

PENGETAHUAN, SIKAP, SARANA DAN JENIS KELAMIN DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI ASRAMA RIAU YOGYAKARTA

Ozy Saputra¹, Dyah Suryani^{1*}

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan¹

*Korespondensi Email: dyah.suryani@ikm.uad.ac.id

Abstract— Clean and healthy living behavior is behavior based on the desire, willingness, and ability of people to help themselves in the health sector and to be able to play an active role in health activities. In terms of equitable development with a health perspective, it includes all groups of society, both group of children and groups of adults. The factor that can influence and attitudes. There are still residents in the Riau Yogyakarta Student Dormitory who do not know how to live clean and healthy and the prerequisites support a clean and healthy lifestyle. The purpose of this study was to analyse the relationship between knowledge, attitudes facilities and gender for clean and healthy living behaviour (CHLB) in Riau Yogyakarta Dormitory. This study used a cross sectional study. The population of this study were residents of the Riau Yogyakarta student dormitory. The sampling technique was carried out by total sampling (41 respondents). The research instrument was a questionnaire of knowledge, attitudes, facilities, sex, and CHLB. Data analysis using univariate analysis and bivariate analysis using Chi square test. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between knowledge and CHLB of dormitory residents $p=0,002$, there was a relationship between attitudes and CHLB of dormitory residents $p=0,000$, there was a relationship between facilities and CHLB of dormitory residents $p=0,000$, and there was a relationship between sex and CHLB dorm residents $p=0,005$. There is relationship between knowledge, attitudes, facilities, and gender with CHLB dormitory residents Riau Yogyakarta.

Keywords— *Knowledge, Attitudes, Facilities, Gender, PHBS, Dormitory*

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) didasarkan oleh kemauan, kemampuan dan keinginan seseorang guna membantu diri sendiri di bidang kesehatan serta berperan aktif di dalam kegiatan kesehatan [1].

Organisasi Kesehatan dunia (WHO) mengatakan bahwa 2,2 juta orang di negara-negara berkembang meninggal dunia mayoritas anak-anak. Beberapa faktor resiko penyebab kematian ini adalah dikarenakan penduduk di negara berkembang tidak menjalankan PHBS seperti kebersihan air, sanitasi yang buruk, memiliki kebiasaan buang air sembarangan, jarang mengkonsumsi makanan yang sehat, merokok dan minum alkohol [2].

Secara nasional di Indonesia PHBS merupakan pilar utama dalam program “Indonesia Sehat” serta dapat menjadi strategi

untuk mengurangi pembiayaan kesehatan. Adapun ruang lingkup PHBS dibagi menjadi, yaitu: rumah tangga, lembaga kesehatan, tempat-tempat umum, sekolah dan tempat kerja [3].

PHBS adalah bentuk nyata untuk memberikan pengalaman belajar dan menciptakan kondisi yang kondusif bagi seseorang, keluarga dan kelompok masyarakat untuk menambah pengetahuan, sikap dan perilaku agar terciptanya hidup sehat untuk menjaga, meningkatkan dan memelihara Kesehatan [4].

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mempunyai tolak ukur dalam melakukan evaluasi terhadap penerapan PHBS di tingkat rumah tangga. Pada tahun 2018 didapatkan hasil persentase rumah tangga yang menerapkan PHBS sebanyak 45%. Meskipun secara umum capaian rumah tangga yang ber PHBS menunjukkan peningkatan, tapi masih

belum optimal dikarenakan beberapa indikator yang susah dicapai seperti merokok. Untuk mengetahui rumah tangga yang menerapkan PHBS pemerintah daerah Yogyakarta melakukan pemantauan perilaku setiap keluarga di Kota Yogyakarta. Dari hasil pemantauan sejak tahun 2015-2018 terdapat 58.578 KK dari angka tersebut 32.846 KK atau 56,07% dikategorikan rumah tangga berPHBS. Hasil ini terdapat peningkatan selama empat tahun berturut-turut, namun dari target yang telah ditetapkan oleh pemerintah hasil tersebut belum mencapai angka yang diharapkan [5].

Asrama mahasiswa sama fungsinya dengan kos tempat tinggal mahasiswa yang sudah mulai belajar hidup mandiri yakni tidak tinggal bersama dan di rumah orang tuanya dalam jangka waktu yang tidak ditentukan. Asrama mahasiswa dan kos termasuk kedalam PHBS tatanan rumah tangga [6].

