangga. Menurut asumsi Karina (2017), pengetahuan yang kurang baik cenderung menghasilkan PHBS dalam tatanan rumah tangga yang kurang baik. Sebaliknya, pengetahuan yang baik menghasilkan PHBS dalam tatanan rumah tangga yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu maka asumsi peneliti adalah pengetahuan merupakan faktor penghambat sekaligus pendorong dalam melakukan PHBS.

3.2 Hubungan Pendidikan dengan PHBS Pada Masyarakat

Hasil analisis statistik pada hubungan Pendidikan dengan PHBS sebagaimana tabel 2 dibawah ini :

Tabel 2
Hubungan Pendidikan Dengan PHBS Pada Masyarakat Dusun I Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin tahun 2023

Pendidikan	PHBS		Jumlah		PR (CI 95%)	<i>p value</i>		
	Baik	Kurang	N	%				
	n	%	n	%				
Tinggi	13	43,3	17	56,7	30	100	0,004	2,786 (1,259-6,164)
Rendah	7	15,6	38	84,4	45	100		
Jumlah	20		55		75			

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa pada 30 responden dengan pendidikan tinggi, 17 responden memiliki PHBS yang kurang (56,7%), lebih banyak dibandingkan yang memiliki PHBS baik (43,3%). Pada 45 responden yang pendidikan rendah, 38 responden memiliki PHBS yang kurang (84,4%), lebih banyak dibandingkan yang melakukan PHBS dengan baik (15,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p < 0,016 < \alpha (0,05)$ artinya terdapat hubungan antara pendidikan dengan PHBS pada masyarakat Dusun I. Selain itu diperoleh pula nilai PR 2,786, 95% CI 1,259-6,164 artinya pendidikan merupakan faktor risiko untuk melakukan PHBS pada masyarakat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Nur Hilal (2019) Jenjang pendidikan memegang peranan penting dalam kesehatan masyarakat. Pendidikan yang rendah menjadikan mereka sulit memahami akan pentingnya hygiene perorangan dan sanitasi

lingkungan untuk mencegah terjangkitnya. Dengan sulit memahami arti penting PHBS menyebabkan masyarakat tidak peduli terhadap upaya pencegahan penyakit. Hal di atas akan berbeda dengan masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi karena memiliki PHBS lebih baik. Hal ini sesuai bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi dapat lebih memelihara tingkat kesehatannya daripada seseorang yang berpendidikan lebih rendah. Orang yang berpendidikan lebih tinggi lebih mudah untuk menjaga kesehatan di lingkungannya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi dapat lebih memelihara tingkat kesehatannya daripada seseorang yang berpendidikan lebih rendah dalam hal ini untuk meningkatkan PHBS. Orang yang berpendidikan lebih tinggi lebih mudah untuk menjaga kesehatan di lingkungannya. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada masyarakat menjadikan masyarakat lebih berorientasi pada tindakan preventif, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik untuk menerapkan perilaku PHBS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadhillah (2015) yang menunjukkan hasil terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan PHBS tatanan rumah tangga dan faktor yang Berhubungan penerapan PHBS (nilai $p = 0,03$). Menurut asumsi Fadhillah (2015), pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan, artinya semakin tinggi pengetahuan maka akan semakin baik kemampuan seseorang dalam menerima informasi mengenai PHBS, dengan informasi yang baik maka akan menambah pengetahuan dan mengubah perilaku untuk memperhatikan kesehatan diri sendiri dan keluarga, untuk itu pemberian informasi kesehatan melalui penyuluhan harus dapat diberikan sesuai tingkat pendidikan masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Febryani (2021) yang memperoleh hasil adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku PHBS di Kecamatan Kalideres (nilai $p = 0,044$). Menurut asumsi Febryani (2021), tingkat pendidikan yang kurang merupakan salah satu penyebab rendahnya kesadaran mengenai kesehatan lingkungan. Seseorang yang memiliki kesadaran membutuhkan pemahaman yang baik tentang pentingnya menciptakan kondisi lingkungan sehat untuk menerapkan perilaku PHBS. Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu maka asumsi peneliti adalah semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin memahami dalam menerapkan perilaku PHBS.

