

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Dukuh Karanggayam. Dukuh Karanggayam merupakan salah satu dukuh yang berada di Desa Caturtunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman Yogyakarta. Dukuh Karanggayam terbagi atas 2 Rukun Warga dan 13 Rukun Tetangga dengan jumlah kepala keluarga sebesar 523 KK.

Dukuh Karanggayam berada di daerah dengan sebaran penduduk yang padat dikelilingi oleh daerah padat penduduk atau perkotaan, sehingga mayoritas penduduk bekerja sebagai PNS dan Pegawai Swasta. Dukuh Karanggayam berada di wilayah kerja Puskesmas Depok 3 dan merupakan dukuh binaan yang sudah berjalannya beberapa kegiatan seperti promosi kesehatan. Pelaksanaan promosi kesehatan di Dukuh Karanggayam dilakukan secara rutin yaitu sekali dalam dua bulan yang dibarengi dengan pemeriksaan kesehatan gratis, posyandu balita serta penyuluhan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Komponen Perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan di Dukuh Karanggayam berupa persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, menimbang bayi tiap bulan dengan program posyandu balita, menggunakan air bersih, dan sebagian besar warga Dukuh Karanggayam menggunakan jamban untuk kegiatan buang air besar dan kecil. Kegiatan aktivitas fisik dilakukan warga dengan cara bekerja setiap hari di lingkungan perkantoran karena mayoritas warga bekerja sebagai PNS/Pegawai Swasta.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik kepala keluarga dijelaskan pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Kepala Keluarga di Padukuhan Karanggayam

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Usia		
26-35 tahun	15	16,5%
36-45 tahun	22	24,2%
46-55 tahun	28	30,7%
56-65 tahun	24	26,4%
>65 tahun	2	2,2%
Tingkat Pendidikan		
SMP	1	1,1%
SMA	44	48,4%
S1	46	50,5%
Pekerjaan		
Tidak bekerja/Pensiunan	4	4,4%
Pegawai swasta/Wiraswasta	40	44,0%
Buruh/Petani	1	1,1%
PNS/TNI/POLRI	46	50,5%
Penghasilan Perbulan		
Rp. 500.000-1.000.000	1	1,1%
Rp. 1.000.000-3.000.000	66	72,5%
>Rp. 3.000.000	24	26,4%
Total	91	100,0%

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan data pada tabel 4.1 diketahui bahwa usia responden sebagian besar pada rentang 46-55 tahun sebanyak 28 kepala keluarga (30,7%), pada karakteristik tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan S1 sebanyak 46 kepala keluarga (50,5%). Pada karakteristik pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI sebanyak 46 kepala keluarga (50,5%), dan sebagian besar responden berpenghasilan Rp.1.000.000-3.000.000 yaitu sebanyak 66 kepala keluarga (72,5%).

- b. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Tataan Rumah Tangga

Tabel 4.2 Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Kepala Keluarga Padukuhan Karanggayam

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Baik	53	58,2%
Sedang	32	35,2%
Rendah	6	6,6%
Total	91	100,0%

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan data pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik sebanyak 53 kepala keluarga (58,2%).

- c. Hasil Crostabulasi Karakteristik Responden dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 4.3 Hasil Crostabulasi Karakteristik Responden dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Kepala Keluarga di Padukuhan Karanggayam

Karakteristik Responden	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat					
	Baik		Sedang		Rendah	
	F	%	F	%	F	%
Usia						
26-35 tahun	15	28,3%	-	-	-	-
36-45 tahun	22	41,5%	-	-	-	-
46-55 tahun	10	18,9%	15	46,9%	3	50,0%
56-65 tahun	5	9,4%	17	53,1%	2	33,3%
>65 tahun	1	1,9%	0	-	1	16,7%
Tingkat Pendidikan						
SMP	-	-	-	-	1	16,7%
SMA	20	37,7%	23	71,9%	1	16,7%
S1	33	62,3%	9	28,1%	4	66,7%
Pekerjaan						
Tidak bekerja/Pensiunan	1	1,9%	2	6,3%	1	16,7%
Pegawai swasta/Wiraswasta	22	41,5%	17	53,1%	1	16,7%

Buruh/Petani	-	-	-	-	1	16,7%
PNS/TNI/POLRI	30	56,6%	13	40,6%	3	50,0%
Penghasilan						
Rp. 500.000-1.000.000	-	-	1	3,1%	-	-
Rp. 1.000.000-3.000.000	39	73,6%	23	71,9%	4	66,7%
>Rp. 3.000.000	14	26,4%	8	25,0%	2	33,3%

