

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TATANAN RUMAH TANGGA
DI SUDAGARAN RW 12 TEGAL REJO
YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan

STIKES A. Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

AKHMAD FAUZIANOR

08 / 3208088 / PSIK

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

JENDERAL ACHMAD YANI

YOGYAKARTA

2013

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT TATANAN RUMAH TANGGA
DI SUDAGARAN RW 12 TEGAL REJO
YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Disusun Oleh:
Akhmad Fauzianor
NPM: 3208088

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah Satu
Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan di Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Tanggal: 7 Juni 2013

Menyetujui,

Penguji,

Pembimbing I,


Pembimbing II,

Induniasih, S.Kp, M.Kes
NIP: 195712201986032001

Titih Huriyah, S.Kep., Ns., M.Kep Sp.Kom
NIDN : 173045

Ratna Lestari, S.Kep, Ns
NIDN : 05-2503-8602

Mengesahkan,
Ketua Program Studi S-1 Keperawatan
STIKES A. Yani Yogyakarta


Dwi Susanti, S.Kep., Ns
NIDN: 05-3005-8401

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TATANAN RUMAH TANGGA
DI SUDAGARAN RW 12 TEGAL REJO
YOGYAKARTA**

Akhdad Fauzianor¹, Titih Huriah², Ratna Lestari³

INTISARI

Latar belakang : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah tindakan yang dilakukan oleh perorangan, kelompok atau masyarakat yang sesuai dengan norma-norma kesehatan, menolong dirinya sendiri dan berperan aktif dalam pembangunan kesehatan untuk memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya. Indikator PHBS tatanan rumah tangga itu sendiri terdiri dari 10 indikator. Rata-rata pelaksanaan PHBS di Yogyakarta menurut Riskesdas sekitar 61%.

Tujuan : Diketuahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan PHBS tatanan rumah tangga di Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta.

Metode : Populasi dalam penelitian ini semua kepala keluarga atau kepala rumah tangga di Sudagaran rw 12 Yogyakarta, sedangkan sampelnya kepala keluarga atau kepala rumah tangga. Menggunakan pendekatan *survey* dengan rancangan penelitian deskriptif analitik. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Uji analisis yang digunakan adalah rerata (uji mean).

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat Pengetahuan PHBS kurang (9,2 %), cukup (29,2%), baik (61,5%). Sikap PHBS kurang (18,5%), cukup (66,2%), baik (15,4%). Sosial Ekonomi Rumah Tangga : a) pendapatan rendah (86.2%), tinggi (13,8%). b) pendidikan dasar (63,1%), menengah (36,9%). c) pekerjaan tidak bekerja (24,6%), bekerja (75,4%). Usia 24-32 tahun (35,4%), 33-41 tahun (52,3%), 42-50 tahun (9,25%), 51-59 tahun (3,1%). Jenis Kelamin perempuan (60%), Laki-laki (40%).

Kesimpulan : Pengetahuan responden terhadap PHBS masuk dalam kategori baik, sikap responden terhadap PHBS masuk dalam kategori cukup, pendapatan masuk dalam kategori rendah, mayoritas pendidikan responden masuk dalam kategori dasar, mayoritas responden masuk dalam kategori bekerja, responden berusia 33-41 tahun, responden berjenis kelamin perempuan. Penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang PHBS dan tingkat pengetahuan masyarakat tentang PHBS sebagai dorongan agar petugas Puskesmas meningkatkan kinerja dalam meningkatkan PHBS kesehatan.

Kata Kunci : PHBS

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES A.Yani Yogyakarta

²Dosen Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES A.Yani Yogyakarta

**THE INFLUENCING FACTORS OF CLEAN AND HEALTHY
BEHAVIOR IN HOUSEHOLD IN SUDAGARAN
RW 12 TEGAL REJO
YOGYAKARTA**

Akhnad Fauzianor¹, Titih Huriah², Ratna Lestari³

ABSTRACT

Background: Clean and Healthy Behavior are the intervention taken by individual, group or communities based on the norms of health, help themselves and take an active role in the development of health to obtain the highest possible level of health. Clean and healthy behavior of household consist of 10 indicators. The average of healthy behavior in Yogyakarta based on RISKESDAS approximately 61%.

Objective: To know the implementation of clean and healthy behavior in household in Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta.

Methods: This study used survey approaching descriptive analytic design. The head of family in Sudagaran were involved as population in this study. Simple random sampling was used as sampling technique. Methodology of the research using quantitative data which is taken from the questionnaire. Analysis research used is mean test.

Results: Based on the results of the study showed that the level of PHBS knowledge less (9.2%), adequate (29.2%), good (61.5%). Attitude of PHBS less (18.5%), sufficient (66.2%), good (15.4%). Socioeconomic Household: a) low income (86.2%), high (13.8%). b) primary education (63.1%), intermediate (36.9%). c) employment is not working (24.6%), work (75.4%). Aged 24-32 years (35.4%), 33-41 years (52.3%), 42-50 years (9.25%), 51-59 years (3.1%). Sex female (60%), male (40%).

Conclusion: Knowledge of respondents to PHBS in good category, the attitude of the respondents towards PHBS in the adequate category, income in the low category, the majority of respondents for education in in the elementary, the majority of respondents in the work category, respondents aged 33-41 years, respondents are female. This research can provide an overview of PHBS and the level of public knowledge about PHBS as encouraged to improve health worker performance in improving PHBS.

Keywords : PHBS

¹ Student Program Nursing Science STIKES A.Yani Yogyakarta

² Lecturer University of Muhammadiyah Yogyakarta

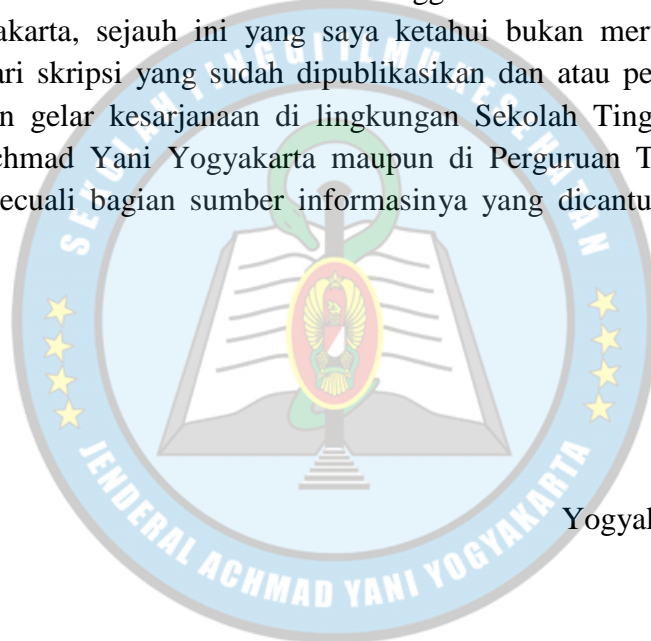
³ Lecturer STIKES A.Yani Yogyakarta

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya menyatakan dengan ini sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul :

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TATANAN RUMAH TANGGA
DI SUDAGARAN RW 12 TEGAL REJO
YOGYAKARTA**

Yang dibuat untuk memenuhi persyaratan menjadi Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, sejauh ini yang saya ketahui bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari skripsi yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar kesarjanaan di lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta maupun di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian sumber informasinya yang dicantumkan sebagaimana mestinya.



Yogyakarta, Mei 2013

Akhmad Fauzianor

NPM. 3208088

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun skripsi ini yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga di Sudagaran Rw 12 Tegal rejo Yogyakarta”.

Usulan penelitian ini telah dapat diselesaikan, atas bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, dan pada kesempatan ini penulis dengan rendah hati mengucapkan banyak terimakasih dengan setulus-tulusnya kepada:

1. dr. I. Edy Purwoko, Sp.B, selaku Ketua Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
2. Dwi Susanti, S.Kep., Ns, selaku Ketua Prodi Keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
3. Titih Huriah, S.Kep., Ns, M.Kep., Sp. Kom, selaku pembimbing I yang telah bersabar dalam membantu penulis dengan masukan, petunjuk, arahan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Ratna Lestari, S.Kep., Ns, selaku Pembimbing II atas segala waktu untuk membimbing, memberikan arahan, semangat, serta motivasi kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Induniasih, S.kp.M.Kes selaku penguji atas segala masukan, arahan dan semangat yang telah diberikan.
6. Seluruh dosen Keperawatan STIKES A.YANI Yogyakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan.
7. Ibu, Bapak, dan Kakak tersayang yang telah memberikan doa, kasih sayang, dan semangat kepada penulis sampai detik ini.
8. Kepada saudara – saudara dan sahabat – sahabat yang turut membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini, teman-teman angkatan 2008 yang telah berjuang bersama penulis selama perkuliahan di Stikes Jenderal Ahcmad Yani Yogyakarta, serta seluruh pihak yang namanya tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberi dorongan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan hasil penelitian ini masih banyak kekurangan mengingat keterbatasan penulis. Saran dan kritik sangat penulis harapkan untuk perbaikan selanjutnya. Semoga amal baik yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah SWT, amien.

Yogyakarta, Mei 2013
Penulis

Akhmad Fauzianor

DAFTAR ISI

Hal

HALAMAN	
JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii

BAB I PENDAHULUAN

A.	L
atar Belakang Masalah	1
B.	R
umusan Masalah	4
C.	T
ujuan Penelitian	4
1.	T
ujuan Umum	4
2.	T
ujuan Khusus	4
D.	M
manfaat Penelitian	4
E.	K
easlian Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A.	P
erilaku Kesehatan	8
1.	D
efinisi Perilaku	8
2.	J
enis-Jenis Perilaku	8
3.	P
erilaku Kesehatan	9
4.	D
omain Perilaku	11
5.	F
aktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku	18
6.	F
aktor-faktor yang Memepengaruhi Perilaku Kesehatan	25
B.	P
HBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).....	26
1.	D
efinisi	26

2.	Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	M	26
3.	Setting PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan sehat).....	S	27
4.	Indikator PHBS Tatanan Rumah Tangga.....	I	28
5.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga.....	P	30
C.	Struktur Teori.....	K	32
D.	Struktur Konsep	K	33