3.3 Hubungan Pendapatan dengan PHBS Pada Masyarakat

Hasil analisis statistik pada hubungan pendapatan dengan PHBS sebagaimana tabel 3 dibawah ini :

Tabel 3
Hubungan Pendapatan Dengan PHBS
Pada Masyarakat Dusun I Wilayah Kerja Puskesmas
Kenten Laut Banyuasin tahun 2023

Pendapatan	PHBS				Jumlah		<i>p</i> value	PR (CI 95%)
	Baik		Kurang		N	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	13	43,3	17	56,7	30	100	0,016	2,786 (1,259-6,164)
Rendah	7	15,6	38	84,4	45	100		
Jumlah	20		55		75			

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa pada 30 responden dengan pendapatan tinggi, 17 responden memiliki PHBS yang kurang (56,7%), lebih banyak dibandingkan yang memiliki PHBS baik (43,3%). Pada 45 responden yang pendapatan rendah, 38 responden memiliki PHBS yang kurang (84,4%), lebih banyak dibandingkan yang melakukan PHBS dengan baik (15,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,016 < \alpha (0,05)$ artinya terdapat hubungan antara pendapatan dengan PHBS pada masyarakat Dusun I. Selain itu diperoleh pula nilai PR 2,786, 95% CI 1,259-6,164 artinya pendapatan merupakan faktor risiko untuk melakukan PHBS pada masyarakat.

Menurut Pahlevi (2012), pendapatan merupakan pengaruh yang kuat terhadap status gizi masyarakat. Setiap kenaikan pendapatan umumnya mempunyai dampak langsung terhadap status gizi penduduk hal ini berkaitan langsung dalam menerapkan perilaku PHBS dalam rumah tangga, jika pendapatannya cukup sangat mudah dalam menerapkan perilaku PHBS. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas kehidupan di dalam masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Febriza (2015), hasil uji dalam masyarakat pendapatan ekonomi terhadap penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga di Kelurahan Timbang Langkat Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai dengan nilai $p = 0,006 < 0,05$. Keluarga dengan pendapatan ekonomi rendah, kesehatannya menjadi kurang. Menurut asumsi Febriza (2015), pendapatan juga merupakan faktor yang penting dalam pembentukan perilaku. Hal ini disebabkan karena Pendapatan yang cukup akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Jika pendapatan cukup ibu rumah tangga dapat mengelola pendapatannya dengan baik, semakin tinggi pendapatan rumah tangga maka semakin tinggi pula untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Sehingga ibu dapat mewujudkan praktik perilaku hidup bersih dan sehat di kehidupannya sehari-hari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fadhillah (2015), terdapat hubungan antara pendapatan dengan PHBS tatanan rumah tangga (p -value 0,002). Menurut asumsi Fadhillah (2015), pendapatan seorang diinginkan, mengesampingkan apa merupakan tolak ukur yang penting yang tidak diinginkan, artinya keluarga lebih mengutamakan

kebutuhan primer tatanan rumah tangga dan faktor yang berhubungan (pangan dan papan) baru kemudian kebutuhan lain yang dianggap penting. Oleh karena itu pemahaman penting tidak penting inipun turut mempengaruhi keputusan keluarga dalam berperilaku hidup sehat atau tidak sehat termasuk diantaranya pelaksanaan PHBS.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu maka asumsi peneliti adalah pendapatan yang cukup dapat mempengaruhi perilaku masyarakat menerapkan perilaku PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

3.4 Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan PHBS Pada Masyarakat

Hasil analisis statistik pada hubungan peran petugas kesehatan PHBS sebagaimana tabel 4 dibawah ini :

Tabel 4
Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan PHBS Pada Masyarakat Dusun I Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin tahun 2023

Pendidikan	PHBS				Jumlah		p value	PR (CI 95%)
	Baik n	Baik %	Kurang n	Kurang %	N	%		
Tinggi	13	43,3	17	56,7	30	100	0,0	2,786
Rendah	7	15,6	38	84,4	45	100	0,04	(1,259-6,164)
Jumlah	20		55		75			

Berdasarkan tabel 4 diatas, menunjukkan bahwa pada 35 responden dengan adanya peran petugas kesehatan, 22 responden memiliki PHBS yang kurang (62,9%), lebih banyak dibandingkan yang memiliki PHBS baik (37,1%). Pada 40 responden yang tidak didukung peran petugas kesehatan, 33 responden memiliki PHBS yang kurang (82,5%), lebih banyak dibandingkan yang melakukan PHBS dengan baik (17,5%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,097 > \alpha (0,05)$ artinya tidak terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan PHBS pada masyarakat Dusun I. Selain itu diperoleh pula nilai PR 2,122 95% CI 0,955—4719) artinya peran petugas kesehatan merupakan faktor risiko untuk melakukan PHBS pada masyarakat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Karim (2018) yang menyatakan bahwa peran petugas kesehatan terhadap penerapan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kesehatan dengan adanya penanganan yang cepat terhadap masalah kesehatan. Peran tenaga kesehatan yang langsung bersentuhan dengan masyarakat dan keluarga di desa diantaranya adalah posyandu dan penyuluhan dari rumah ke rumah soal penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Riyadi (2018) Peran petugas kesehatan dalam merubah perilaku masyarakat menuju hidup bersih dan sehat merupakan pendekatan terencana untuk mencegah penyakit yang lain melalui pengadopsian perubahan perilaku oleh masyarakat luas. Di samping itu petugas kesehatan juga dapat berperan di bidang

kuratif dan rehabilitatif. Petugas kesehatan masyarakat mempunyai peran strategis dalam mengubah perilaku masyarakat menjadi kondusif terhadap perilaku hidup bersih dan sehat melalui promosi kesehatan