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa karakteristik responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat baik pada kategori usia 26-35 tahun sebanyak 15 kepala keluarga (28,3%), 36-45 tahun sebanyak 22 kepala keluarga (41,5%), 46-55 tahun sebanyak 10 kepala keluarga (18,9%), 56-65 tahun sebanyak 5 kepala keluarga (9,4%), >65 tahun sebanyak 1 kepala keluarga (1,9%). Sedangkan responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat sedang pada kategori usia 46-55 tahun sebanyak 15 kepala keluarga (46,9%), 56-65 tahun sebanyak 17 kepala keluarga (53,1%), dan responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat rendah pada kategori usia 46-55 tahun sebanyak 3 kepala keluarga (50,0%), 56-65 tahun sebanyak 2 kepala keluarga (33,3%), >65 tahun sebanyak 1 kepala keluarga (16,7%).

Karakteristik tingkat pendidikan responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat baik dengan latar pendidikan SMA sebanyak 20 kepala keluarga (37,7%), S1 sebanyak 33 kepala keluarga (62,3%). Sedangkan responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat sedang dengan latar belakang pendidikan SMA sebanyak 23 kepala keluarga (71,9%), S1 sebanyak 9 kepala keluarga (28,1%), dan responden yang memiliki perilaku hidup bersih rendah dengan latar belakang SMP sebanyak 1 kepala keluarga (16,7%), SMA sebanyak 1 kepala keluarga (16,7%), S1 sebanyak 4 kepala keluarga (66,7%).

Karakteristik pekerjaan responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat baik yang tidak bekerja/pensiunan sebanyak

1 kepala keluarga (1,9%), pegawai swasta/wiraswasta sebanyak 22 kepala keluarga (41,5%), PNS/TNI/POLRI sebanyak 30 kepala keluarga (56,6%). Sedangkan untuk pekerjaan responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat sedang yang tidak bekerja/pensiunan sebanyak 2 kepala keluarga (6,3%), pegawai swasta/wiraswasta sebanyak 17 (53,1%), PNS/TNI/POLRI 13 kepala keluarga (40,6), dan responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat rendah yang tidak bekerja/pensiunan sebanyak 1 kepala keluarga (16,7%), pegawai swasta/wiraswasta sebanyak 1 kepala keluarga (16,7%), buruh/petani sebanyak 1 kepala keluarga (16,7%), PNS/TNI/POLRI sebanyak 3 (50,0%)

Karakteristik responden dalam kategori penghasilan perbulan yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat baik dengan penghasilan Rp.1.000.000-Rp.3.000.000 sebanyak 39 kepala keluarga (73,6%), >Rp.3.000.000 sebanyak 14 kepala keluarga (26,4%). Sedangkan yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat sedang dengan penghasilan Rp.500.000-Rp.1.000.000 sebanyak 1 kepala keluarga (3,1%), Rp.1.000.000-Rp.3.000.000 sebanyak 23 kepala keluarga (71,9%), >Rp.3.000.000 sebanyak 8 kepala keluarga (25,0%), dan yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat rendah dengan penghasilan Rp.1.000.000-Rp.3.000.000 sebanyak 4 kepala keluarga (66,7%), >Rp.3.000.000 sebanyak 2 kepala keluarga (33,3%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun sebanyak 28 kepala keluarga (30,7%). Sementara pada penelitian Febryani dkk (2021) menunjukkan bahwa mayoritas usia responden 40-60 tahun sebanyak 54 kepala keluarga (55,1%). Hal ini berarti bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kelompok usia lansia awal. Menurut Depkes RI (2009) usia atau umur merupakan satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semakin tua dan bertambahnya usia seseorang maka semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki, sehingga pengetahuannya makin bertambah (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, mayoritas tingkat pendidikan responden S1 sebanyak 46 kepala keluarga (50,5%). Hasil ini berbeda dengan penelitian Wati & Ridlo (2020) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak yaitu SMA sebanyak 98 responden (39,4%). Tingkat pendidikan akan mempengaruhi cara berpikir seseorang dalam berperilaku (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan akan membantu seseorang untuk berpikir dan menerapkannya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi dan akan memiliki pengetahuan yang lebih luas (Supriyono dkk, 2021).

Pada karakteristik pekerjaan dan pendapatan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI sebanyak 46 kepala keluarga (50,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Taufiq, dkk (2013) dengan hasil bahwa sebagian besar responden di Kecamatan Tamalanrea Kota Makasar bekerja yaitu sebanyak 244 responden (69,7%) dari 350 responden yang diteliti. Pekerjaan yang dimiliki responden berhubungan dengan pendapatan responden.