Asrama Putera Riau (ASPURA) Yogyakarta merupakan wadah untuk mahasiswa yang dibangun oleh pemerintah Provinsi Riau. Tempat ini diperuntukkan bagi para mahasiswa-mahasiswi yang berniat ingin meneruskan pendidikan di Kota Yogyakarta. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, sarana dan jenis kelamin terhadap perilaku PHBS pada penghuni asrama Riau Yogyakarta.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian kali ini yaitu penghuni asrama mahasiswa Riau Yogyakarta yang berjumlah 41 penghuni. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Nonprobability Sampling* dengan *Total Sampling*, dimana seluruh populasi dijadikan sampel yaitu seluruh penghuni asrama mahasiswa Riau Yogyakarta. Penelitian ini

dilakukan pada bulan Januari tahun 2021 dengan menggunakan kuesioner. Peneliti menggunakan media *google form* yang diisi secara langsung oleh responden. Kuesioner dibuat dalam 5 bagian yaitu kuesioner karakteristik responden (umur dan jenis kelamin), pengetahuan, sikap, sarana dan PHBS. Kuesioner pengetahuan PHBS berisi 12 item pertanyaan, sikap PHBS berisi 12 item pertanyaan, kuesioner sarana dan prasarana berisi 15 item pertanyaan dan PHBS 11 item pertanyaan. Sebelumnya kuesioner diuji validitas dan reliabilitasnya pada 30 responden di asrama putra mahasiswa Rokan Hilir Yogyakarta dengan hasil nilai *Cronbach's Alpha* 0,707, variabel sikap 0,694, variabel sarana dan prasarana 0,744 dan variabel perilaku hidup bersih dan sehat 0,661.

Pengetahuan, sikap, sarana prasarana dan PHBS dikatakan baik apabila skor \geq mean dan dikatakan tidak baik apabila skor $<$ mean. Data kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi square* dengan nilai $p < 0,05$ dengan margin error 5% dan tingkat kepercayaan 95%. Statistik deskriptif digunakan untuk menentukan frekuensi, jangkauan persentase untuk semua variabel. Data di analisis menggunakan *software IBM SPSS version 20* (<https://www.ibm.com/support/pages/downloading-ibm-spss-statistics-20>).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Distribusi frekuensi variabel pengetahuan, sikap, sarana prasarana dan jenis kelamin dan PHBS pada penghuni Asrama Riau Yogyakarta terlihat di tabel 1.

Tabel 1. Frekuensi pengetahuan, sikap, sarana prasarana, jenis kelamin dan PHBS pada penghuni asrama Riau Yogyakarta tahun 2021

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Baik	27	65,9
Tidak Baik	14	34,1
Sikap		
Baik	23	56,1
Tidak Baik	18	43,9
Sarana		
Baik	28	68,3
Tidak Baik	13	31,7
Jenis Kelamin		
Laki – laki	22	53,7
Perempuan	19	46,3
PHBS		
Baik	25	61
Tidak Baik	16	39

Tabel 1. menunjukkan bahwa 27 penghuni atau 65,9% mempunyai pengetahuan baik, dan terdapat 14 penghuni atau 34,1% dikatakan penghuni berpengetahuan tidak baik tentang PHBS. Terdapat 23 penghuni atau 56,1% bersikap baik terhadap PHBS, dan terdapat 18 penghuni atau 43,9% penghuni bersikap tidak baik terhadap PHBS.

Variabel sarana dan prasarana didapatkan bahwa terdapat 28 penghuni atau 68,3% mempunyai sarana dan prasarana baik, dan terdapat 13 penghuni atau 31,7% dikatakan bahwa penghuni mempunyai sarana dan prasarana tidak baik. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden terdiri dari 22 penghuni atau 57,3% berjenis kelamin laki – laki, dan terdapat 19 penghuni atau 46,3% berjenis kelamin perempuan. Mayoritas penghuni Asrama sudah melakukan PHBS dengan baik sebesar 61% atau 25 orang.

Berdasarkan tabel 2, menyatakan bahwa ada antara pengetahuan dengan

perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) penghuni asrama Riau Yogyakarta yaitu nilai p value 0,002 dimana $p\text{-value} < \alpha$ atau $0,002 < 0,05$. Hasil analisis didapat nilai *Prevalance Rate (PR)* sebesar $3,214 > 1$, sehingga pengetahuan merupakan faktor risiko terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dengan nilai *Confident interval (CI)* sebesar 1,474- 7,009. Hal ini berarti bahwa penghuni yang berpengetahuan tidak baik berisiko untuk berPHBS tidak baik 3,214 kali lebih besar dibandingkan dengan penghuni yang berpengetahuan baik. Terdapat hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat penghuni asrama Riau Yogyakarta yaitu nilai p value 0,000 dimana $p\text{-value} < \alpha$ atau $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Nilai *Confident interval (CI)* sebesar 1,855- 16,525. Hal ini berarti bahwa penghuni yang bersikap tidak baik berisiko untuk berPHBS tidak baik 5,537 kali lebih besar dibandingkan dengan penghuni yang bersikap baik.