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Marlina (2018) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan PHBS (nilai $p = 0,001$). Menurut asumsi Ariani (2018), peran tenaga kesehatan berhubungan dengan upaya penerapan PHBS karena masyarakat bisa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat setelah mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Karim (2018), yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan PHBS) (p value 0,085). Menurut asumsi Saputra (2018), peran tenaga kesehatan berhubungan dengan upaya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sesuai dengan adanya dukungan petugas kesehatan yang diberikan diharapkan dapat merubah perilaku ibu rumah tangga agar dapat meningkatkan dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu maka asumsi peneliti adalah peran tenaga kesehatan sangat penting bagi masyarakat dalam hal menerapkan perilaku PHBS karena dengan adanya dukungan peran kesehatan, masyarakat termotivasi dalam meningkatkan PHBS.

4. SIMPULAN DAN SARAN

4.1. Simpulan

Dari hasil penelitian didapat kesimpulan yaitu:

- 1) Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat Pada Masyarakat Dusun I Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin tahun 2023.
- 2) Ada hubungan pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat Pada Masyarakat Dusun I Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin tahun 2023.
- 3) Ada hubungan pendapatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat Pada Masyarakat Dusun I Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin tahun 2023.
- 4) Tidak ada hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat Pada Masyarakat Dusun I Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Banyuasin tahun 2023.

4.2. Saran

4.2.1 Bagi Puskesmas Kenten Laut

Disarankan bagi tempat penelitian untuk tetap meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui peran petugas kesehatan dengan melakukan penyuluhan dan memberikan contoh dalam menerapkan dan meningkatkan PHBS pada masyarakat.

4.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk meneliti kesehatan lingkungan rumah tangga khususnya jamban dan air bersih.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati PDC. (2020) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education* Vol. 8 No.2. <https://doi.org/10.20473/jpk.V8.I1.2020.47-58>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin(2022). Profil Kesehatan Kabupaten Banyuasin, (2022).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel(2022)., Profil Kesehatan Provinsi Sumsel.
- Fadhilah N. (2015). PHBS Tatanan Rumah Tangga dan Faktor yang Berhubungan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan_Vol 5, No.7*
- Febryani D, Enna RS, Wilhelmus HS. (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*, Vol 3 No 2. <https://doi.org/10.37480/cjon.v3i2.74>
- Idawati, Yuliana, Rahmi, P. T., Zuhra, F., & Nurrahmah. (2020). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) tentang Kebersihan Lingkungan di Desa Belee Busu Dusun Meunasah Dayah Kecamatan Mutiara Barat Kabupaten Pidie. *Communnity Development Journal*, 1(3), 341–349.
- Karim. (2018). Determinan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah Tangga. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol. 07.
- Karina Widyastuti (2017) Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Rumah Tangga Di Desa Banjarsari Kulon Kabupaten Banyumas.*Jurnal .Keslingmas* Vol. 37 No. 2.
- Marlina.(2018) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Deleng Pokhkisen Kabupaten Aceh Tenggara *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol. 5 No.1.
- Maryunani. (2013). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Trans Info Media*.
- Notoadmodjo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur Hilal. (2019). hubungan tingkat pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) rumah tangga di desa banjarsari kulon kabupaten banyumas *7 Keslingmas* Vol. 37 No. 2 Hal. 101-239 | 192.
- Puskesmas Kenten Laut (2022) profil Puskesmas Kenten laut Banyuasin.
- Ridho. (2020) *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education* Vol. 8 No. 1 Maret 2020 : 47–58 , doi: 10.20473/jpk.V8.I1.2020.47-58.
- Riyadi (2018) *Ilmu kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta, CV. Andi Offset.
- Rosidin, Umay & Nuniek K. (2019) *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Phbs Rumah Tangga Di Rw 04 Desa Jayaraga Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut J Kesehat Bakti Tunas Husada J Ilmu-ilmu Keperawatan*.
- Siswani. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan IBu Rumah Tangga Dengan Penerapan PHBS Di Wilayah RW 07 Kelurahan Cijantung Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. *Urnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 2 (1), 16-.