Mayoritas responden berpenghasilan Rp.1.000.000-3.000.000 yaitu sebanyak 66 kepala keluarga (72,5%). Pendapatan adalah sesuatu yang di peroleh oleh suami atau istri dalam periode bekerja selama sebulannya. Tingkat pendapatan biasanya didasari atas pekerjaan yang mereka miliki pada instansi pemerintah maupun swasta, dari pekerjaan mereka akan mendapatkan penghasilan (Guspita, 2017). Hal ini didukung oleh penelitian Febryani dkk (2021) mengungkapkan bahwa pendapatan dapat mempengaruhi PHBS seseorang dan cara pandang seseorang dalam mengambil keputusan untuk memenuhi kebutuhannya karena jika pendapatan yang dimiliki seseorang tinggi maka ia mampu untuk memfasilitasi semua kebutuhan guna meningkatkan kesehatan, begitu juga sebaliknya seseorang yang memiliki pendapatan cukup dan rendah mereka akan mempunyai kesulitan untuk memfasilitasi kebutuhan untuk meningkatkan kesehatan dan hanya akan berfokus kepada kebutuhan sandang, pangan dan papan.

2. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang menjadikan seorang individu, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri dalam kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2011). 10 indikator pada tatanan rumah tangga yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, Menimbang bayi dan anak secara rutin setiap bulan, menggunakan air bersih, cuci tangan pakai sabun dengan benar, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan makanan yang sehat dan bergizi, melakukan aktifitas fisik, dan tidak merokok di rumah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik sebanyak 53 kepala keluarga (58,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Boekoesoe dkk., (2018) dengan hasil bahwa

sebagian besar responden menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kategori baik (55,8%).

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012), faktor yang mempengaruhi perilaku terbagi 3 yaitu, pertama faktor predisposisi atau faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang seperti pengetahuan, sikap keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan faktor demografi (usia, jenis kelamin, dan status ekonomi), kedua faktor pemungkin atau faktor yang memungkinkan yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, seperti sarana dan prasarana fasilitas, biaya, jarak, ketersediaan transportasi. Ketiga faktor penguat atau faktor yang mendorong terjadinya perilaku seperti tokoh masyarakat, keluarga, teman, dan petugas kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hartini dkk. (2018) bahwa dukungan ayah sangat berpengaruh terhadap perilaku hidup bersih dan sehat anggota keluarga khususnya anak. Karena di dalam kehidupan keluarga segala keputusan ada ditangan ayah. Ayah berperan sebagai kepala keluarga yang harus dipercayai dan diikuti. Seluruh anggota keluarga mengikuti apa yang disetujui maupun tidak disetujui oleh kepala keluarga.

Pemberdayaan masyarakat dalam kesehatan harus dimulai dari rumah tangga atau keluarga, karena rumah tangga yang sehat merupakan aset atau modal pembangunan dimasa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit menular dan penyakit tidak menular, oleh karena itu untuk mencegah penyakit tersebut, anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS (Depkes RI, 2013).

Hal ini sesuai dengan apa yang dijelaskan Short & Mollborn (2015) bahwa perilaku kesehatan dilakukan seseorang agar terhindar dari penyakit dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku kesehatan, terkadang disebut perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, adalah

tindakan yang diambil oleh individu yang berpengaruh pada kesehatan atau kematian. Perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh lingkungan fisik, ekonomi, hukum, dan sosial yang menentukan kehidupan sehari-hari masyarakat (Diclemente, 2018).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Boekoesoe dkk. (2018) mengungkapkan bahwa PHBS keluarga merupakan perwujudan paradigma sehat dalam budaya hidup keluarga yang berorientasi sehat dalam meningkatkan, melindungi kesehatannya baik fisik, mental spiritual maupun sosial. Oleh karena itu diperlukan pemahaman dalam keluarga tentang penyakit yang akan terjadi bila tidak melakukan PHBS.

3. Hasil crosstabulasi Karakteristik responden dengan perilaku hidup bersih dan sehat
 - a. Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan kategori usia yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat baik yaitu 36-45 tahun sebanyak 22 kepala keluarga (41,5%). Sedangkan kategori usia yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat sedang yaitu 56-65 tahun sebanyak 17 kepala keluarga (53,1%), namun tidak berbeda jauh dengan kategori usia 46-55 tahun sebanyak 15 kepala keluarga (46,9%). Untuk kategori usia yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat rendah yaitu 46-55 tahun sebanyak 3 kepala keluarga (50,0%).

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012) salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu, faktor predisposisi salah satunya faktor demografi (usia). Semakin tua dan bertambahnya usia seseorang maka semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki, sehingga pengetahuannya makin bertambah (Notoatmodjo, 2010). Hal ini berbeda dengan hasil yang didapatkan pada tabel 4.3 bahwa rentang usia 36-45 tahun

sebanyak 22 kepala keluarga (41,5%) memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik dibandingkan dengan rentang usia yang lebih tua yaitu 56-65 tahun dan 46-55 tahun yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori sedang dan rendah.

Wati & Ridlo (2020) berpendapat bahwa dengan bertambahnya usia seseorang, biasanya akan sulit untuk menerima informasi, terkadang juga menjadi kurang aktif, mudah terserang penyakit, dan cenderung tidak peduli terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Penerimaan informasi akan lebih mudah dicerna pada usia muda dibandingkan usia tua, karena jika dilihat dari perkembangan intelektual, seseorang yang berusia dewasa muda mempunyai kebiasaan berpikir secara rasional.

b. Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Berdasarkan Pendidikan

Mayoritas responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat baik dengan latar pendidikan S1 sebanyak 33 kepala keluarga (62,3%). Sedangkan responden yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat sedang dengan latar belakang pendidikan SMA sebanyak 23 kepala keluarga (71,9%), S1 sebanyak 9 kepala keluarga (28,1%), dan responden yang memiliki perilaku hidup bersih rendah dengan latar belakang SMP sebanyak 1 kepala keluarga (16,7%), SMA sebanyak 1 kepala keluarga (16,7%), S1 sebanyak 4 kepala keluarga (66,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayatullah (2015) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat paling banyak yaitu berpendidikan tinggi sebanyak 20 KK (64,5%). Kepala keluarga yang memiliki pendidikan tinggi harus mampu membimbing anggota keluarganya dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (Hidayatullah, 2015).

Menurut Mubarak (2007) pendidikan merupakan serangkaian proses dalam membentuk perilaku individu. Pendidikan yang tinggi dapat mempermudah seseorang dalam memperoleh informasi terutama seputar kesehatan. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat seseorang dalam memperoleh informasi baik informasi kesehatan maupun yang lainnya (Wati & Ridlo, 2020).

c. Tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Berdasarkan Pekerjaan dan Pendapatan

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dilihat kepala keluarga yang berperilaku hidup bersih dan sehat baik memiliki penghasilan rata-rata antara Rp.1.000.000-Rp.3.000.000 yaitu sebanyak 39 kepala keluarga (73,6%), karena sebagian responden di Dukuh Karanggayam bekerja sebagai pegawai swasta dan wiraswasta, adapun penghasilan >Rp.3.000.000 sebanyak 14 kepala keluarga (26,4%) yang berperilaku hidup bersih dan sehat baik, karena mayoritas responden bekerja sebagai pegawai pemerintahan. Sedangkan kepala keluarga yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat sedang dengan penghasilan Rp.500.000-Rp.1.000.000 sebanyak 1 kepala keluarga (3,1%), karena status ekonomi rendah membuat responden hanya memikirkan pemenuhan kebutuhan sehari-hari daripada memikirkan pengobatan dan pencegahan penyakit berupa penerapan PHBS yang baik.

Adapun kepala keluarga yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat sedang dengan penghasilan Rp.1.000.000-Rp.3.000.000 sebanyak 23 kepala keluarga (71,9%), >Rp.3.000.000 sebanyak 8 kepala keluarga (25,0%), dan yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat rendah dengan penghasilan Rp.1.000.000-Rp.3.000.000 sebanyak 4 kepala keluarga (66,7%), >Rp.3.000.000 sebanyak 2 kepala keluarga

(33,3%), disebabkan karena kurangnya minat responden untuk mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat yang baik serta ancaman penyakit yang akan timbul jika tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Hal ini didukung oleh penelitian Wati & Ridlo (2020) bahwa status sosial ekonomi mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat, seseorang yang memiliki status sosial ekonomi tinggi, biasanya semakin baik pula penerapan PHBS dalam keluarganya, sebaliknya status ekonomi rendah, maka semakin buruk perilaku hidup bersih dan sehatnya.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Hambatan Penelitian

Hambatan dari penelitian ini yaitu pada proses penelitian, dimana pengambilan data dilakukan dari rumah ke rumah sehingga harus menyesuaikan waktu dari responden.

2. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dari penelitian ini adalah hanya meneliti satu variabel yaitu tingkat perilaku hidup bersih dan sehat kepala keluarga berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan.