

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA
MASYARAKAT DI DESA U BARO KECAMATAN
COT GIREK KABUPATEN ACEH UTARA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan

Oleh :

Fazilla Asy Syifa
1912210210



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN FAKULTAS SAINS
TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
BINA BANGSA GETSEMPENA BANDA ACEH
2023**

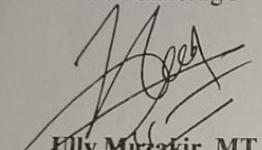
LEMBARAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU
HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA MASYARAKAT
DI DESA U BARO KECAMATAN COT GIREK
KABUPATEN ACEH UTARA**

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, Juli 2023

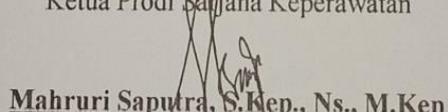
Pembimbing I


Uly Muzakir, MT
NIDN: 0127027902

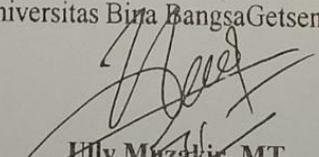
Pembimbing II


Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 1309028903

Menyetujui
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan


Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 1309028903

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena


Uly Muzakir, MT
NIDN: 0127027902

**Universitas Bina Bangsa Getsempena
Fakultas Sains, Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Program Studi Sarjana Keperawatan 2023**

**Fazilla Asy Syifa
NIM. 1912210210**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA MASYARAKAT DI DESA U BARO
KECAMATAN COT GIREK KABUPATEN ACEH UTARA**

Abstrak

V BAB + 61 Halaman + 8 Tabel + 2 Skema + 12 Lampiran

Pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga yaitu setiap rumah tangga dapat meningkatkan kesehatan dan tidak mudah sakit, anak tumbuh sehat dan cerdas, produktivitas kerja anggota keluarga meningkat. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dimana suatu tindakan yang dihasilkan berdasarkan kesadaran sebagian upaya untuk menjadi seseorang/kelompok memperbaiki diri sendiri dalam bidang kesehatan. salah satu upaya yang dilakukan dalam peningkatan kesehatan dengan melakukan penyuluhan kesehatan sehingga masyarakat sehat dan terbebas dari berbagai penyakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat di desa u baro kecamatan cot girek kabupaten aceh utara. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 29 – 02 Agustus tahun 2023. Jumlah sampel sebanyak 92 responden, Tehnik pengambilan sampel menggunakan purposif *sampling*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai *p value* $0,006 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan pengetahuan yang signifikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat, dapat diketahui bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai *p value* $0,003 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Daftar Pustaka : 27 Buku (2013 s/d 2019) + 10 Jurnal (2013 s/d 2021)

*Bina Bangsa University Getsempena Faculty
Of Science, Technology and Health Sciences
Bachelor of Nursing Study program 2023*

Fazilla Asy Syifa
NIM. 1912210210

**RELATIONSHIP OF AND ATTITUDE WITH CLEAN AND HEALTHY LIVING
BEHAVIOR (PHBS) IN THE COMMUNITY IN U BARO VILLAGE COT
GIREK DISTRICT NORTH ACEH UTARA**

Abstrack

V chapter + 61 pages + 8 tables + 2 schematics + 12 appendices

The importance of clean and healthy living behavior (PHBS) in the household is that every household can improve their health and not get sick easily, children grow up healthy and intelligent, work productivity of family members increases. Clean and healthy living behavior (PHBS) is an action that is produced based on awareness and is partly an effort to become a person/group to improve themselves in the health sector. One of the efforts made to improve health is by providing health education so that people are healthy and free from various diseases. The aim of this research is to determine the relationship between knowledge and attitudes and clean and healthy living behavior (PHBS) in the community in U Baro village, Cot Girek subdistrict, North Aceh district. The instrument used in this research was a questionnaire. This research uses quantitative research with a correlational design with a *cross sectional* approach. This research was carried out on 29 - 2 August 2023. The total sample was 92 respondents. The sampling technique used purposive *sampling*. Data analysis in this study used the chi square test, the results of the study showed that there was a relationship between knowledge and clean and healthy living behavior with a *p value* of $0.006 < 0.05$, which means there is a significant relationship between knowledge and clean and healthy living behavior, it can be seen that there is The relationship between attitude and clean and healthy living behavior has a *p value* of $0.003 < 0.05$, which means there is a significant relationship between attitude and clean and healthy living behavior.

Keywords : knowledge, attitude and behavior of clean and healthy living

Bibliography : 27 books (2023 to 2019) + 10 journals (2023 to 2021)

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya dan tak lupa pula shalawat beriring salam penulis persembahkan pada Baginda Rasulullah SAW sehingga peneliti dapat menyelesaikan Proposal Skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Masyarakat di Desa U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh Utara”**.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar Sarjana keperawatan. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Proposal Skripsi ini. Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Lili Kasmini, S.Si.,M.Si selaku Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena.
2. Bapak Uly Muzakir MT Selaku Dekan Fakultas Teknologi ilmu kesehatan sekaligus pembimbing I yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan bimbingan dalam penyusunan proposal skripsi ini sehingga dapat di selesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Ibu Ns. Rehmaina Malem, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Dekan FSTIK Universitas Bina Bangsa Getsempena sekaligus penguji I saya

4. Bapak Mahruri Saputra S,Kep. Ns., M.Kep selaku Ka. Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Bina Bangsa Getsempena sekaligus pembimbing II yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini sehingga dapat di selesaikan dengan baik.
5. Kepada kepala desa U Baro kecamatan cot girek kabupaten Aceh utara selaku tempat penelitian untuk skripsi ini.
6. Seluruh Staf Dosen dan pegawai administrasi di Universitas Bina Bangsa Getsempena.
7. Keluarga tercinta yang banyak memberikan semangat dan nasihat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman di prodi S1 Keperawatan seangkatan 2019 yang telah memberikan dorongan dan bantuan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat di selesaikan.

Penulis menyadari dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan-kritikan dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Demikian proposal skripsi ini penulis susun sehingga dapat bermanfaat bagi pembaca umumnya dan bagi penulis khususnya. Amin Ya Rabbal ‘Alamin.

Banda Aceh, July 2023

(Fazilla Asy Syifa)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Tempat Penelitian.....	6
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	6
1.4.3 Bagi Responden	6
1.4.4 Bagi Peneliti.....	6
1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 pengetahuan.....	7
2.1.1 Definisi pengetahuan.....	7

2.1.2	Cara memperoleh pengetahuan	8
2.1.3	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang	10
2.1.4	Tingkatan pengetahuan	11
2.2	Sikap.....	12
2.2.1	Definisi sikap	12
2.2.2	Tingkatan sikap	13
2.2.3	Komponen sikap	14
2.2.4	Pembentukan sikap	15
2.2.5	Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap	15
2.2.6	Fungsi sikap	16
2.2.7	Ciri-ciri sikap	18
2.3	Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).....	18
2.3.1	Definisi phbs	18
2.3.2	Indikator phbs	19
2.3.3	Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan	21
2.3.4	Tujuan phbs.....	22
2.3.5	Manfaat phbs.....	22
2.4	Penelitian relavan	23
2.5	Kerangka teoritis	26
2.6	Kerangka konsep.....	27
2.7	Hipotesis Penelitian.....	38
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		32
3.1	Desain Penelitian.....	32
3.2	Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	32
3.2.1	Lokasi Penelitian.....	32
3.2.2	Waktu Penelitian	32

