



## HUBUNGAN PENGETAHUAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT RUMAH TANGGA DI MASYARAKAT COT MANCANG ACEH BESAR

Syarifah Nora Andriaty<sup>1</sup>, Teuku Afitya kemal<sup>2</sup>, Andri<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama.

Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia

\* Email korespondensi: [nora\\_kedokteran@abulyatama.ac.id](mailto:nora_kedokteran@abulyatama.ac.id)

Diterima 8 Januari 2024; Disetujui 16 April 2024; Dipublikasi 29 April 2024

**Abstract:** Knowledge is the result of a process of knowing based on the sensory experience of an object. This experience involves the five human senses, namely sight, hearing, smell, and touch. Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is an effort to provide learning or create conditions that support individuals, families, groups, and communities in increasing their knowledge and awareness through communication, information, and education. This study aims to determine the relationship between knowledge of Clean and Healthy Living Behavior of households in the Cot Mancang community, Aceh Besar. The research method used is quantitative with a descriptive-analytical survey research design using a cross-sectional research approach. The study was conducted in April 2024. Sampling in this study used the purposive sampling method. The sample in this study amounted to 83 people. The data collection technique used in this study is a questionnaire. Data analysis was carried out with univariate analysis, bivariate, and statistical testing using chi-square. The results of the study showed that there was a significant relationship between knowledge and clean and healthy living behavior in the Cot Mancang Village community. This is supported by the results of the chi-square statistical test which shows a  $p$  value =  $0.016 < 0.05$ .

**Keywords:** Knowledge; Clean And Healthy Living Behavior

**Abstrak:** Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang didasarkan pada pengalaman indrawi terhadap suatu objek. Pengalaman ini melibatkan panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, dan peraba. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya untuk memberikan pembelajaran atau menciptakan kondisi yang mendukung individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka melalui komunikasi, informasi, dan edukasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat rumah tangga di masyarakat Cot Mancang Aceh Besar. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian survei deskriptif analitik menggunakan pendekatan penelitian crosssectional. Penelitian dilakukan pada bulan April 2024. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan metode *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 83 orang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Analisa data yang dilakukan pada penelitian ini dengan analisis univariat, analisis bivariat, bersamaan pengujian statistik menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat Desa Cot Mancang. Hal ini didukung oleh hasil uji statistik chi square yang menunjukkan nilai  $p = 0,016 < 0,05$ .

**Kata kunci:** pengetahuan, perilaku hidup bersih dan sehat

## PENDAHULUAN

Pada tahun 2000, negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) berkumpul dalam Konferensi Tingkat Tinggi (KTT) untuk mengumumkan Millennium Development Goals (MDGs). Indonesia, sebagai salah satu negara yang berpartisipasi dalam deklarasi tersebut, turut serta dalam upaya mencapai tujuan-tujuan MDGs. Tujuan-tujuan tersebut meliputi penurunan angka kematian anak, peningkatan kesehatan ibu, penanggulangan HIV/AIDS, malaria, dan penyakit menular lainnya, serta menjaga kelestarian lingkungan. Pencapaian MDGs merupakan proses berkelanjutan jangka panjang (Wahyuningsih, 2017). Untuk mencapai tujuan tersebut, Kementerian Kesehatan menerapkan strategi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui Visi dan Misi Indonesia Sehat (Idawati et al., 2020).

Menurut Maryunani (2013), program PHBS bertujuan untuk memberikan kesempatan belajar dan menciptakan lingkungan yang mendukung individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat untuk berkomunikasi, memperoleh informasi, dan mengikuti pelatihan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pemahaman, mengubah sikap dan tindakan (advokasi), membangun dukungan sosial, serta memberdayakan masyarakat (empowerment) agar mereka mampu mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan di lingkungan sekitar mereka. Dengan demikian, masyarakat dapat menemukan cara hidup sehat yang sesuai dengan gaya hidup mereka, sehingga mereka dapat mempertahankan, melanjutkan, dan meningkatkan kesehatan mereka. PHBS dapat menjadi cara untuk membangun kepercayaan di bidang kesehatan, baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memfasilitasi kegiatan

PHBS agar dapat berjalan secara efektif (Dimiyati, 2019).