Tabel 2. Hubungan pengetahuan, sikap, sarana dan jenis kelamin dengan perilaku hidup bersih dan sehat penghuni asrama Riau Yogyakarta tahun 2021

Variabel	PHBS				RP	P value
	Tidak Baik		Baik			
	N	%	N	%		
Pengetahuan						
Tidak Baik	10	24,4	4	9,8	3,214 (1,474-7,009)	0,002
Baik	6	14,6	21	51,2		
Sikap						
Tidak Baik	13	31,7	5	12,2	5,537 (1,855-16,525)	0,000
Baik	3	7,3	20	48,8		
Sarana						
Tidak Baik	13	31,7	9	22	6,462 (2,573-16,226)	0,000
Baik	3	7,3	16	39		
Jenis Kelamin						
Tidak Baik	13	31,7	9	22	3,742 (1,252-11,188)	0,005
Baik	3	7,3	16	39		

Terdapat hubungan antara sarana dan prasarana dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) penghuni asrama Riau Yogyakarta yaitu nilai p value 0,000. Berdasarkan nilai CI maka penghuni yang mempunyai sarana dan prasarana tidak baik berisiko untuk berPHBS tidak baik 6,462 kali lebih besar dibandingkan dengan penghuni yang mempunyai sarana dan prasarana baik. Hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh ada korelasi antara jenis kelamin dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) penghuni asrama Riau Yogyakarta yaitu nilai p value 0,000. penghuni yang berjenis kelamin laki – laki berisiko untuk berPHBS tidak baik 3,742 kali lebih besar dibandingkan dengan penghuni yang berjenis kelamin perempuan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan penghuni asrama mempengaruhi perilaku PHBS secara signifikan (p value = 0,002). Penghuni yang memiliki pengetahuan tidak baik memiliki berisiko 3,214 kali lebih besar memiliki PHBS tidak baik dibandingkan dengan penghuni yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya dimana

tingkat pengetahuan juga memiliki hubungan yang signifikan dengan PHBS seseorang [7], [8]. Secara pengertian pengetahuan merupakan penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya antara lain mata, telinga, hidung dan sebagainya [9], [10]. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas [11]. Adanya pengetahuan yang lebih banyak diharapkan dapat diaplikasikan dalam bentuk sikap dan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat yang lebih baik [12]. Oleh karena itu, penting bagi penentu kebijakan untuk memperhatikan pengetahuan penghuni asrama dan kos terhadap PHBS mereka.

Pada hasil penelitian ini, variabel sikap juga menunjukkan hubungan yang sangat signifikan (p value = 0,000). Penghuni yang memiliki sikap yang tidak baik terhadap PHBS memiliki risiko 5,537 kali berPHBS buruk di asrama. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan PHBS seseorang [7], [8], [13], [14].

Orang yang mempunyai sikap tidak baik cenderung memiliki tingkatan hanya sekedar menerima dan merespon, sedangkan seseorang dikatakan telah memiliki sikap

yang mendukung yaitu bukan hanya memiliki tingkatan menerima dan merespon tetapi sudah mencapai tingkatan menghargai atau bertanggung jawab karena sikap yang ditunjukkan seseorang merupakan respon batin dari stimulus yang berupa materil atau objek diluar objek yang menimbulkan pengetahuan berupa subjek-subjek yang selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap objek terhadap apa yang diketahuinya [11]. Oleh karena itu dibutuhkan kegiatan-kegiatan PHBS bagi penghuni asrama agar setiap orang mampu bersikap dengan baik.

Sarana merupakan penunjang PHBS di suatu tempat. Tanpa dukungan sarana kesehatan yang memadai PHBS sangat sulit untuk diterapkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sarana memiliki hubungan yang sangat signifikan (p value = 0,000). Apabila sarana asrama tidak baik maka penghuni akan memiliki resiko untuk 6,462 kali tidak baik. Hasil tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sarana dengan PHBS [15], [16].

Selain itu variabel jenis kelamin juga menunjukkan hasil yang signifikan (p value = 0,005). Selain itu diperoleh juga hasil bahwa penghuni laki – laki memiliki resiko 3,742 kali lebih besar memiliki PHBS tidak baik dibandingkan dengan penghuni perempuan. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan hasil hubungan yang sama antara variabel jenis kelamin dengan PHBS [17].

Jenis kelamin merupakan salah satu bagian dari karakteristik dari responden. Penerapan PHBS antara jenis kelamin laki-laki maupun perempuan mempunyai hak yang sama karena kesehatan diperlukan tidak hanya perempuan atau laki-laki saja. Hal ini sejalan dengan Teori Green bahwa faktor demografi (jenis kelamin) mempengaruhi perilaku kesehatan. Oleh karena itu, perlu dilakukan pelatihan tentang PHBS kepada penghuni laki-laki di setiap asrama mahasiswa.

SIMPULAN

Faktor yang mempengaruhi PHBS yang tidak baik di asrama mahasiswa menunjukkan bahwa sarana yang tidak memadai, sikap yang tidak baik, pengetahuan yang tidak baik dan jenis kelamin laki-laki yang lebih tidak berPHBS dibandingkan penghuni perempuan. Oleh karena itu, penentu kebijakan perlu mengadakan kegiatan-kegiatan PHBS dan pelatihan PHBS kepada seluruh mahasiswa yang tinggal di asrama.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta yang telah membantu penelitian ini hingga tertulisnya artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan RI, “Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat,” *Jakarta: Kementerian Kesehatan*, 2011.
- [2] L. A. Langi, “Clean and healthy living behavior with the stunting events in children in central Java, Indonesia,” *Syst. Rev. Pharm.*, vol. 11, no. 12, pp. 127–133, 2020.
- [3] Kementerian Kesehatan RI, “Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga,” Jakarta, 2017.
- [4] H. A. Gani, E. Istiaji, and P. E. Pertiwi, “Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga masyarakat Using (Studi Kualitatif di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah, Kabupaten Banyuwangi),” *IKESMA*, vol. 11, no. 1, 2015.
- [5] Dinas Kesehatan DIY, “Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2018,” 2018.
- [6] N. H. Setyawati, F. Kartini, and S. ST, “Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Mahasiswi Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2012.’ Universitas’ Aisyiyah Yogyakarta,

- 2012.
- [7] C. Chandra, A. Fauzan, and M. F. Aquarista, "Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Siswa Sekolah Dasar (Sd) Di Kecamatan Cerbon Tahun 2016," *J. Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, vol. 4, no. 3, pp. 201–205, 2017.
- [8] E. A. Jayadipraja, F. Prasetya, A. Azlimin, and W. O. S. Y. Mando, "Family Clean And Healthy Living Behavior And Its Determinant Factors In The Village Of Labunia, Regency Of Muna, Southeast Sulawesi Province Of Indonesia," *Public Heal. Indones.*, vol. 4, no. 1, pp. 39–45, 2018.
- [9] Z. A. R. Koem, "Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada pelajar di SD Inpres Sukur Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara," *PHARMACON*, vol. 4, no. 4, 2015.
- [10] M. A. Triwibowo, D. Santosa, and Y. Susanti, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Kejang Demam di Bagian Anak Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung Periode Bulan Maret-Juni 2016," 2019.
- [11] S. Notoatmodjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [12] S. Siswanto, K. Ismail, and A. Siti, "Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Mellitus Rawat Inap Rumah Sakit Islam Samarinda Sebelum Dan Sesudah Konseling Gizi Dengan Menggunakan Media Audiovisual," 2014.
- [13] A. Arifuddin, D. Suryani, and S. Suyitno, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Sebagai Upaya Pencegahan Demam Typhoid Pada Siswa Sekolah Dasar," *Jurnal'Aisyiyah Med.*, vol. 6, no. 1, 2021.
- [14] I. Shofwan *et al.*, "Non-formal learning strategy based on tahfidz and character in the primary school," *Int. J. Sci. Technol. Res.*, vol. 8, no. 10, pp. 1987–1992, 2019.
- [15] F. Hardiyanti, M. Madiastuti, and E. Hermawati, "Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) pada Siswa Kelas 5 Sdn Sugutamu Kota Depok," *J. Media Keperawatan Politek. Kesehat. Makassar*, vol. 10, no. 2, 2019.
- [16] U. Ummisa'adah, "Hubungan pengetahuan hubungan sarana dan prasarana dengan penerapan PHBS di SD N 12 Tarung-Tarung selatan Rao Pasaman tahun 2018." STIKes Perintis Padang, 2018.
- [17] P. Simbolon and L. Simorangkir, "Penerapan UKS dengan PHBS di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang," *J. Kesehat. Lingkung. Indones.*, vol. 17, no. 1, pp. 16–25, 2018.