3.3 Populasi dan Sampel	32
3.3.1 Populasi.....	32
3.3.2 Sampel.....	33
3.4 Variabel Penelitian	33
3.4.1 Variabel Independen	34
3.4.2 Variabel Dependen.....	34
3.5 Definisi Operasional.....	34
3.6 Instrumen Penelitian.....	36
3.7 Validitas Dan Reliabilitas	38
3.7.1 Validitas	38
3.7.2 Reliabilitas	38
3.8 Prosedur Pengumpulan Data	39
3.8.1 Data primer	39
3.8.2 Data sekunder.....	40
3.9 Pengolahan data dan analisis data	40
3.9.1 Pengolahan data	40
3.10 Analisis data	41
3.10.1 Analisis univariat	42
3.10.2 Analisis bivariat	43
3.11 Etika Penelitian	44
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	45
4.1 Gambaran tempat penelitian	45
4.4.2 Hasil penelitian	45
4.4.3 Analisa univariat	46
4.4.3.1 Distribusi karakteristik responden	46
4.4.3.2 Distribusi frekuensi pengetahuan.....	47

4.4.3.3 Distribusi frekuensi sikap.....	47
4.4.3.4 Distribusi frekuensi perilaku hidup bersih dan sehat (phbs)	48
4.4.4 Analisa bivariat	48
4.4.4.1 Hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs)	48
4.4.4.2 Hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs)	49
4.2 Pembahasan.....	49
4.2.1 Univariat.....	49
4.2.2 Bivariat.....	51
BAB V PENUTUP.....	60
5.1 Kesimpulan	60
5.2 Saran	60
5.2.1 Bagi peneliti	60
5.2.2 Bagi responden.....	61
5.2.3 Bagi tempat penelitian.....	61
5.2.4 Bagi institusi pendidikan universitas bina bangsa getsempena.....	61
5.2.5 Bagi peneliti selanjutnya	61

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

2.1 Penelitian relavan	24
3.1 Definisi operasional	34
3.2 Hasil uji validitas pengetahuan	40
3.3 Hasil uji validitas sikap	41
3.4 Hasil uji validitas perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).....	41
4.1 Distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan	46
4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan.....	47
4.3 Distribusi frekuensi sikap.....	48
4.4 Distribusi frekuensi phbs	48
4.5 Hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs)	49
4.6 Hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs)	49

DAFTAR SKEMA

2.1 Kerangka teori.....	18
2.2 Kerangka konsep.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat permohonan izin survey awal
- Lampiran 2 : Surat balasan survey awal
- Lampiran 3 : Surat permohonan izin validitas dan reliabilitas
- Lampiran 4 : Surat balasan uji validitas dan reliabilitas
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Surat balasan izin penelitian
- Lampiran 7 : surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 8 : kuisisioner
- Lampiran 9 : Master tabel
- Lampiran 10 : Hasil pengolahan data
- Lampiran 11 : Hasil uji validitas dan reliabilitas
- Lampiran 12 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran individu untuk mencegah permasalahan kesehatan. PHBS dipraktikkan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (Kemenkes, 2019.)

Pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga yaitu setiap rumah tangga dapat meningkatkan kesehatan dan tidak mudah sakit, anak tumbuh sehat dan cerdas, produktivitas kerja anggota keluarga meningkat. Dengan meningkatkan kesehatan anggota rumah tangga, maka biaya yang seharusnya di alokasikan untuk kesehatan dapat di alihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan, pemenuhan gizi keluarga, dan modal usaha untuk peningkatan pendapatan keluarga (Maryunani,2013).

Program pembangunan di sektor kesehatan bertujuan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Upaya tersebut sejalan dengan kebijakan pemerintah yang di kenal dengan Indonesia sehat. Program PHBS dalam pelaksanaannya masih perlu di kembangkan. Berbagai kendala di temukan, salah satunya adalah belum adanya kesamaan pemahaman program PHBS oleh para kader kesehatan. Disadari sepenuhnya bahwa peran kader sebagai

relawan yang berada langsung di tengah masyarakat sangat penting dan menentukan sebagai motivator perubahan perilaku masyarakat menuju kearah positif. Untuk itu perlu di berikan pegangan sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan (Dinkes Jatim, 2018).

Beberapa laporan riset kesehatan sebelumnya diketahui bahwa pada tatanan rumah tangga yang telah menerapkan PHBS baru mencapai 38,7% yang menunjukkan angka yang masih belum optimal (Rahman & Patilainya, 2018). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat Indonesia sebelum mengalami pandemi Covid-19 yaitu masih rendah. PHBS terdiri dari sanitasi yang layak, kebiasaan cuci tangan memakai sabun atau handsanitizer, istirahat yang cukup, kebiasaan tidak merokok, melakukan aktivitas fisik, mengkonsumsi makanan sehat, ketersediaan air bersih, dan lain-lain (Jaya, Wulandari, & Susiloningtyas, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang dimuat oleh media cetak Harian Solopos (2018), setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di Negara-negara berkembang meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang di sebabkan oleh tingkat sanitasi dan hygiene yang buruk. WHO merangking Negara-negara dengan sanitasi terburuk di dunia dan Indonesia menduduki peringkat ketiga Negara yang memiliki sanitasi terburuk/tidak layak pada 2017, sementara peringkat pertama ditempati india dan peringkat kedua Tiongkok. Minimnya pelaksanaan PHBS dalam aktivitas sehari-hari akhirnya berdampak pada timbulnya penyakit menular dan tidak menular. Meski

penerapannya terkesan sederhana, masih banyak masyarakat yang mengabaikan peran PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

Terdapat 10 indikator Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tatanan rumah tangga yang harus dilakukan oleh keluarga dan semua anggotanya. Adapun 10 indikator dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tatanan rumah tangga adalah 1) melaksanakan persalinan oleh tenaga kesehatan, 2) ASI eksklusif 3) anak di bawah 5 tahun di timbang setiap bulan, 4) menggunakan air bersih, 5) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 6) menggunakan jamban sehat, 7) memberantas jentik nyamuk, 8) makan sayur dan buah setiap hari, 9) melakukan aktivitas fisik setiap hari dan 10) tidak merokok di dalam rumah. (Maryunani, 2013).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dimana suatu tindakan yang di hasilkan berdasarkan kesadaran sebagian upaya untuk menjadi seseorang/keluarga/kelompok memperbaiki diri sendiri dalam bidang kesehatan. Salah satu upaya yang dilakukan dalam peningkatan PHBS adalah dengan melakukan penyuluhan kesehatan sehingga masyarakat sehat dan terbebas dari berbagai penyakit (Neu et al.,2019).

Penelitian yang dilakukan oleh hasil penelitian menunjukkan responden bahwa rumah tangga (RT) yang melakukan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 71,4%, memberikan Asi Eksklusif sebesar 91,1%, penimbangan balita sebesar 94,1%, menggunakan air bersih sebesar 99,4%, mencuci tangan dengan sabun sebesar 52,9%, menggunakan jamban sehat 90,6%, memberantas jentik nyamuk sebesar 93,4%, mengonsumsi buah dan

sayur setiap hari sebesar 66,6%, melakukan aktifitas fisik setiap hari sebesar 98,6%, dan tidak merokok di dalam rumah sebesar 28%. (Muhammad Taufiq,dkk ,2013)

Di desa U Baro Kecamatan Cot Girek kabupaten Aceh utara memiliki 4 dusun dengan jumlah penduduk 866 jiwa. Desa U Baro memiliki jumlah KK sebanyak 254 KK.

Berdasarkan pengambilan data awal pada bulan Mei 2023 yang dilakukan peneliti di Desa U baro Kecamatan Cot Girek tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat di desa U Baro Kecamatan Cot Girek kabupaten aceh utara, peneliti mengambil sampel sebanyak 92 orang.

Hasil penelitian yang di dapatkan melalui wawancara dari 8 orang yang di antaranya 5 orang yang kurang pengetahuan tentang bahayanya merokok di dalam rumah atau di sekitarnya, terdapat 3 orang yang kurang pengetahuan tentang mengkonsumsi buah,sayur serta makanan yang bergizi dan masih terdapat juga beberapa masyarakat di desa tersebut yang sikapnya kurang peduli terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hdiup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat di desa U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat di desa U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara.”
2. Apakah ada hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat di desa U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat di desa u baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara.”