PHBS dapat diterapkan di berbagai lingkungan, salah satunya adalah rumah tangga. Program PHBS ini perlu dimulai dari lingkungan keluarga karena keluarga yang sehat merupakan investasi atau modal penting bagi pembangunan masa depan yang perlu diawasi, ditingkatkan, dan dijaga kesehatannya (Natsir et al., 2019). Rumah tangga memiliki 10 indikator program PHBS, yaitu: (1) Persalinan ditolong oleh tenaga medis; (2) Pemberian ASI eksklusif; (3) Penimbangan anak di bawah usia 5 tahun setiap bulan; (4) Penggunaan sumber air bersih; (5) Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih; (6) Penggunaan jamban yang higienis; (7) Pemberantasan sarang nyamuk; (8) Konsumsi sayur dan buah setiap hari; (9) Aktivitas fisik setiap hari; (10) Tidak merokok di dalam rumah (Natsir et al., 2019).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Tuthanurani pada tahun 2020, terungkap bahwa dari 138 peserta yang memiliki pengetahuan tentang PHBS di lingkungan rumah, 80 orang (58,0%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 48 orang (34,8%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 10 orang (7,2%) memiliki pengetahuan yang terbatas (Nachrawy 2020). Penelitian lain yang dilakukan oleh Nur'ain Napu pada tahun 2012 menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat akan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Tunggulo Selatan masih sangat kurang karena minimnya pengetahuan mereka mengenai pentingnya PHBS. Selain itu, hasil penelitiannya juga menyatakan bahwa praktik atau penerapan PHBS pada responden masih dalam kategori kurang (Napu, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kec. Blang Bintang pada bulan Februari 2024 melalui wawancara terbuka

dengan 10 ibu rumah tangga, diperoleh informasi mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam rumah tangga. Tiga dari 10 peserta menyatakan mengetahui tentang PHBS, 4 dari 10 peserta mengetahui di mana saja penerapan PHBS, 5 dari 10 peserta mengetahui indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga, dan 5 dari 10 peserta mengaku telah menerapkan PHBS, seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air bersih, mengelola sampah dengan cara dibakar, memberikan ASI eksklusif, tidak merokok, melakukan imunisasi, dan penimbangan balita.

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa masih banyak ibu rumah tangga yang kurang memahami dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi di lingkungan rumah tangga, sehingga pengetahuan ibu rumah tangga tentang PHBS masih kurang dan belum diterapkan. Beberapa ibu rumah tangga yang belum familiar dengan PHBS mengatakan bahwa mereka kekurangan informasi mengenai PHBS, sehingga mereka tidak mengetahui indikator dan penerapan PHBS dalam rumah tangga. Indikator yang masih kurang dalam penerapannya adalah kebiasaan merokok. Masih banyak anggota keluarga dari peserta studi pendahuluan yang merokok di dalam rumah. Hal ini tentu saja membuat ibu rumah tangga kurang pengetahuan dan kurang menerapkan PHBS di dalam keluarganya.

Dari hasil wawancara tersebut, peneliti memilih Desa Cot Mancang, Kecamatan Blang Bintang sebagai lokasi penelitian, dengan alasan masih banyak ibu rumah tangga yang belum memahami dan menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari di rumah. Terlebih lagi, menurut informasi Desa Cot Mancang juga merupakan salah satu desa dengan persentase

rumah tangga yang tidak menerapkan PHBS cukup tinggi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat rumah tangga di masyarakat Cot Mancang Aceh Besar.

## METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian survei deskriptif analitik menggunakan pendekatan penelitian crosssectional. Penelitian dilakukan pada 20 April 2024.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan metode *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 83 orang.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Analisa data yang dilakukan pada penelitian ini dengan analisis univariat, analisis bivariat, bersamaan pengujian statistik menggunakan *chi square*.

## HASIL PENELITIAN

### Hasil Penelitian

#### Analisis Univariat

#### Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga di Desa Cot Mancang. Jumlah responden yaitu 83 orang. Dari penelitian ini diperoleh gambaran mengenai karakteristik responden meliputi: umur, pekerjaan dan pendidikan terakhir yang dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur Responden**

N o	Umur	Frekuensi	%
1	20 – 30	34	40,9
2	31 – 40	29	35
3	41 – 50	20	24,1
	Total	83	100

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Responden**

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	IRT	41	49,4
2	Petani	21	25,3
3	Wiraswasta	14	16,9
4	PNS	7	8,4
	Total	83	100

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Responden**

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SMP	5	6
2	SMA	53	63,9
3	D-3	10	12
4	Sarjana/Magister	15	18,1
		83	100

**Pengetahuan****Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan**

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Kurang	36	43,4
2	Cukup	28	33,7
3	baik	19	22,9
	Total	83	100

Berdasarkan tabel 4 memperlihatkan bahwa pengetahuan ibu tentang PHBS pada keluarga di Desa Cot Mancang yaitu berpengetahuan kurang sebanyak 36 responden (43,4%), berpengetahuan cukup sebanyak 28 responden (33,7%) dan berpengetahuan baik sebanyak 19 responden (22,9%).

**Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran penerapan PHBS dalam 2 kategori yaitu diterapkan dan tidak diterapkan. Untuk keterangan lebih lanjut tentang distribusi frekuensi dan persentase penerapan PHBS dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut.

**Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Penerapan PHBS**

No	Penerapan PHBS	f	%
1	Tidak diterapkan	57	68,7
2	Diterapkan	26	31,3
	Total	83	100

Berdasarkan tabel 5 memperlihatkan bahwa penerapan PHBS pada keluarga di Desa Cot Mancang sebagian besar tidak menerapkan

sebanyak 57 responden (68,7%) dan menerapkan sebanyak 26 responden (31,3%).

**Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berdasarkan indikator PHBS**

Rumah tangga yang ber-PHBS adalah rumah tangga yang telah memenuhi 10 indikator PHBS yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI Eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk di rumah sekali seminggu, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah.

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi dan Persentase Implementasi PHBS berdasarkan indikator PHBS**

No	Indikator	Ditetapkan		Tidak ditetapkan	
		n	%	n	%
1	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	37	44,6	46	55,5
2	Memberi bayi ASI eksklusif	31	37,3	52	62,7
3	Menimbang balita setiap bulan	46	55,4	37	44,6
4	Menggunakan air bersih	38	45,8	45	54,2
5	Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan menggunakan sabun	33	39,8	50	60,2
6	Menggunakan jamban yang sehat	43	52	40	48
7	Memberantas jentik di rumah sekali seminggu	27	32,5	56	67,5
8	Makan sayur dan buah setiap hari	55	66,3	28	33,7
9	Melakukan aktivitas fisik setiap hari	51	61,4	32	38,6

10	Tidak merokok di dalam rumah	29	34,9	54	65,1
----	------------------------------	----	------	----	------

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa rumah tangga di Desa Cot Mancang sebagian besar tidak menerapkan indikator PHBS. Tidak ada satupun indikator yang diterapkan mencapai nilai minimal capaian PHBS (70%). Indikator PHBS yang paling banyak diterapkan adalah makan sayur dan buah setiap hari sebanyak 55 responden (66,3%) sedangkan indikator PHBS yang paling banyak tidak diterapkan adalah memberantas jentik di rumah sekali seminggu sebanyak 56 responden (67,5%).

### Analisis Bivariat

#### Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penerapan perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Cot Mancang

Tabulasi silang antara pengetahuan dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada masyarakat di Desa Cot Mancang sebagai berikut:

**Tabel 7 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Cot Mancang**

No	Pengetahuan	Penerapan PHBS		Jumlah	p-value
		Ditetapkan	Tdk ditetapkan		
		n	n		
1	Kurang	5	31	36	0,016
2	Cukup	12	16	28	
3	baik	19	10	19	
	Total	36	57	83	

Berdasarkan tabel 7, hubungan pengetahuan ibu dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga di desa labuhan rasoki, hasil uji statistik dengan *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga, nilai probabilitas (P) = 0,017 < 0,05.

### Pembahasan

#### Pengetahuan ibu dengan Memberi ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian pada indikator PHBS, hanya 31 dari 83 keluarga (37,3%) yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian Kunoli (2012) yang menemukan bahwa kesadaran masyarakat, terutama ibu nifas, akan pentingnya ASI masih rendah. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nanda (2013) yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif (p-value: 0,017). Senada dengan penelitian Nova (2014), terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI dan praktik pemberian ASI Eksklusif. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI, hal ini akan mempengaruhi pola pikir dan sikapnya, sehingga mendorong perilaku positif dalam memberikan ASI Eksklusif. Pengetahuan adalah salah satu faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat, selain tradisi, kepercayaan, sikap, dan faktor lainnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif menjadi penyebab kegagalan dalam praktik tersebut. Temuan ini didukung oleh penelitian Lestari (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kegagalan pemberian ASI eksklusif. Perlu diketahui bahwa tidak semua ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik serta merta memiliki perilaku yang baik pula dalam pemberian ASI eksklusif.

#### Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Menggunakan Air Bersih

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 38 dari 83 keluarga (45,8%) di Desa Cot

Mancang yang menerapkan penggunaan air bersih, sementara 45 keluarga (54,2%) lainnya tidak. Keluarga di desa tersebut umumnya memperoleh air bersih dari sumur gali dan sungai. Beberapa keluarga tidak memasak air hingga mendidih karena mereka mengonsumsi air kemasan isi ulang. Hal ini sejalan dengan data dari Statistik Kesejahteraan Rakyat tahun 2016, yang menunjukkan bahwa secara nasional, sumber air utama yang paling banyak digunakan rumah tangga untuk minum adalah air kemasan dan sumur terlindung. Sementara itu, untuk memasak, sumber air utama yang digunakan adalah sumur terlindung/tidak terlindung dan sumur bor/pompa. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nanda (2013) yang menemukan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan air bersih (p-value: 0,026).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah berkaitan dengan tingkat pendidikan yang juga rendah. Selain itu, informasi dapat diperoleh melalui pengalaman, seperti pengalaman kerja. Pengalaman yang dimaksud adalah pengalaman individu dalam melakukan perilaku yang sama atau berulang-ulang, sehingga seseorang dapat memiliki keyakinan pada perilaku keluarga yang tidak memasak air hingga mendidih.

#### **Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun**

Berdasarkan penelitian, hanya 33 dari 83 keluarga (39,8%) yang menerapkan perilaku mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, sementara 50 keluarga (60,2%) lainnya belum. Keluarga-keluarga tersebut belum terbiasa mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, dan belum menyadari bahwa tindakan ini dapat mencegah penyebaran penyakit. Temuan ini sejalan dengan penelitian Novianti (2014) yang

menyatakan bahwa responden belum berperilaku mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, padahal perilaku ini penting untuk memutus rantai penularan penyakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mencerminkan pemahaman mereka tentang arti dan pentingnya kebersihan. Kebersihan merupakan hal yang krusial bagi seorang ibu dalam menjaga perilaku sehat keluarga. Pengetahuan tentang kebersihan sangat bermanfaat untuk mencegah penyakit dan menjaga kesehatan keluarga, salah satu caranya adalah dengan mencuci tangan. Pengetahuan orang tua juga penting bagi perkembangan anak, salah satunya adalah dengan menumbuhkan kesadaran yang tinggi pada orang tua agar anak mereka mau melakukan cuci tangan.

#### **Hubungan Pengerahuan Ibu dengan Menggunakan jamban Sehat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 43 keluarga (52%) di desa Cot Mancang telah menggunakan jamban sehat. Artinya, sebagian besar rumah tangga di wilayah tersebut telah memiliki dan menggunakan jamban sebagai tempat buang air besar/kecil. Definisi rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak, menurut Kementerian Kesehatan RI (2017), adalah rumah tangga yang fasilitas sanitasinya memenuhi syarat kesehatan. Syarat kesehatan tersebut antara lain: (a) Kloset yang digunakan berjenis leher angsa atau plengsengan dengan tutup; (b) Memiliki tempat pembuangan akhir tinja, seperti tangki septik atau Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL); (c) Fasilitas buang air besar tersebut digunakan sendiri atau bersama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nanda (2013) yang menemukan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dan penggunaan jamban sehat (p-value: 0,042).

Penelitian lain oleh Otik (2015) juga menunjukkan adanya hubungan antara penghasilan dengan kepemilikan jamban ( $p = 0,037$ ), pengetahuan ( $p = 0,037$ ), dan sikap ( $p = 0,037$ ). Namun, penelitian tersebut juga menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ( $p = 0,196$ ) dan peran petugas kesehatan ( $p = 1,000$ ) dengan kepemilikan jamban di Desa Malikian, Mempawah Hilir.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang jamban memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memanfaatkan jamban keluarga dibandingkan dengan keluarga yang ibu-nya memiliki pengetahuan yang kurang.

#### **Hubungan Pengetahuan Ibu dengan memberantas Jentik Nyamuk di Rumah**

Penelitian menunjukkan bahwa hanya 27 dari 83 keluarga (32,5%) di Desa Cot Mancang yang menerapkan perilaku memberantas jentik nyamuk di rumah. Keluarga di desa tersebut tidak secara rutin mengurus bak mandi dan membuang sampah setiap hari. Temuan ini bertentangan dengan penelitian Novianti (2014) yang menemukan bahwa masyarakat mengaku melakukan pemberantasan jentik nyamuk dengan membersihkan bak mandi dan menggunakan obat anti nyamuk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nanda (2013) yang menemukan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dan pemberantasan jentik nyamuk di rumah setidaknya seminggu sekali ( $p$ -value: 0,000). Temuan ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Wulandari (2014) yang menunjukkan bahwa pengetahuan secara signifikan mempengaruhi program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah (PSN DBD). Oleh karena itu,

diperlukan upaya dari pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat agar perilaku PSN juga meningkat.

Dalam penelitian ini, peneliti juga mengobservasi rumah responden untuk melihat keberadaan jentik nyamuk di tempat penampungan air. Perilaku masyarakat dapat diamati dari keberadaan jentik nyamuk, yang merupakan indikator potensi penularan DBD. Jentik nyamuk dapat berkembang biak di wadah-wadah di sekitar pemukiman. Dalam penelitian ini, keberadaan jentik nyamuk (angka bebas jentik/ABJ) diamati pada bak mandi, tempat penyimpanan air (gentong air), dan selokan di sekitar pemukiman Masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seorang ibu, semakin tinggi pula tingkat perilakunya dalam memberantas jentik nyamuk. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang pencegahan dan pemberantasan DBD berkorelasi dengan perilaku yang baik pula. Oleh karena itu, diperlukan upaya dari pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang DBD, sehingga diharapkan dapat meningkatkan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD. Upaya-upaya tersebut dapat dilakukan melalui berbagai media, seperti iklan layanan masyarakat di radio, televisi, dan koran.

#### **Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Mengonsumsi Buah dan Sayur Setiap Hari**

Mayoritas responden, yaitu 55 orang (66,3%), mengonsumsi buah dan sayur setiap hari. Hal ini disebabkan oleh pemahaman akan pentingnya serat dan ketersediaan buah serta sayur yang masih mudah ditemukan di pasar dengan harga terjangkau. Setiap anggota rumah tangga disarankan untuk mengonsumsi setidaknya 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran, atau sebaliknya, setiap harinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nanda (2013) yang menemukan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kebiasaan makan buah dan sayur setiap hari (p-value: 0,004). Penelitian Bella (2017) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan perilaku konsumsi buah dan sayur. Pengetahuan tentang nilai gizi dapat memengaruhi konsumsi buah dan sayur seseorang.

Hasil penelitian juga menyoroti peran ibu sebagai inisiator dalam menentukan makanan keluarga. Peran ini tercermin dari keterlibatan ibu dalam menentukan menu, mengelola anggaran belanja, hingga pembelian sayur dan buah, serta memilih jenis olahan untuk sayur dan buah.

### **Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Melakukan Aktivitas Fisik**

Aktivitas fisik menjadi indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan penerapan terendah pada keluarga di Desa Cot Mancang. Berdasarkan penelitian, hanya 51 dari 83 keluarga (61,4%) yang menerapkan aktivitas fisik, sementara 32 keluarga (38,6%) lainnya tidak. Faktor pekerjaan menjadi penyebab utama kurangnya aktivitas fisik. Data dari Desa Labuhan Rasoki (2018) menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan penduduk adalah petani. Penelitian Kunoli (2012) juga menemukan bahwa aktivitas fisik (olahraga) yang teratur masih rendah karena kesibukan pekerjaan berat, sehingga tidak ada waktu yang cukup untuk berolahraga.

Beberapa responden di Desa Cot Mancang mengatakan melakukan aktivitas fisik setiap hari, seperti mencuci dan pekerjaan rumah tangga lainnya. Padahal, menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), aktivitas fisik tidak hanya terbatas pada kegiatan sehari-hari seperti berjalan kaki, berkebun, bekerja di taman, mencuci

pakaian, mencuci mobil, mengepel lantai, naik turun tangga, dan membawa belanjaan. Aktivitas fisik juga mencakup olahraga seperti *push-up*, lari ringan, bermain bola, berenang, senam, bermain tenis, yoga, *fitness*, dan angkat beban.

Penelitian ini mengungkap bahwa pengetahuan ibu memiliki kaitan yang erat dengan aktivitas fisik anak. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang memadai cenderung mendorong anak-anaknya untuk aktif bergerak, sehingga mereka memiliki indeks massa tubuh yang normal dan tidak mudah terserang penyakit.

### **Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tidak Merokok di dalam Rumah**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 29 dari 83 keluarga (34,9%) yang menerapkan perilaku tidak merokok di dalam rumah. Angka ini merupakan salah satu yang terendah setelah indikator memberantas jentik nyamuk di rumah, dan belum mencapai nilai capaian minimum keluarga ber-PHBS. Hal ini disebabkan karena sebagian ibu rumah tangga tidak menegur anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Selain itu, ketersediaan asbak rokok di dalam rumah juga memfasilitasi kebiasaan merokok ayah atau tamu yang berkunjung. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kunoli (2012) yang menyatakan bahwa kebiasaan merokok di dalam rumah masih cukup tinggi karena kurangnya kesadaran masyarakat, terutama perokok, meskipun telah mendapatkan informasi dari media elektronik dan penyuluhan kesehatan.

Penelitian Nurhajati (2015) juga menemukan bahwa sebagian besar rumah tangga memiliki anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Meskipun mereka memahami bahwa rokok mengandung bahan kimia berbahaya, mereka tetap melakukannya dan mengabaikan kesehatan anggota keluarga lainnya

(perokok pasif). Tingginya konsumsi rokok di Indonesia berdampak pada persentase perokok.

Penelitian menunjukkan bahwa efek buruk asap rokok lebih besar bagi perokok pasif daripada perokok aktif. Kecenderungan orang tua dengan perilaku merokok yang berat dapat berpotensi menyebabkan anak-anak mereka menderita infeksi saluran pernapasan (ISPA). Jika anak sakit atau terkena infeksi penyakit, hal ini dapat memengaruhi status gizi mereka.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa (a) Mayoritas umur responden berada pada kelompok umur 20-30 tahun yaitu 34 (40,9%), dan pekerjaan sebagian besar adalah IRT sebanyak 41 (49,4%). Pendidikan responden yang terbanyak adalah kelompok SMA yaitu 53 (63,9%); (b) Ada hubungan pengetahuan ibu dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga, nilai probabilitas  $(P) = 0,016 < 0,05$ ; (c) Penerapan PHBS pada keluarga di Desa Cot Mancang sebagian besar tidak menerapkan sebanyak 57 responden (68,7%) dan menerapkan sebanyak 26 responden (31,3%).

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, berikut adalah beberapa saran yang dapat dipertimbangkan: (1) Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Masyarakat dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat; (2) diharapkan dapat menjadi informasi dan menambah pengetahuan dan diharapkan juga menjadi penambahan informasi tentang apa saja indikator PHBS kepada ibu rumah tangga di Desa Cot Mancang.

## **Daftar Pustaka**

Anggraini, Lonia. (2014). Hubungan Tingkat Aktifitas Fisik terhadap Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah. Penelitian Skripsi Program Pendidikan Sarjana Kedokteran. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro.

Bella, Nadya Rachman. (2017). Faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumsi buah dan sayur siswa SMP di Denpasar. *Jurnal Gizi Indonesia*

Diana, F. (2014). Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD Negeri 001 Tanjung Balai Karimun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat: Universitas Andalas*.

Maryunani. (2017). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: Cv. Trans Info Medi.

Nanda. (2013). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Keluarga Di Gampong Lamdingin Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2013. Skripsi : Unsyiah

Nara Adriana. (2014). Hubungan pengetahuan, sikap, akses pelayanan kesehatan, jumlah sumber informasi dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan fasilitas persalinan.

Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta

Notoatmodjo, S. (2014). Konsep Perilaku dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta

Nova. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Dengan Tindakan Asi Eksklusif. Skripsi : Universitas Muhammadiyah Surakarta

Novianti, Sri Maywati. (2014). Survei Rumah

- 
- Tangga Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2014. (Jurnal). Kesehatan Komunitas Indonesia Vol.10 , No.1 Maret 2014.
- Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia
- Nurhajati, Nunun. (2015). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir dalam Maeningkatkan Kesehatan Masyarakat. Jurnal Publiciana.
- Otik, Widyastutik. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Malikian, Kalimantan Barat. Skripsi : Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Putri , Mukzizatul Kharisma.(2016). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan dengan perilaku cuci tangan pada anak pra sekolah di tk karangasem surakarta. Skripsi : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Rahman, Abdul. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pertolongan Persalinan Pada Tenaga Kesehatan Di Desa Lolu Kecamatan Biromaru Kabupaten Sigi. Skripsi : Universitas Airlangga
- Sharah. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Budaya Dengan Perilaku Penggunaan Air Sungai (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2). Skripsi : Universitas Airlangga
- Reihana. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Untuk Menimbang Balita Ke Posyandu. Jurnal : Yarsi
- Yuanna Mentari Puspa. (2015). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Siswa Mengenai Peilaku Hidup Bersih Dan Sehat. Skripsi
-