BAB III METODE PENELITIAN

A.	Rancangan Penelitian	R	34
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	L	34
C.	Populasi dan Sampel	P	34
D.	Variabel Penelitian	V	36
E.	Definisi Operasional.....	D	36
F.	Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	A	39
G.	Metode Pengolahan dan Analisa Data	M	39
H.	Validitas dan Reliabilitas.....	V	41
I.	Etika Penelitian	E	43
J.	Pelaksanaan Penelitian.....	P	44

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A.	Hasil.....	47
B.	Pembahasan.....	51
C.	Keterbatasan Penelitian.....	56

BAB V PENUTUP

A.	Kesimpulan.....	58
B.	Saran.....	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3.1 Definisi Operasional	36
Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner	39
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan.....	47
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap	48
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendapatan.....	48
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan.....	49
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status Bekerja	49
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Usia.....	50

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin50



DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	32
Gambar 2.4 Kerangka Konsep	33



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Permohonan Jadi Responden
- Lampiran 3 Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Kuesioner Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia, oleh karena itu pembangunan kesehatan menempati peran penting dalam pembangunan. Peningkatan derajat kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku sehingga peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat perlu memperoleh perhatian utama dalam pembangunan kesehatan (Dinkes DIY, 2008).

Visi Indonesia sehat 2010 yang telah dirumuskan Depkes (1999) menyatakan bahwa gambaran masyarakat Indonesia di masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat, bangsa dan negara yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia. Perilaku masyarakat diharapkan lebih proaktif dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, dan aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat (Moertjahjo, 2002).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah tindakan yang dilakukan oleh perorangan, kelompok atau masyarakat yang sesuai dengan norma-norma kesehatan, menolong dirinya sendiri dan berperan aktif dalam pembangunan kesehatan untuk memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya (PHBS soko guru Bantul sehat, 2005). Program promosi PHBS merupakan pendekatan terencana untuk mencegah penyakit menular melalui pengadopsian perubahan perilaku oleh masyarakat luas. Program ini dimulai dengan apa yang diketahui, diinginkan dan dilakukan masyarakat setempat dan mengembangkan program berdasarkan informasi tersebut (Curtis V dkk, 1997 *cit.* Moertjahjo, 2002). Program PHBS terbagi dalam 5 tatanan yang masing-masing memiliki indikator tersendiri, yaitu tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan, dan tatanan tempat umum.

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah suatu upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) melalui pendekatan advokasi, bina suasana dan pemberdayaan masyarakat. Masyarakat mampu mengenali, mengatasi masalahnya sendiri, dan dapat menerapkan cara-cara hidup bersih dan sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya dalam tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerja, tempat-tempat umum maupun sarana kesehatan. Tiap tatanan terdapat indikator masing-masing yang hal tersebut disesuaikan dengan *urgentitas* permasalahan kesehatan di tiap kabupaten (Depkes, 2002).

Secara nasional Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 menunjukkan prosentase penduduk yang merokok setiap hari 28,2%, rumah tangga yang memiliki jamban sehat 55,4%, ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan 6-8 jenis pemeriksaan hanya 56,8% dan balita yang ditimbang selama 6 bulan terakhir sebesar 67,1%. Masyarakat berupaya meningkatkan perilaku sehat keluarga sejak dini, agar pada tahun 2014 PHBS di rumah tangga secara terus menerus diharapkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia akan meningkat (Depkes RI, 2010).

Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah suatu alat untuk menilai keadaan atau permasalahan kesehatan. Indikator PHBS rumah tangga yang digunakan yaitu mengacu kepada standar pelayanan bidang kesehatan ada sepuluh indikator menurut DinKes DIY, 2011 yaitu: persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, menimbang berat badan balita setiap bulan, menggunakan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, melakukan pemberantasan sarang nyamuk di rumah dan lingkungannya, mengkonsumsi sayuran dan atau buah setiap hari, melakukan aktifitas fisik atau olah raga dan tidak merokok.

Riskesdas (2010) menyatakan bahwa merokok merupakan salah satu perilaku yang menjadi faktor resiko penyakit kardiovaskuler. Hasil Riskesdas

2010 menunjukkan bahwa prevalensi perokok di DIY sebesar 31,6% dan sebanyak 66,1% masih merokok di dalam rumah. Presentase rumah tangga bebas asap rokok di DIY baru mencapai 44,6%, tertinggi di Kota Yogyakarta (52,1%) dan terendah di Gunungkidul (40,2%). Penggunaan fasilitas buang air besar di DIY sendiri 75,5%, bersama 17,9%, umum 2,1% dan tidak ada 4,5%. Pemberian ASI eksklusif di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 63,4%.

PHBS dipengaruhi oleh beberapa faktor. Hasil penelitian Amalia (2009), menyatakan bahwa tingkat pendidikan dan pendapatan merupakan faktor yang mempengaruhi PHBS. Putri (2009), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai $p = 0,245$ ($p > 0,05$). Hasil penelitian Agustinus (2007), menyatakan bahwa tingkat pendidikan dan sikap karyawan merupakan faktor yang paling dominan memberikan pengaruh kepada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Ariyani (2007) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan karyawan tentang PHBS memiliki keterkaitan dengan perilaku karyawan terhadap PHBS. Timisela (2007) pengalaman karyawan atas paparan media informasi kesehatan berupa *leaflet*, buku, stiker dan televisi lokal memiliki keterkaitan dengan perilaku karyawan tentang PHBS.

Hasil survey pendahuluan tanggal 27 Februari 2012 di Kelurahan Tegal Rejo didapatkan data tentang pelaksanaan PHBS dengan angka presentase pelaksanaan PHBS terendah yaitu RW 6 jumlah KK 215 dengan presentase PHBS sebesar 60,5% dengan nilai indikator terendah yaitu 1) Mencuci tangan 45 %; 2) Merokok 25%; 3) Aktifitas fisik 55%. RW 8 jumlah KK sebesar 41 dengan presentase PHBS sebesar 48,8% dengan nilai indikator terendah yaitu 1) Merokok 33%; 2) Jamban 60%; 3) Aktivitas fisik 53%. RW 9 jumlah KK sebesar 79 dengan presentase PHBS sebesar 57 % dengan nilai indikator terendah yaitu 1) Merokok 25%; 2) Aktifitas Olahraga 50%; 3) Memberantas Jentik Nyamuk 48%. RW 10 jumlah KK sebesar 98 dengan presentase PHBS sebesar 67% dengan nilai indikator terendah yaitu 1) merokok 23%; 2) Aktifitas Olahraga 68%. RW 12 jumlah KK 173 dengan presentase PHBS sebesar 19,5% dengan nilai indikator terendah yaitu 1) Merokok 20%; 2) Mencuci tangan 50%; 3) Menggunakan air

bersih 52%; 4) Aktifitas olahraga 55%; 5) Makan sayur dan buahan 50%. Dari hasil diatas, terlihat bahwa perilaku PHBS yang paling rendah terdapat di RW 12 dengan presentase PHBS sebesar 19,5%. (Puskesmas Tegal Rejo, 2011).

Berdasarkan fenomena di atas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga di Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi PHBS tatanan rumah tangga di Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan PHBS tatanan rumah tangga di Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya faktor pengetahuan yang mempengaruhi perilaku PHBS tatanan rumah tangga.
- b. Diketuinya faktor sikap yang mempengaruhi perilaku PHBS tatanan rumah tangga.
- c. Diketuinya faktor-faktor demografis seperti sosial-ekonomi, umur, jenis kelamin yang mempengaruhi perilaku PHBS tatanan rumah tangga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi pendidikan

Memberikan gambaran pengetahuan dan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

2. Bagi Puskesmas

Memberikan gambaran pengetahuan dan sikap PHBS masyarakat di Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta dan juga memberi dorongan dalam meningkatkan PHBS masyarakat misalnya dengan penyuluhan kesehatan.

3. Bagi masyarakat

Memberikan pengetahuan tentang PHBS dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan dan keluarga.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Fadhilah (2011) meneliti tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Geblagan Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*. Teknik analisis yang dipakai adalah *Spearman rank*. Subjek pada penelitian ini adalah masyarakat. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan rumus *solvin* kemudian *simple random sampling* untuk mencari jumlah per RT digunakan rumus jumlah Ibu rumah tangga/total ibu rumah x besar sampel. Jumlah sampel adalah 242 ibu rumah tangga. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 242 Ibu rumah tangga pengetahuan mengenai PHBS adalah sedang 40,6%, sikap mengenai PHBS adalah sedang 89,9%, dan PHBS adalah sedang 84,1%. Hasil uji korelasi *spearman* tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan PHBS, dan sikap PHBS.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian dan metode penelitian. Peneliti menggunakan satu variabel yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi PHBS dan menggunakan metode deskriptif analitik. Persamaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Agustinus (2007), Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Jurusan Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Gajah Mada dengan judul “Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada

Karyawan Dinas Kesehatan Propinsi Papua”. Penelitian ini merupakan penelitian *Cross Sectional* dengan jenis penelitian *Observasional*. Analisis data menggunakan *Univariat, Bivariat, Multivariat*. Analisis statistik menggunakan *Korelasi* dan *Regresi Logistik*. Subjek penelitian adalah semua karyawan Dinas Kesehatan Propinsi Papua. Hasil menunjukkan tingkat pendidikan dan sikap karyawan merupakan faktor yang paling dominan memberikan pengaruh kepada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat karyawan Dinas Kesehatan Propinsi Papua.

Perbedaan peneliti dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode, variabel dan populasi penelitian. Peneliti menggunakan metode deskriptif analitik dan variabel faktor-faktor yang mempengaruhi PHBS serta populasi kepala keluarga.

3. Susanti (2010) yang meneliti tentang “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga Terhadap Kejadian Diare di Dusun Degolan Desa Umbulmartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman”. Penelitian tersebut merupakan penelitian non eksperimen dengan metode survey dan observasi menggunakan *correlation*. Penelitian dilaksanakan Dusun Degolan Desa Umbulmartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman yang di lakukan pada bulan juni 2010. Subyek penelitian adalah keluarga yang tinggal di Dusun Degolan yang memenuhi syarat dan criteria yang telah ditentukan, teknik pengambilan sampel adalah dengan teknik total sampling yaitu sebanyak 160 KK responden, yang masing-masing mewakili satu keluarga. Instrument yang digunakan berupa kuesioner dengan menggunakan analisis *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistic tidak ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga dengan kejadian diare di Dusun Degolan Desa Umbulmartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman. Beberapa indikator PHBS seperti perilaku penggunaan jamban, mencuci tangan, ketersediaan air bersih, sanitasi makanan dan gizi seimbang, pemberian ASI eksklusif serta pengelolaan sampah tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian diare di dusun tersebut.

Perbedaan peneliti dengan peneliti sebelumnya terletak pada metode, dan variabel penelitian. Peneliti menggunakan metode deskriptif analitik dan menggunakan satu variabel penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi PHBS. Persamaan pada penelitian sebelumnya terletak pada teknik pengumpulan data yaitu kuesioner



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sudagaran RW 12 Yogyakarta terletak di Kelurahan Tegal Rejo Kecamatan Tegal Rejo Yogyakarta, dengan batas wilayah Sebelah Utara : berbatasan dengan Sudagaran RW 11, Sebelah Selatan : Kecamatan Wirobrajan, Sebelah Timur : Sungai Winongo, Sebelah Barat : Kelurahan Pakuncen.

Sudagaran merupakan daerah padat penduduk yang mayoritas penduduknya bekerja sebagai pedagang. Di Sudagaran terdapat Sungai Winongo dimana sungai tersebut masih banyak sampah-sampah yang berserakan, dan sebagian warganya masih bergantung dengan Sungai Winongo untuk melakukan aktivitas seperti mencuci, bab, mandi. Selain itu kepala keluarga masih banyak yang merokok di dalam rumah maupun di luar rumah.

2. Analisis Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) tatanan rumah tangga di Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta, maka dapat disajikan beberapa data penelitian sebagai berikut.

a. Pengetahuan PHBS

Tabel 4.1.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan keluarga tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga di Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta Januari 2013

Tingkat Pengetahuan PHBS	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Kurang	6	9.2
Cukup	19	29.2
Baik	40	61.5
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa mayoritas rumah tangga di wilayah Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan tentang PHBS masuk dalam kategori baik sebanyak 40 orang (61,5%).

b. Sikap PHBS

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi PHBS berdasarkan Sikap keluarga tentang PHBS
Tatanan Rumah Tangga di Sudagaran
RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta Januari 2013

Sikap PHBS	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Kurang	12	18.5
Cukup	43	66.2
Baik	10	15.4
Total	65	100.0

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4.2. menunjukkan bahwa mayoritas tatanan rumah tangga di Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta memiliki sikap PHBS yang masuk dalam kategori cukup sebanyak 43 orang (66,2%).

c. Sosial Ekonomi Rumah Tangga

1) Pendapatan per Bulan Kepala Keluarga (KK)

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi PHBS berdasarkan Pendapatan Kepala Keluarga
(KK) di Sudagaran
RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta Januari 2013

Pendapatan KK	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Rendah (\leq UMR Rp 892660)	56	86.2
Tinggi (\geq UMR Rp 892.660)	9	13.8
Total	65	100.0

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa mayoritas pendapatan Kepala Keluarga (KK) per bulan di wilayah Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta masuk dalam kategori rendah atau kurang dari Upah Minimum Regional (UMR) sebesar Rp 892.660, sebanyak 56 orang (86,2%).

2) Pendidikan Formal

Tabel 4.4.
Distribusi Frekuensi PHBS berdasarkan Tingkat Pendidikan Formal
Masyarakat di Sudagaran
RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta Januari 2013

Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Dasar (SD - SMP)	41	63.1
Menengah (SMA)	24	36.9
Total	65	100.0

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4.4. menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan formal masyarakat di wilayah Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta masuk dalam kategori pendidikan dasar yang terdiri dari tamatan SD – SMP sebanyak 41 orang (63,1).

3) Pekerjaan

Tabel 4.5.
Distribusi Frekuensi PHBS berdasarkan Status Bekerja Masyarakat di
Sudagaran RW 12
Tegal Rejo Yogyakarta Januari 2013

Status Bekerja	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Tidak Bekerja	16	24.6
Bekerja	49	75.4
Total	65	100.0

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4.5. menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat di Sudagaran RW 12 Tegal rejo Yogyakarta yang menjadi responden dalam penelitian ini berstatus bekerja sebanyak 49 orang (75,4).

d. Usia

Tabel 4.6.
Distribusi Frekuensi PHBS berdasarkan Usia (Responden) di Wilayah
Sudagaran
RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta Januari 2013

Kategori Usia (Tahun)	Jumlah (n)	Prosentase (%)
24 - 32 Tahun	23	35.4
33 - 41 Tahun	34	52.3
42 - 50 Tahun	6	9.2
51 - 59 Tahun	2	3.1
Total	65	100.0

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4.6. menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang menjadi responden penelitian berusia pada kisaran 33 – 41 tahun sebanyak 34 orang (52,3%).

e. Jenis Kelamin

Tabel 4.7.
Distribusi Frekuensi PHBS berdasarkan Jenis Kelamin (Responden) di
Wilayah Sudagaran
RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta Januari 2013

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Perempuan	39	60.0
Laki-laki	26	40.0
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4.7. menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang menjadi responden penelitian berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (60%).

B. Pembahasan

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan dasar atau kunci untuk melakukan sesuatu karena pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2005). Hasil penelitian Ariyani (2007) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan karyawan tentang PHBS memiliki keterkaitan dengan perilaku karyawan terhadap PHBS.

Pengetahuan responden terhadap PHBS masuk dalam kategori baik hasil penelitian ini terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyani (2007) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan karyawan tentang PHBS memiliki keterkaitan dengan perilaku karyawan terhadap PHBS. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah Usia. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat akan berkurang.

2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo 2007). Hasil penelitian Agustinus (2007) dengan judul “Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Karyawan Dinas Kesehatan Propinsi Papua” menyatakan bahwa tingkat pendidikan dan sikap karyawan merupakan faktor

yang paling dominan memberikan pengaruh kepada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat karyawan Dinas Kesehatan Propinsi Papua.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 43 orang (66,2%) bersikap cukup terhadap PHBS. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor-faktor lain yang turut memegang peranan adalah faktor internal dalam diri pribadi itu yaitu selektivitas sendiri, daya pilih sendiri atau minat perhatian untuk menerima dan mengelola pengaruh-pengaruh yang datang dari luar dirinya sendiri. Selektivitas dilakukan untuk memenuhi kebutuhan. Kebutuhan akan menyebabkan seseorang menginter-pretasikan stimulus secara berbeda.

3. Sosial Ekonomi

a. Pendapatan

Pendapatan menggambarkan aliran sumber ekonomi dalam beberapa periode waktu tertentu. Individu dengan pendapatan yang lebih tinggi memungkinkan dalam membiayai perawatan kesehatan dan kemampuan dalam pemenuhan nutrisi yang baik, rumah tangga, pendidikan dan reaksi (Shavers, 2007). Hasil uji deskriptif yang menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang berdomisili di wilayah Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta masuk dalam kategori rendah atau kurang dari Upah Minimum Regional (UMR) sebesar Rp 892.660, sebanyak 56 orang (86,2%) dan sebaliknya kategori pendapatan yang paling sedikit ditemukan adalah kategori tinggi yang besarnya di atas UMR senilai Rp Rp 892.660, yaitu sebanyak 9 orang (13,8%).

Hasil penelitian Faturrahman dan Mollo (2005) bahwa tingkat pendapatan berkaitan dengan kemiskinan yang akan berpengaruh pada status kesehatan masyarakat. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi antara lain adalah jenis pekerjaan, pendidikan formal kepala keluarga, jumlah anggota keluarga dan lain-lain (Sumiarto, 2004). Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian Widoyono (2008) bahwa pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat wawasan masyarakat mengenai sanitasi lingkungan.

Tingkat pendapatan berhubungan dengan PHBS juga sesuai dengan hasil penelitian Nasrul (2007) bahwa terdapat hubungan antara pendapatan atau kemampuan finansial dengan PHBS dengan sampel sebanyak 45 orang di Kecamatan Sangir Kabupaten Solok. Hasil penelitian hubungan antara pendapatan dan PHBS pada pedagang, juga didukung oleh hasil penelitian Daud (2009) dengan sampel sebanyak 86 orang masyarakat di pesisir pantai Desa Huangobotu Kecamatan Kabila Kabupaten Gorontalo menunjukkan bahwa adanya hubungan tingkat pendapatan masyarakat dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pendapatan responden masuk dalam kategori rendah atau kurang dari Upah Minimum Regional (UMR) hasil penelitian ini terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh Faturrahman dan Mollo (2005) bahwa tingkat pendapatan berkaitan dengan kemiskinan yang akan berpengaruh pada status kesehatan masyarakat. Salah satu faktor yang mempengaruhi antara lain adalah jenis pekerjaan dan pendidikan formal.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah indikator yang paling luas dalam status sosial ekonomi. Hal ini berkaitan dengan kemampuan dalam mengkarakteristikan tingkat pendidikan yang diraih oleh sebagian besar individu. Pendidikan merupakan komponen yang paling dasar dalam status sosial ekonomi karena hal ini mempengaruhi kesempatan dalam memperoleh pekerjaan dan pendapatan seseorang. Individu dengan pendidikan yang tinggi menjadi sangat mungkin untuk bersosialisasi dengan gaya hidup dan perilaku promosi kesehatan dan mempunyai kondisi ekonomi, pekerjaan dan kondisi psikologi yang lebih baik (Shavers, 2007).

Hasil penelitian Hardiyanto (2004), bahwa tingkat pendidikan yang kurang mendukung merupakan salah satu penyebab rendahnya kesadaran kesehatan lingkungan, karena kesadaran memerlukan pemahaman yang baik akan arti pentingnya kondisi lingkungan yang sehat. Semakin baik tingkat pendidikan formal, maka semakin baik pengetahuan tentang

kesehatan, sehingga akan mematangkan pemahaman tentang pengetahuan kesehatan lingkungan dan kesadaran menjaga kesehatan lingkungan termasuk penerapan prinsip-prinsip hidup sehat.

Pendidikan dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan, cara berfikir, baik dalam cara pengambilan keputusan maupun dalam pembuatan kebijakan. Semakin tinggi pendidikan formal, akan semakin baik pengetahuan tentang kesehatan (Hastono, 2005). Hasil penelitian Ulfa (2009) yang menemukan adanya keterkaitan antara pendidikan dan perilaku hidup bersih dan sehat didukung pada 48 siswa-siswi SDN Pajagalan I dan SDN Pajagalan II yang bertempat tinggal di Kelurahan Pajagalan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua terhadap PHBS anak di SDN Pajagalan I dan SDN Pajagalan II di Kabupaten Sumenep.

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori pendidikan dasar yaitu SD-SMP. Meskipun pendidikan responden masuk dalam kategori rendah akan tetapi pengetahuan terhadap PHBS masuk dalam kategori baik. Hal ini karena dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satu faktor yang mempengaruhi adalah informasi. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Informasi yang didapat oleh masyarakat Sudagaran diperoleh melalui penyuluhan oleh kader dan tenaga kesehatan yang dilakukan setiap bulan.

c. Pekerjaan

Pendekatan yang digunakan untuk mengkaji pengaruh pekerjaan terhadap kesehatan umumnya berfokus pada kelas sosial, pekerjaan, kedudukan pekerjaan, dan peran secara fisik dalam pekerjaan. Hasil uji deskriptif yang menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang berdomisili di wilayah Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta yang

menjadi responden dalam penelitian ini berstatus bekerja sebanyak 49 orang (75,4%) dan sisanya sebanyak 16 orang (24,6%) berstatus tidak bekerja.

Di dalam lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh informasi kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar berstatus bekerja. Perilaku Hidup Bersih dan sehat keluarga tidak hanya diukur dari aspek fisik dan mental saja, tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi sehingga diharapkan dapat lebih mendorong atau memfasilitasi keluarga untuk PHBS. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Umiati (2005) menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan karyawan dengan perilaku PHBS di Rumah Makan Cepat Saji di Desa Huangobotu Kecamatan Kabila Kabupaten Gorontalo.

4. Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Nursalam, 2003). Hasil uji deskriptif yang menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang berdomisili di wilayah Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang menjadi responden penelitian berusia pada kisaran 33 – 41 tahun sebanyak 34 orang (52,3%) dan sebaliknya kisaran usia yang paling sedikit ditemukan adalah 51 – 59 tahun sebanyak 2 orang (3,1%).

Usia mereka yang mayoritas berkisar antara 33 – 41 tahun, yang dapat dikategorikan sebagai usia muda atau usia produktif. Responden dengan usia yang masih muda dan produktif cenderung memiliki sikap dan pengetahuan PHBS yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang berusia remaja atau bahkan sebaliknya usia lansia. Sebab, usia berkaitan dengan kemampuan daya pikir, kedewasaan dalam bersikap serta daya adaptasi dalam menerima perubahan-perubahan baru khususnya yang mengarah pada peningkatan kualitas hidup dan derajat kesehatan, seperti PHBS. Hasil penelitian ini sesuai

dengan penelitian Andriardi (2011) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara usia responden masyarakat dengan perilaku PHBS di Kayen Raya Sleman Yogyakarta.

5. Jenis Kelamin

Hasil uji deskriptif yang menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang berdomisili di wilayah Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta yang menjadi responden penelitian berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (60%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang (40%). Hasil penelitian Rohmah (2012) mengatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan PHBS pada tatanan rumah tangga di wilayah Desa Menco Kecamatan Wedung Demak. Berbeda dengan pendapat di atas, temuan Khumairah (2012) menunjukkan adanya perbedaan sikap dan pengetahuan PHBS antara laki-laki dan perempuan, perbedaan ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Dari hasil penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dan memiliki pengetahuan terhadap PHBS masuk dalam kategori baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Khumairah (2012) perbedaan sikap dan pengetahuan PHBS antara laki-laki dan perempuan, perbedaan ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Jika lingkungan di sekitarnya senantiasa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dapat menimbulkan perilaku yang positif pada rumah tangga tersebut untuk selalu berperilaku hidup bersih dan sehat. Tidak membedakan apakah itu laki-laki atau perempuan.

C. Keterbatasan Peneliti

1. Kesulitan Penelitian

Sedangkan kesulitan peneliti adalah peneliti harus menyesuaikan waktu luang keluarga untuk bersedia mengisi kuesioner penelitian. Selain itu ada sebagian keluarga yang menolak untuk mengisi kuesioner, peneliti memberikan penjelasan dan pendekatan kepada keluarga serta memberikan *informed*

consent untuk menyakinkan keluarga bahwa identitas keluarga akan dirahasiakan.

2. Kelemahan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti hanya menggunakan alat ukur berupa kuesioner saja, tanpa diikuti dengan observasi atau wawancara yang mendalam tentang PHBS pada tatanan rumah tangga di Wilayah Sudagaran RW 12 Tegal Rejo Yogyakarta sehingga pendekatan terhadap permasalahan PHBS kurang bisa terungkap karena peneliti hanya ingin mengetahui gambaran umum tentang pengetahuan, sikap, sosial-ekonomi, usia dan jenis kelamin saja.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar tingkat pengetahuan responden terhadap PHBS masuk dalam kategori baik.
2. Sebagian besar sikap responden terhadap PHBS masuk dalam kategori cukup.
3. Sosial Ekonomi
 - a. Sebagian besar pendapatan responden masuk dalam kategori rendah.
 - b. Mayoritas tingkat pendidikan responden masuk dalam kategori dasar (SD-SMP).
 - c. Mayoritas responden masuk dalam kategori bekerja.
4. Responden mayoritas berusia 33-41 tahun.
5. Responden mayoritas berjenis kelamin perempuan.

B. Saran

Sebagai penutup dalam penelitian ini, peneliti mengemukakan beberapa saran sebagai berikut

1. Bagi Puskesmas Tegal Rejo

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga di Sudagaran Rw 12 Tegal Rejo Yogyakarta.

2. Bagi Masyarakat di Sudagaran RW 12

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi PHBS tatanan rumah tangga seperti pengetahuan, sikap, sosial ekonomi, umur dan jenis kelamin.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan Stikes A Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat memberikan sedikit wawasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi PHBS seperti pengetahuan, sikap, sosial ekonomi, umur dan jenis kelamin di tatanan masyarakat .

DAFTAR PUSTAKA

- Agustinus, T. (2007) Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Karyawan Dinas Kesehatan Propinsi Papua. *Skripsi*. Yogyakarta. Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Amalia, I. (2009) Hubungan Antara Pendidikan, Pendapatan, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Pedagang Hidangan Istimewa Kampung (HIK) di Pasar Kliwon dan Jebres Kota Surakarta. *Skripsi*. FIK UMS.
- Andriardi (2011) Hubungan antara usia responden Masyarakat dengan PHBS di Kayen Raya Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: UGM
- Arikunto, S. (2010), *Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ariyani, H. (2007) Gambaran Perilaku Hidup Sehat Perawat Puskesmas di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta. PSIK FK UGM.
- Daud, R. (2009) Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pendapatan dan Perilaku Masyarakat Dengan Kualitas Sanitasi Lingkungan Di Pesisir Pantai Desa Huangobotu Kecamatan Kabila Kabupaten Gorontalo. *Tesis*. Yogyakarta.
- Depkes RI. (1999) *Indonesia Sehat 2010*, Jakarta
- _____. (2002). *Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten / Kota Sehat Pusat Promosi Kesehatan*. Jakarta: DepKes RI.
- _____. (2006). *Pusat Promosi Kesehatan*. Jakarta
- _____. (2009). *Pusat Promosi Kesehatan*. Jakarta
- _____. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- _____. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta
- Dinkes DIY. (2006). *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Yogyakarta
- _____. (2008). *Profil Kesehatan Yogyakarta*. Yogyakarta
- _____. (2011). *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Yogyakarta

- Efendi, M. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fadhilah. (2011) Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Geblagan Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta. PSIK FK UGM.
- Faturahman dan Mollo (2005) *Kemiskinan dan Kependudukan di Pedesaan Jawa. Analisis Data Suseno 1992*. Pusat Penelitian dan Kependudukan. Yogyakarta: UGM.
- Hardiyanto. (2004) Rendah Kesadaran Kesehatan Lingkungan. Tersedia dalam: <http://suaramerdeka.com/hrian0305/25/ko13.htm>. Semarang. Diakses tanggal 10 februari 2013.
- Hastono, P.S. (2005) *Hubungan Faktor Sosila Demografi Ibu Dengan Pemanfaatan Penolong Persalinan di Kabupaten Cianjur*. Jurnal Penelitian UI. Makara no I seri A.
- Hidayat, A.A.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Khumairah (2012) Hubungan Antara Sikap dan Pengetahuan PHBS Antara Laki-laki dan Perempuan di Desa Sono Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta. PSIK UGM.
- Kusuma. (2010). *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah*. Yogyakarta: Kanisius
- Moertjahjo. (2002). *Kesehatan dan Indonesia Sehat 2010*. Webmaster. Accessed on 26 Agustus 2002.
- Nasrul, M. (2007) Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pendapatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Masyarakat Kecamatan Sangir Kabupaten Solok. *Skripsi*. Yogyakarta: UGM
- Notoatmodjo. S. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riwidiko, H. (2010). *Statistik Kesehatan : Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi SPSS)*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.

- Rohmah. (2012) *Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan PHBS Pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Desa Menco Kecamatan Wedung Demak.*
- Shavers, V.L., (2007). Measurement of Socioeconomic Status in Health Disparities Research. *Journal of The National Medical Association.* Vol. 99 Number 9
- Sumiarto. (2004) *Perumahan dan Pemukiman, Sejarah dan Tantangan di Depan Forum Perencanaan Pembangunan Vol 1 nomor 2, Desember 2004,* Yogyakarta: UGM.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D.* Bandung: Alfabeta.
- Susanti. (2010) Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga Terhadap Kejadian Diare di Dusun Degolan Desa Umbulmartani Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman. *Skripsi.* Yogyakarta. Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Ulfa, M. (2009) Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak di SDN Pajagalan I Dan II di Kabupaten Sumenep. *Skripsi.* Jember: Universitas Jember.
- Umiati. (2005) Hubungan Antara Pekerjaan Karyawan dengan Perilaku PHBS di Rumah Makan Cepat Saji di Desa Huangobotu Kecamatan Kabila Kabupaten Gorontalo. *Skripsi.* Yogyakarta: UGM.
- Widoyono. (2008) *Penyakit Tropis; Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya.* Semarang: Penerbit Erlangga.