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui hubungan pengetahuan mengenai PHBS di desa U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara.
2. Mengetahui hubungan,sikap mengenai PHBS di desa U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi tempat penelitian

Untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas dan dapat meningkatkan motivasi kerja perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan dirumah sakit.

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Menjadi referensi untuk mahasiswa lainnya dan dapat dijadikan suatu media penambahan ilmu pengetahuan di lingkungan Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh.

1.4.3 Bagi responden

Hasil penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, mengenai sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat terutama di lingkungan Desa U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara.

1.4.4 Bagi peneliti

Sebagai bahan masukan dan informasi ke perpustakaan yang juga menjadi referensi untuk penelitian di bidang kesehatan khususnya tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

1.4.5 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi maupun data dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1. Pengetahuan

2.1.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017).

2.1.2 Cara memperoleh pengetahuan

Ada beberapa cara untuk mengetahui pengetahuan menurut Notoatmodjo 2018 yaitu:

1. Cara coba salah (*Trial and error*)

Cara coba-coba ini dengan menggunakan kemungkinan dalam masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal di coba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai

masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial* (coba) and *error* (gagal atau salah) atau metode coba-salah.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dari tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya, dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik, tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan.

Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa lebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang dikemukakannya adalah benar.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah, pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

4. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

5. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan dalam dewasa ini lebih sistemis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “ metode penelitian ilmiah”. Atau lebih populer di sebut metodologi penelitian (*research methodology*).

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah sebagai berikut (fitriani dalam yuliana 2017), yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak di peroleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat di peroleh juga pada pendidikan non formal.

2. Media massa / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate*

impact) sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. sarana komunikasi seperti televisi , radio , surat kabar, majalah, penyuluhan dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang di lakukan baik atau tidak. Status ekonomi juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang di perlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan di respon sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat di peroleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

2.1.4 Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda- beda, dan menjelaskan bahwa ada 6 tingkatan pengetahuan (Daryanto dalam yuliana 2017), yaitu:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (ingatan). Seseorang di tuntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami dia suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang di ketahui.

3. Penerapan (*Aplication*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang di ketahui pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dan komponen-komponen pengetahuan yang di miliki.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu di dasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.2. Sikap

2.2.1 Definisi sikap

Sikap adalah ulasan individu pada sesuatu rangsangan ataupun sasaran. Sikap dalam keseharian yaitu respon sentimental pada rangsangan sosial. Sikap tidak di definisikan sebagai tindakan atau aktivitas, melainkan kecenderungan untuk perilaku ataupun tindakan (Notoatmodjo, 2010).

2.2.2 Tingkatan sikap

Tingkatan sikap menurut Azwar, Saifuddin, 2015 yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Yaitu, seseorang dapat menerima dan memperhatikan stimulus (rangsangan) yang di berikan.

b. Merespon (*responding*)

terdapat suatu interaksi jika ditanya akan menjawab serta menyelesaikan tugas yang di berikan.

c. Menghargai (*valuing*)

Yaitu, seseorang memberi nilai yang positif pada sasaran, dengan di maksud mendiskusikannya kepada individu lainnya serta mengajak ataupun memengaruhi atau mendorong individu lainnya untuk merespon.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Tingkatan sikap tertinggi yakni bertanggung jawab atas segala yang di yakini. Seseorang yang memiliki sikap tertentu menurut kepercayaannya bahwa ia siap mengambil risiko jika seseorang menertawakan ataupun jika ada risiko lainnya.

2.2.3 Komponen sikap

Struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang
Menurut Azwar (2012), yaitu:

a. Komponen kognitif (cognitive)

Disebut juga komponen perceptual, yang berisi kepercayaan individu yang berhubungan dengan hal-hal bagaimana individu berpersepsi terhadap objek sikap, dengan apa yang dilihat dan diketahui (pengetahuan), pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional, dan informasi dari orang lain.

b. Komponen efektif (affective)

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional dan subjektivitas individu terhadap objek sikap, baik yang positif (rasa senang) maupun negatif (rasa tidak senang).

c. Komponen konatif (konative)

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang, berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

2.2.4 Pembentukan sikap

Ada dua faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut (Notoatmodjo, 2010), yaitu

1. Faktor intrisik individu diantaranya
 - a. Kepribadian
 - b. Intelegasi
 - c. Bakat
 - d. Minat
 - e. Perasaan
 - f. Serta kebutuhan dan motivasi seseorang
2. Faktor ekstrisik antara lain adalah
 - a. Faktor lingkungan
 - b. Faktor pendidikan
 - c. Faktor edialogi
 - d. Faktor ekonomi dan faktor politik

2.2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek menurut Azwar (2013) antara lain:

- a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi

berulang-ulang dan terus-menerus, lama kelamaan secara bertahap diserap ke dalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain sangat berperan, misalnya dalam kehidupan masyarakat yang hidup di pedesaan, mereka akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakat.

c. Kebudayaan

Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya.

d. Media masa

Media masa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dengan pemberian informasi melalui media masa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

2.2.6 Fungsi sikap

Sikap memiliki beberapa fungsi seperti yang dikemukakan para ahli, Arkinson, Smith, dan Bem(1996) dalam bukunya pengantar psikologi, mengungkapkan bahwa sikap memiliki fungsi menurut (sunaryo, 2013) yaitu:

1. Fungsi instrumental

Fungsi sikap ini dikaitkan dengan alasan praktis atau manfaat, dan menggambarkan keadaan keinginan. Sebagaimana kita pahami bahwa untuk mencapai suatu tujuan, diperlukan suatu sarana yang disebut sikap. Apabila objek sikap dapat membantu individu mencapai tujuan, individu akan bersikap positif terhadap objek sikap tersebut atau sebaliknya.

2. Fungsi pertahanan ego

Sikap ini di ambil individu dalam rangka melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya.

3. Fungsi ekspresi nilai

Sikap ini mengekspresikan nilai yang ada dalam diri individu. Sistem nilai yang terdapat pada diri individu dapat di lihat dari sikap yang diambilnya bersangkutan terhadap nilai tertentu.

4. Fungsi pengetahuan

Sikap ini membantu individu untuk memahami dunia, yang membawa keteraturan terhadap bermacam-macam informasi yang untuk ingin tahu, ingin mengerti, dan ingin mendapat banyak pengalaman dan pengetahuan.

5. Penyesuaian nilai

Sikap ini membantu individu merasa menjadi bagian dari masyarakat.

2.2.7 Ciri-ciri sikap

Sikap memiliki beberapa ciri tersendiri. Pada prinsipnya, ciri-ciri sikap menurut beberapa ahli memiliki kesamaan, Gerungan (1996) dan Ahmadi (1999). Menurut Sunaryo (2013) mengungkapkan bahwa :

1. Sikap tidak dibawa sejak lahir, namun di pelajari (learnability) dan di bentuk berdasarkan pengalaman dan latihan sepanjang perkembangan individu dalam hubungan dengan objek.
2. Sikap dapat berubah-ubah dalam situasi yang memenuhi syarat untuk itu sehingga dapat dipelajari.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, namun selalu berhubungan dengan objek sikap.
4. Sikap dapat tertuju pada satu objek ataupun dapat tertuju pada sekumpulan atau banyak objek.
5. Sikap dapat berlangsung lama atau sebentar.
6. Sikap mengandung faktor perasaan dan motivasi sehingga berbeda dengan pengalaman.

2.3 Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

2.3.1 Definisi phbs

PHBS Adalah seperangkat perilaku berupa tindakan yang di lakukan atas dasar kognitif yang di hasilkan dari pembelajaran yang memungkinkan seseorang, keluarga, kelompok, atau masyarakat untuk

membantu diri mereka sendiri di bidang medis dan berperan aktif dalam mencapai kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (advokasi), bina suasana (social support) dan pemberdayaan masyarakat (empowerman) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan. (Dinkes sulsel, 2010).

2.3.2 Indikator phbs

Terdapat sepuluh indikator dari PHBS pada tatanan rumah tangga. Indikator ini dapat di gunakan sebagai rujukan identifikasi kesuksesan praktik PHBS dalam tatanan rumah tangga (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

10 indikator dari PHBS antara lain adalah:

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Tenaga Kesehatan yang dapat menolong proses persalinan meliputi bidan, dokter atau paramedis lainnya. Tujuan dari indikator

pertama ini adalah menjaga keselamatan ibu dan bayi dari risiko infeksi dan bahaya lain.

2. Memberi bayi ASI Eksklusif

Seorang ibu dapat memberikan buah hatinya ASI Eksklusif yakni pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi mulai usia 0 hingga 6 bulan. Bagian penting dalam PHBS adalah kesadaran dalam mengetahui manfaat ASI untuk bayi.

3. Menimbang Balita setiap bulan

Tujuan dari penimbangan bayi dan balita adalah agar dapat dengan mudah memantau tumbuh kembang anak serta memantau pemberian imunisasi pada anak. Salah satu cara untuk mendeteksi dini kasus gizi buruk dengan melakukan penimbangan bayi secara rutin.

4. Menggunakan Air Bersih

Untuk menjalani kehidupan yang lebih sehat maka dianjurkan untuk menggunakan air bersih sebagai pemenuhan kebutuhan dasar.

5. Mencuci tangan pakai sabun

Mencuci tangan merupakan sebuah langkah agar kebersihan terjaga sehingga penularan penyakit dapat di cegah karena terbebas dari kuman.

6. Gunakan Jamban Sehat pada setiap rumah

Salah satu prasarana sanitasi yang harus dimiliki setiap rumah tangga adalah jamban. Kegunaannya adalah sebagai unit pembuangan air dan kotoran.

7. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu

Pembersihan jentik nyamuk merupakan sebuah upaya agar siklus hidup nyamuk dapat terputus sehingga dapat mencegah berbagai macam penyakit.

8. Konsumsi berbagai jenis sayuran dan buah dengan seimbang

Tubuh yang sehat secara maksimal adalah terpenuhinya kebutuhan gizi secara seimbang seperti serat, mineral, dan vitamin.

9. Melakukan aktifitas fisik setiap hari

Aktivitas fisik yang dapat dilakukan adalah kegiatan olahraga, dapat berupa gerakan yang dapat mengeluarkan tenaga.

10. Menghindari asap rokok

Berbagai macam penyakit dapat dialami oleh perokok pasif, hal ini dapat berasal dari perokok aktif.

2.3.3 Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan

Perilaku ditentukan dalam 3 faktor yaitu :

1. Faktor predisposisi merupakan faktor yang memotivasi suatu perilaku atau mempermudah terjadinya perilaku seseorang seperti umur, pendidikan, pendapatan keluarga, pengetahuan, sikap, dan riwayat penyakit keluarga.
2. Faktor pemungkin merupakan lanjutan dari faktor predisposisi, dimana motivasi untuk terjadinya perubahan perilaku tersebut dapat terwujud yaitu biaya, informasi kesehatan, pelayanan kesehatan, media informasi, faktor lingkungan dapat memfasilitasi perilaku atau tindakan tersebut.

3. Faktor penguat yaitu faktor yang diperoleh dari orang terdekat dari adanya dukungan sosial yang diberikan ke individu tersebut seperti keluarga, teman, maupun petugas kesehatan yang dapat memperkuat perilaku. (Priyoto, 2015).

2.3.4 Tujuan phbs

Tujuan PHBS Menurut Maryuni (2013) yaitu:

1. Untuk meningkatkan dukungan dan peran aktif petugas kesehatan, petugas lintas sector, media massa, organisasi masyarakat, tim penggerak PKK dan dunia usaha dalam pembinaan PHBS.
2. Meningkatkan kemampuan keluarga untuk melaksanakan PHBS berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

2.3.5 Manfaat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Manfaat yang melakukan Perilaku Hidup Bersih sehat (PHBS) Menurut Maryuni (2013), yaitu:

1. Setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit.
2. Anak tumbuh sehat dan cerdas.
3. Produktivitas kerja anggota keluarga dengan meningkatnya kesehatan maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat di alihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan, pemenuhan gizi keluarga dan modal usaha untuk peningkatan pendapatan keluarga.

2.4 Penelitian relavan

Tabel 2.1 Penelitian relavan

Judul	Masalah	Metode	Hasil
1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya	Bagaimana perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya.	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dimana dalam penelitiannya menggunakan rancang study potong lintang (cross sectional).	terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan juga tindakan PHBS rumah tangga di Rangkah Surabaya. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan tindakan PHBS di Rangkah Surabaya.
2. hubungan antara pengetahuan,	Bagaimana hubungan antara pengetahuan,	Metode penelitian ini merupakan	Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

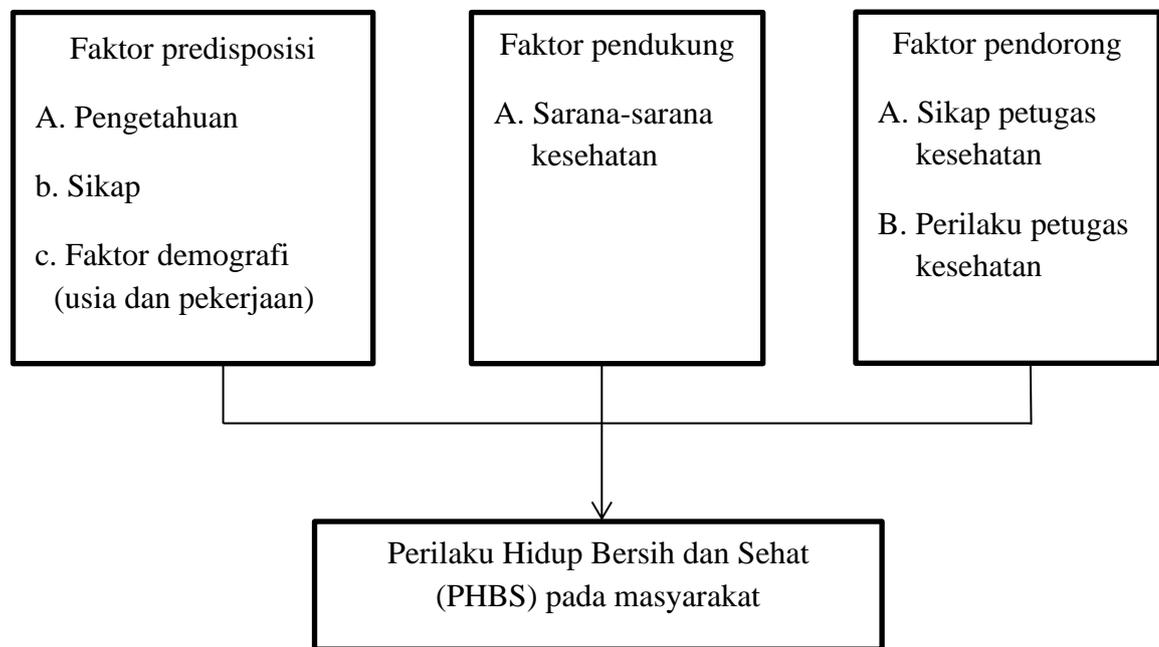
usia, tingkat pendidikan dan pendapatan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di kecamatan kalideres jakarta barat	usia, tingkat pendidikan dan pendapatan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di kecamatan kalideres jakarta barat.	penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional dan korelasi deskriptif.	yang dilakukan oleh (Rayhana & Triana, 2016) pada 189 ibu rumah tangga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 116 responden (61,4%) dengan hasil uji statistik di dapatkan p-value sebesar 0,009.
3. perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga ditinjau dari aspek	Bagaimana perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga ditinjau dari	Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa status ekonomi berpengaruh signifikan

<p>pengetahuan dan status ekonomi masyarakat</p>	<p>aspek pengetahuan dan status ekonomi masyarakat.</p>		<p>terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga masyarakat pesisir Desa Deme II Kecamatan Sumalata Timur, Gorontalo Utara, dimana pengaruh status ekonomi terhadap ekonomi. PHBS pada tatanan rumah tangga tersebut tersebut berada pada tingkat (keeratan) rendah sebesar 9,3%, sedangkan 81,7% PHBS</p>
--	---	--	--

			tatanan rumah tangga dipengaruhi oleh variabel lainnya.
4. hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan penerapan hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di desa payangan wilayah kerja puskesmas marga i tabanan.	Bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan penerapan hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di desa payangan wilayah kerja puskesmas marga i tabanan..	Metode Penelitian ini adalah deskriptif korelational. Desain ini menggunakan pendekatan cross sectional.	ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan penerapan hidup bersih dan sehat p-value 0,001 dan ada hubungan yang signifikan antara sikap keluarga dengan penerapan hidup bersih dan sehat p-value 0,000.
5. hubungan pengetahuan tentang perilaku	Bagaimana hubungan pengetahuan	Jenis Penelitian Ini adalah menggunakan	Hasil penelitian membuktikan ada hubungan

hidup bersih dan sehat (phbs) dengan upaya pencegahan covid-19 pada masyarakat di pekon air abang kabupaten tanggamus	tentang perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dengan upaya pencegahan covid-19 pada masyarakat di pekon air abang kabupaten tanggamus.	metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan upaya pencegahan Covid-19 pada masyarakat di Pekon Air Abang Kabupaten Tanggamus tahun 2021 dengan nilai p-value = 0,049.
---	---	---	---

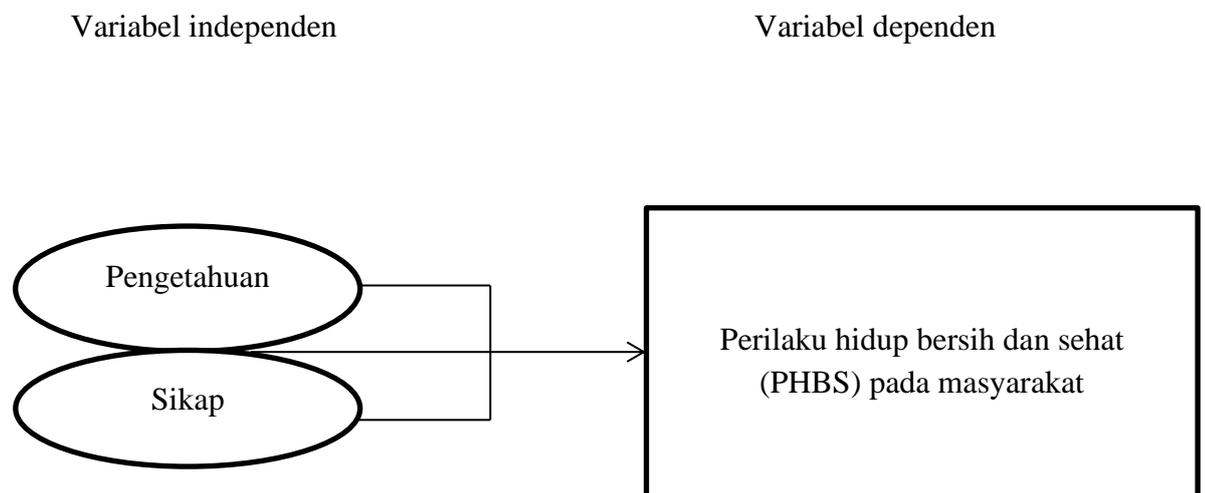
2.5 Kerangka Teoritis



Skema 2.1 Kerangka teori

2.6 Kerangka Konsep

Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat di komunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membentuk penelitian menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2017).



Skema 2.2 Kerangka konsep

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah di rumuskan dalam perencanaan penelitian. Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian, patokan dugaan, atau dalil sementara yang kebenarannya di buktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2017).

Ha: Terdapat hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat di Desa U Baro kecamatan Cot girek Kabupaten Aceh Utara.

Ho: Tidak terdapat hubungan antara Pengetahuan, dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat di Desa U Baro Kecamatan Cot girek Kabupaten Aceh Utara.

Ha: Terdapat hubungan antara sikap, dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat di Desa U Baro Kecamatan Cot girek Kabupaten Aceh Utara.

Ho: Tidak terdapat hubungan antara sikap, dengan perilaku hidup bersih dan (PHBS) pada masyarakat di Desa U Baro Kecamatan Cot girek Kabupaten Aceh Utara.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan metode analitik. Desain yang di pilih dalam penelitian ini *crosssectional*. Metode ini di gunakan untuk mengukur hubungan sebab akibat antara pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat di desa U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh Utara, dengan cara mengukur variabel bebas dan variabel terikat dalam satu waktu.

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh Utara.

3.2.2 Waktu penelitian

penelitian dimulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan penyusunan laporan akhir, dimulai dari bulan Mei sampai Agustus 2023

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

populasi sebagai wilayah secara umum yang terdiri atas obyek/subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di teliti lalu dibuat kesimpulannya menurut (Sugiyono, 2018). Populasi Target pada penelitian ini adalah masyarakat yang ada di Desa U Baro Kecamatan Cot girek Kabupaten Aceh Utara.

3.3.2 Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara non probability dan sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling, suatu teknik dimana penetapan sampel dengan memilih sampel diantara populasi. Pengambilan sampel yang didasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012).

Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

Keterangan:

n: ukuran sampel

N: besar populasi masyarakat 866 orang

e: Batas toleransi error 10% adalah 0,1

1: nilai constant (nilai tetap/ ketentuan) dari rumus slovin

$$\frac{N}{1 + N(\alpha)^2}$$

$$n = \frac{866}{1 + 866(0,1)^2}$$

$$n = \frac{866}{1 + 8,66 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{866}{1 + 8,66}$$

$$n = \frac{866}{9,66}$$

$$n = 91,7 \text{ Dibulatkan menjadi } 92$$

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh

informasi tentang hal tersebut, kemudian di tarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu:

3.4.1 Variabel independen

Variabel independen penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap.

3.4.2 Variabel dependen

Variabel dependen penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat.

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

No	Variabel penelitian	Defenisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
	Variabel Independen					
1.	Pengetahuan	Informasi diketahui responden mengenai PHBS	Penyebaran kuisisioner	Kuisisioner	Ordinal	1. Baik 76% - 100% atau bernilai >3 2. Cukup 56%- 75% atau bernilai 3. 3. Kurang apabila menjawab dengan benar

						<p><56% atau bernilai <3.</p> <p>Wawan & dewi 2010</p>
2.	Sikap	Tanggapan atau pendapat masyarakat	Penyebaran kuisioner	Kuisioner	Ordinal	<p>1. Skor \geq Mean (19.61), untuk sikap positif.</p> <p>2. Skor < mean (19.61), untuk sikap negatif.</p> <p>Azwar 2011</p>

	Variabel Dependen					
3.	Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	Respon masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat	Penyebaran kuisisioner	kuisisioner	Ordinal	<p>1. Baik apabila skor $T \geq$ nilai mean atau memiliki nilai $\geq 28,73$</p> <p>2. Kurang baik apabila skor $T <$ nilai atau memiliki nilai $< 28,73$</p>

3.6 Intrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat atau fasilitas yang di gunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data untuk mengukur fenomena alam ataupun sosial yang diamati, agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis, sehingga lebih mudah di olah (Sugiyono,2015). Instrumen penelitian menggunakan lembar persetujuan, lembar identitas terlampir, lembar kuisisioner, buku catatan dan

alat tulis. Kuesioner dalam hal ini merupakan kuesioner baku sesuai kuesioner PHBS yang telah di modifikasi.

Adapun instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner yang berisi dari (8) pertanyaan untuk pengetahuan, (6) pertanyaan untuk sikap dan (7) pertanyaan untuk PHBS.

1. Pengetahuan PHBS

Pengukuran dilakukan dengan memberikan 5 pertanyaan dengan pemberian total skor 5 dan diberikan nilai 1 jika menjawab benar dan diberikan nilai 0 jika jawabannya salah. Kriteria pemberian skor menurut Wawan dan Dewi (2010), yaitu:

- a. Baik apabila menjawab pertanyaan dengan benar 76%-100% atau bernilai >3.
- b. Cukup apabila menjawab pertanyaan dengan benar 56%-75% atau bernilai 3.
- c. Kurang apabila menjawab pertanyaan dengan benar <56 % atau bernilai <3.

2. Sikap PHBS

Pengukuran sikap dilakukan dengan cara memberikan (7) pertanyaan dengan pemberian total skor 28. Kriteria pemberian nilai menurut Arikunto (2010), yaitu:

- a. Skor \geq Mean (19.61), untuk sikap positif.
- b. Skor < mean (19.61), untuk sikap negatif.

Adapun pemberian skor terhadap sikap yakni menggunakan skala likert yaitu:

1. Sangat setuju (4)
2. Ragu-ragu (3)
3. Tidak Setuju (2)
4. Sangat Tidak Setuju (1)

3. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Pengukuran perilaku hidup bersih dan sehat dilakukan dengan cara memberikan (7) pertanyaan berdasarkan indikator PHBS dengan pemberian total skor 48. Kriteria pemberian nilai menurut Azwar (2011) yaitu:

- a. Baik apabila skor $T \geq$ nilai mean atau memiliki nilai $\geq 28,73$
- b. Kurang baik apabila skor $T <$ nilai mean atau memiliki nilai $< 28,73$

Adapun pemberian skor pada poin ini ialah:

1. Selalu (4)
2. Sering (3)
3. Kadang-kadang (2)
4. Tidak pernah (1)

3.7 Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji validitas

Pengujian validitas melibatkan pengukuran koefisien korelasi antar indikator dengan menggunakan hasil parameter yang akan diuji atau skor total. variabel, dan menguji signifikansi koefisien korelasi pada tingkat signifikansi untuk menentukan apakah butir soal tersebut dapat digunakan menilai (Herlina, 2019).

Hasil perhitungan tiap-tiap item akan di bandingkan dengan tabel nilai Product Moment. Apabila hasil uji tiap-tiap item pernyataan signifikan (p value 5%) atau r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} maka item pernyataan tersebut dinyatakan valid dan dapat digunakan. Namun apabila tidak signifikan (p-value >5%) atau r_{hitung} lebih kecil dari r_{tabel} , maka item pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.

Tabel 3.2 Hasil uji validitas pengetahuan

No pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1.	.708	0.6319	Valid
2.	.638	0.6319	Valid
3.	.708	0.6319	Valid
4.	.689	0.6319	Valid
5.	.770	0.6319	Valid
6.	.520	0.6319	Tidak valid
7.	.061	0.6319	Tidak valid

Tabel 3.3 Hasil uji validitas sikap

No pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1.	.700	0.6319	Valid
2.	.716	0.6319	Valid
3.	.651	0.6319	Valid
4.	.671	0.6319	Valid
5.	.795	0.6319	Valid
6.	.780	0.6319	Valid
7.	.771	0.6319	Valid

Tabel 3.4 Hasil uji validitas Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

No pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1.	.819	0.6319	Valid
2.	.758	0.6319	Valid
3.	.717	0.6319	Valid
4.	.659	0.6319	Valid
5.	.680	0.6319	Valid
6.	.700	0.6319	Valid
7.	.640	0.6319	Valid

3.7.2 Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah konsistensi tes, yaitu seberapa konsisten skor tes dari satu pengukuran berikutnya. Derajat hubungan ini di tunjukkan dengan koefisien reliabilitas yang bergerak dari 0 sampai dengan 1, jika koefisiennya semakin mendekati 1, maka semakin reliabel

atau sebaliknya. Pada umumnya para ahli memberikan standar minimal koefisien reliabilitas sama atau lebih besar dari 0,6 (Endra, 2017).

Tabel 3.5 Hasil uji reliabilitas

No	Variabel	r alpha	Kriteria
1.	Pengetahuan	0.894	Reliable
2.	Sikap	0.881	Reliable
3.	Perilaku Hidup Bersih dan sehat	0.901	Reliable

3.8 Prosedur Pengumpulan Data

Pengambilan data ini menggunakan dua data yaitu:

3.8.1 Data primer

Sumber data di golongan menjadi dua yaitu Data primer dan Data sekunder menurut (Sanusi,2013) yaitu :

- a. Data primer merupakan data yang di peroleh dari sumber atau responden secara langsung melalui wawancara, kuisisioner, dan dokumentasi. Data primer dalam penelitian ini meliputi data pengetahuan masyarakat, sikap masyarakat, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat. Data primer dalam penelitian ini bersumber kuisisioner yang di jawab oleh responden.
- b. Penulis memberikan *informed consent* (pernyataan kesediaan menjadi responden) dan responden setuju menandatangani surat pernyataan tersebut selama pengisian kuisisioner, penulis memberikan

bimbingan atau arahan untuk menjelaskan pertanyaan-pertanyaan yang tidak dapat di mengerti oleh responden.

3.8.2 Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang di peroleh dari sumber lain yang sudah jadi (santjaka, 2011). Pengumpulan data ini di peroleh dengan cara melihat dari buku laporan pukesmas meliputi data presentase rumah tangga ber- PHBS tahun 2023.

3.9 Pengolahan data dan Analisis Data

3.9.1 Pengolahan data

Agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar paling tidak ada lima tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui Menurut (Hastono, 2016) yaitu:

a. Mengedit (Editing)

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada dikuesioner sudah:

1. Lengkap: semua pertanyaan sudah terisi jawabannya.
2. Jelas: jawaban pertanyaan apakah tulisannya cukup jelas terbaca.
3. Relevan: jawaban yang tertulis apakah relevan dengan pertanyaan.
4. Konsisten: apakah antara beberapa pertanyaan yang berkaitan isi jawabannya konsisten.

b. Pemberian (Coding)

Merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

c. *Pemindahan (Transferring)*

Setelah peneliti memberikan symbol atau kode pada kuisioner, data yang telah di berikan kode secara berurutan mulai dari responden pertama hingga responden yang terakhir dimasukkan ke dalam tabel. Data yang telah disusun dalam tabel kemudian dimasukkan ke dalam program *Statistical Package For the Social Sciences (SPSS)* versi 24,0 untuk dilakukan pengolahan data secara univariat dan bivariat.

d. *Pembersihan data (Cleaning)*

Cleaning (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut di mungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* ke komputer.

e. *Penyajian (Tabulating)*

Pengorganisasian data agar dapat dengan mudah di jumlahkan, di susun, dan di data untuk disajikan secara dianalisis.

3.10 Analisis Data

3.10.1 Analisis univariat

Yaitu di pergunakan sebagai deskripsi variabel penelitian untuk mendapatkan gambaran sebelum melakukan analisa bivariat (Ariani, 2014). Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau

mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung jenis datanya. Variabel yang digunakan yaitu pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Setelah data di kumpulkan dan di olah kemudian data di sajikan dalam bentuk presentase yang di lengkapi dengan tabel distribusi frekuensi dan diagram, kemudian di ambil kesimpulan secara narasi dengan diagram atau grafik.

Untuk distribusi frekuensi menggunakan rumus penentuan besarnya presentase(Mahfoedz,2009).

Rumus presentase yaitu sebagai berikut.

$$X = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

X = presentase

F = Frekuensi hasil pencapaian

N = Jumlah seluruh sampel

3.10.2 Analisis bivariat

Analisis bivariat Yaitu tabulasi silang antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Penelitian ini menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kesalahan (alpha) yang digunakan yaitu 5% atau 0,05.

Untuk menentukan derajat kemaknaan digunakan silang kepercayaan (CI 95%). Kriteria pengujian dengan menggunakan distribusi p value di bandingkan dengan alpha (0,05). Apabila hasil uji statistic p value $\leq 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna (H_0 di tolak dan H_1 di terima), namun sebaliknya apabila p value $> 0,05$ maka H_0 di terima dan H_1 di tolak artinya tidak terdapat hubungan.

Berikut ini merupakan syarat-syarat yang terdapat dalam uji chi-square :

1. Tidak terdapat sel yang memiliki nilai Actual Count (F_0) sebesar 0 (Nol).
2. Apabila tabel yang di teliti memiliki bentuk kontigensi 2x2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki nilai expected count (" F_h ") kurang dari 5;
3. Tabel yang di teliti memiliki bentuk kontigensi lebih dari 2x2, misalnya 2x3, maka jumlah cell yang memiliki nilai frekuensi harapan kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

Penerapan rumus pada chi square terdapat beberapa macam. Apabila pada tabel kontigensi menyatakan 2x2 maka rumus yang di gunakan adalah Continuty Correction. Apabila tabel kontigensi 2x2, tetapi tidak memenuhi syarat dalam uji chi- square maka rumus yang digunakan adalah fisher Exact Test. Sedangkan apabila pada kontigensi lebih dari 2x2, missal 2x3 maka rumus yang digunakan Pearson Chi-square. (Negara & Prabowo, 2018).

3.11 Etika Penelitian

Etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut (Hidayat, 2014) :

1. Lembar Persetujuan (Informed consent)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini di jalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

2. Anonimitas

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Confidentiality yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

4. Sukarela

Peneliti bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil penelitian

4.4.1 Gambaran tempat penelitian

Berdasarkan letak astronomis Gampong U Baro kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara berada pada $4^{\circ} 57' 49.28''$ LU – $4^{\circ} 57' 44''$ LU dan $97^{\circ} 15' 22.62''$ BT – $97^{\circ} 26' 21.50''$ BT, yang memiliki luas wilayah 14,00 ha. Gampong U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara terletak geografi di ujung daerah pedesaan .

Desa U baro kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara memiliki 4 dusun yaitu dusun Alue Geumata, Dusun Said Abdurrahman, Dusun Darul faizin dan dusun Pocut Andian dengan jumlah penduduk 866 jiwa, yang terdiri dari jumlah laki-laki : 435 jiwa dan perempuan berjumlah 431 jiwa. Desa U Baro memiliki jumlah KK sebanyak 254 KK dengan batas- batas sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Gampong Alue Seumambu
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Hutan
- Sebelah Barat berbatasan dengan Alue leuhob
- Sebelah Timur berbatasan dengan Gampong temple

4.4.2 Hasil penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 29 – 02 Agustus tahun 2023 terdapat 92 responden dengan penelitian yang berjudul “Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat di desa u baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara”. Maka dapat diperoleh hasil karakteristik responden sebagai berikut

4.4.3 Analisa Univariat

4.4.3.1 Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Umur Responden, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan terakhir

No	Karakteristik	F	%
1	Umur		
	Remaja awal	8	8,69
	Remaja akhir	25	27,17
	Dewasa awal	6	6,52
	Dewasa akhir	22	23,91
	Lansia awal	23	25
	Lansia akhir	8	8,69
2	Jenis kelamin		
	laki-laki	40	43.5
	perempuan	52	56.5
3	Pekerjaan		
	Bekerja	74	80.4
	Tidak Bekerja	18	19.6
4	Pendidikan terakhir		
	SD	9	9.8
	SMP	20	21.7
	SMA	34	37.0
	Sarjana	29	31.5
	Jumlah	92	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi umur lebih dari satu perempat responden (27,17%) berada pada kategori remaja akhir, distribusi frekuensi jenis kelamin lebih dari setengah responden (56,5%) berada pada kategori perempuan, distribusi frekuensi pekerjaan lebih dari tiga perempat responden berada pada kategori bekerja (80,4%) dan pendidikan terakhir lebih dari sepertiga responden berada pada kategori SMA (37%).

4.4.3.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan

No	Pengetahuan	<i>F</i>	%
1	Baik	51	55.4
2	cukup	28	30.4
3	Kurang	13	14.1
	Jumlah	92	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan lebih dari setengah responden berada pada kategori baik (55,4%) dan pengetahuan yang kurang dari seperempat responden berada pada kategori kurang (14,1%).

4.4.3.3 Distribusi Frekuensi Sikap

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Sikap

No	Sikap	<i>F</i>	%
1	Positif	25	27.2
2	Negative	67	72.8
Jumlah		92	100

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi sikap lebih dari setengah responden berada pada kategori sedang (54,3%), dan sikap yang baik dari seperempat responden berada pada kategori baik (13%).

4.4.3.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PBHS)

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PBHS)

No	Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PBHS)	<i>F</i>	%
1	Baik	64	69.6
2	Kurang baik	27	29.3
Jumlah		92	100

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PBHS) dua pertiga berada pada kategori baik (66,3%) dan sepertiga responden berada pada kategori cukup (33,7%).

4.4.4 Analisa Bivariat

4.4.4.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Tabel 4.5
Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

No	Pengetahuan	Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)				Jumlah		P value
		Baik		Cukup		f	%	
		F	%	F	%			
1	Baik	38	74,5	13	25,5	51	100	0,006
2	cukup	12	42,9	16	57,1	28	100	
3	Kurang	11	84,6	2	15,4	13	100	
	Jumlah	61	66,3	31	33,7	92	100	

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai *p value* $0,006 < 0,05$, yang berarti terdapat pengetahuan yang signifikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

4.4.4.2 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Tabel 4.6
Hubungan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

No	Sikap	Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)				Jumlah		P value
		Baik		Cukup		f	%	
		F	%	F	%			
1	Positif	21	84	4	84	25	100	0,003
2	Negatif	43	92	23	28	67	100	
Jumlah		64	69,6	27	29,3	92	100	

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai p value $0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Univariat

1. Gambaran pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan responden mayoritas berada pada kategori baik (55,4%) 51 responden dan minoritas berada pada kategori kurang (14,1%) 13 responden. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Hermawan dan Somantri (2020), dapat terlihat bahwa dari 107 kepala keluarga di Kelurahan Muara Ciujung hampir sebagian besar atau

sebanyak 58 kepala keluarga kurang memiliki pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (54,2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Rumayar dan Tucunan (2016) menunjukkan bahwa pengetahuan responden kurang baik dengan PHBS kurang baik berjumlah 30 responden (39,0%), pengetahuan responden kurang baik dengan PHBS baik berjumlah 12 responden (15,6%), pengetahuan responden baik dengan PHBS kurang baik 11 responden (14,3%), dan pengetahuan responden baik dengan PHBS baik 24 responden (31,2%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Saputra dan Suryani (2021), menunjukkan bahwa 27 penghuni atau 65,9% mempunyai pengetahuan baik, dan terdapat 14 penghuni atau 34,1% dikatakan penghuni berpengetahuan tidak baik tentang PHBS.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui mata dan telinga dan merupakan hal yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, tetapi tidak semua orang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah (Anggraeni, Suniyadewi & Devhy, 2018).

Hal ini mengingat peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal. Pengetahuan didapat dari fakta atau kenyataan dengan mendengar dan melihat sendiri melalui alat-alat komunikasi seperti surat kabar, radio, televisi, dan dapat pula diperoleh dari pengalaman berdasarkan pikiran kritis (Anggraeni, Suniyadewi & Devhy, 2018).

Menurut asumsi peneliti semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik pulang perilakunya dalam menjalani hidup bersih dan sehat.

2. Gambaran sikap

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi sikap responden mayoritas berada pada kategori sedang (54,3%) 50 responden dan minoritas berada pada kategori baik (13%) 12 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Julianti, Ratna dkk (2018), hasil penelitian menunjukkan sikap yang tertinggi pada kategori setuju yaitu 62 responden (77.5%) sedangkan kurang setuju sebesar 18 responden (22.5%).

Hasil penelitian ini didukung oleh Srisantyorini dan Ernyasih (2020), distribusi sikap terhadap PHBS pada siswa menunjukkan bahwa sikap terhadap PHBS yang baik yaitu sebanyak 78 responden (47,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Hermawan dan Somantri (2020), hampir sebagian besar atau sebanyak 57 kepala keluarga memiliki sikap

negatif tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (53,3%) dan positif 46,7%.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung di lihat, tetapi hanya dapat di tafsirkan lebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Terbentuknya sikap seseorang tidak terlepas dari pengetahuan atau informasi- informasi, dan pengalaman yang diperolehnya. Oleh sebab itu peran tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan dalam hal ini sebagai penyampai informasi tentang PHBS sangat diperlukan (Hermawan & Somantri, 2020).

Menurut (Gayatri Setyabudi & Dewi, 2017), sikap merupakan pendapat maupun pandangan seseorang tentang suatu objek yang mendahului tindakannya. Sikap tidak mungkin terbentuk sebelum mendapat informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek. Manusia dilahirkan dengan sikap pandangan atau sikap perasaan tertentu, tetapi sikap terbentuk sepanjang perkembangan. Peranan sikap dalam kehidupan manusia sangat besar. Bila sudah terbentuk pada diri manusia, maka sikap itu akan turut menentukan cara tingkah lakunya terhadap objek-objek sikapnya. Adanya sikap akan menyebabkan manusia bertindak secara khas terhadap objeknya.

Menurut asumsi peneliti, timbulnya sikap tidak mendukung pada keluarga terhadap PHBS di sebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tersebut tentang PHBS. Seandainya keluarga sudah

mengetahui dan mengerti tentang apa itu perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga dan manfaat melakukan PHBS rumah tangga.

3. Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PBHS) responden mayoritas berada pada kategori baik (66,3%) 61 responden dan minoritas berada pada kategori cukup (33,7%) 31 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hermawan dan Somantri (2020), dapat terlihat bahwa dari 107 kepala keluarga di Kelurahan Muara Ciujung Barat hampir sebagian besar atau sebanyak 44 keluarga belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan baik (41,1%).

Hasil penelitian ini didukung oleh (Saputra dan Suryani, 2021), mayoritas penghuni Asrama sudah melakukan PHBS dengan baik sebesar 61% atau 25 orang dan tidak baik 39% atau 16 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Julianti, Ratna dkk (2018) variabel PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang tertinggi adalah PHBS yang baik sebesar 51.4% (41 responden) dan terendah pada PHBS yang kurang baik sebesar 48.8% (39 responden).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka

jalan komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (advokasi), bina suasana (social support) dan pemberdayaan masyarakat (empowerman) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri dalam tatanan masing-masing agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga memelihara dan meningkatkan kesehatan (www.dinkes-sulses.go.id, 2010).

Menurut asumsi peneliti Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan keluarga, kelompok dan masyarakat mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan.

4.2.2 Bivariat

1. Hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 92 responden dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat di desa U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara, hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai *p value* $0,006 < 0,05$, yang berarti

terdapat pengetahuan yang signifikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Julianti, Ratna dkk (2018), berdasarkan uji chi-square pada tabel 3 menunjukkan bahwa p-value sebesar 0.000 yang artinya nilai $p < 0.05$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis null (H_0) ditolak. Sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di Desa Wale-Ale Kecamatan Tongkuno Selatan Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Salmon, Rumayar dan Tucunan (2019), hasil nilai uji hubungan antara pengetahuan dengan PHBS tatanan rumah tangga di Kelurahan Kima Atas Kota Manado dengan menggunakan uji chi-square menghasilkan nilai (p value) sebesar 0,001 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan PHBS tatanan rumah tangga di Kelurahan Kima Atas Kota Manado.

Hasil penelitian Chandra, Fauzan., A., & Aquarista, M. F, (2017), menunjukkan bahwa hasil analisis uji statistik dengan nilai $p = 0,029 < 0,05$. Ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Hasil analisis uji statistik dengan nilai $p = 0,012 < 0,05$, terdapat hubungan bermakna antara Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih.

pengetahuan akan memberikan hasil yang cukup murni baik berarti untuk memperbaiki perilaku masyarakat, hal ini sesuai dengan pertanyaan Rogers dalam Notoadmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan/kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuk sikap dan perilaku yang tidak di dasari pengetahuan (Salmon, Rumayar dan Tucunan, 2019).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui mata dan telinga dan merupakan hal yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, tetapi tidak semua orang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah (Anggraeni, Suniyadewi & Devhy, 2018).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan keluarga tentang penerapan hidup bersih dan sehat secara umum dikatakan cukup baik. Pengetahuan cukup ini didasarkan pada poin pernyataan tentang pemberian ASI eksklusif, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, memberantas jentik nyamuk di rumah, dan tidak merokok.

2. Hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 92 responden dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat di desa u baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh utara, hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai *p value* $0,003 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anggraeni, Suniyadewi & Devhy, 2018), hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap keluarga dengan penerapan hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga didapatkan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan hipotesis penelitian (H_a) diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel sikap keluarga dengan penerapan hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di Desa Payangan Wilayah Kerja Puskesmas Marga I Tabanan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Srisantyorini dan Ernyasihuji (2020), hasil uji statistik chi-square dengan Continuity Correction diperoleh nilai *p value*=0,003, maka dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara sikap dengan PHBS pada siswa kelas IV, V, dan VI SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk. Dari hasil analisis diperoleh pula $OR = 2,977$, artinya siswa yang memiliki sikap buruk

memiliki peluang 3 kali berperilaku PHBS buruk di bandingkan siswa yang memiliki sikap baik.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan suatu tindakan atau aktivitas namun merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Srisantyorini & Ernyasihuji, 2020). 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 (Saputra & Suryani, 2021).

Menurut asumsi peneliti, semakin baik sikap keluarga terkait dengan hidup bersih dan sehat, maka semakin baik pula penerapan hidup bersih dan sehatnya, begitu sebaliknya semakin kurang sikap keluarga terkait dengan hidup bersih dan sehat, maka akan semakin kurang juga penerapan hidup bersih dan sehat dari keluarga tersebut.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat di Desa U Baro Kecamatan Cot Girek Kabupaten Aceh Utara, didapatkan bahwa :

1. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai *p value* $0,006 < 0,05$, yang berarti terdapat pengetahuan yang signifikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai *p value* $0,003 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

4.2 Saran

4.2.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat.

4.2.2 Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan bagi responden tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat.

4.2.3 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan atau penambahan wawasan yang nantinya dapat dipraktikkan sendiri oleh perawat mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat.

4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan Universitas Bina Bangsa Getsempena

Agar dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi tambahan khususnya bagi mahasiswa Universitas Bina Bangsa Getsempena tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat.

4.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat.