

HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DALAM RUMAH TANGGA

Faisal Ibnu, Emyk Windartik, Indra Yulianti

STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto
Email: masfaizppni@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan cara membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan, bina suasana dan pemberdayaan masyarakat. Status ekonomi sangat erat berkaitan dengan penerapan PHBS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status ekonomi dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam rumah tangga di Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto. Desain penelitian dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua kepala keluarga di Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto sebanyak 112 orang menggunakan teknik *systematic random sampling* hingga didapatkan sampel 88 orang. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan menggunakan lembar observasi dengan cara menggunakan *editing, coding, scoring, tabulating dan rank spearman*. Hasil uji *Rank Spearman* menunjukkan nilai ρ sebesar 0,000, dimana $\rho = 0,000 < 0,05$ maka artinya terdapat hubungan antara status ekonomi dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi status sosial ekonomi maka semakin baik pula perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil ini menunjukkan bahwa status ekonomi sangat erat berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata Kunci : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Status Ekonomi

ABSTRACT

Living clean and healthy behaviors (PHBS) is a learning experience or creating a condition for individuals, families, groups and communities by opening with communication, provide information and conduct education, to increase knowledge, attitude and behavior, leadership, community development approach through the atmosphere and community empowerment. Economic status is very closely related to the application of the PHBS. This research aims to know the relationship of economic status with a clean and healthy living behaviours (PHBS) in household in Wonodadi Village Muteran Village sub district Kutorejo Mojokerto. The design of the research in this study was analytic with cross sectional approach. The population in this research is all the heads of families in the hamlet of Muteran village of Kutorejo Sub-district Wonodadi Mojokerto as many as 112 people. The samples on this research totalled 88 families were taken using systematic random sampling techniques. Instruments used to collect data

using observation sheet and data analysis using the spearman rank test. Spearman Rank test results show the value of ρ , where $\rho = 0.000 < 0.05$. It's means that there is a relationship between economic status with clean and healthy lifestyles in the hamlet of Muteran village of Kutorejo Sub-district Wonodadi Mojokerto. This suggests that the higher socio-economic status then the better lifestyles also clean and healthy. These results indicate that economic status is very closely related to the behavior of living clean and healthy..

Keywords: Clean and Healthy Living Behavior, Economic Status

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (*Advocacy*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*) (Dinkes, 2008). PHBS di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Menurut Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan RI tahun 2014 bahwa target rumah tangga ber-PBHS adalah 70%. Dari yang ditargetkan pemerintah sebesar 70% tersebut propinsi Jawa Timur capaiannya masih dibawah standar yaitu 48,3%. Berdasarkan data Riskesdas 2007 & Riskesdas 2013, ada sejumlah faktor risiko perilaku kesehatan yang terjadi, yakni penduduk kurang aktivitas fisik (26,1%), perilaku merokok penduduk sejak usia dini (36,3%), penduduk >10 tahun kurang konsumsi buah dan sayur (93,5%),

penduduk >10 th minum minuman beralkohol (4,6%).

Hasil penelitian Zaahara yang dilakukan di Bekasi (2001), status sosial ekonomi yang meliputi (1) jenis pekerjaan, (2) pendidikan, (3) pemilikan aset dan (4) prestis berupa penghormatan masyarakat dilihat dari kedudukan formal, informal maupun lembaga adat dan agama mempunyai hubungan positif dan signifikan dengan perilaku hidup sehat dalam keluarga (Furwanto, 2013). Hasil studi pendahuluan Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto pada 15 November 2017 dengan cara melakukan wawancara dengan 10 orang didapatkan 30 % atau 3 orang mengatakan bahwa mereka sudah melaksanakan 10 indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga dan 70 % atau 7 orang mengatakan bahwa belum melaksanakan 10 indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga, antara lain anggota keluarga masih merokok, kurangnya pemberian ASI Eksklusif, dan lantai rumah masih terbuat dari tanah.

Untuk mewujudkan sebuah bangsa yang lebih sehat, masyarakat diajak berkomitmen untuk melakukan hidup sehat melalui perilaku hidup bersih dan sehat. Terpenuhinya indikator phbs dalam tatanan rumah tangga menjadikan keluarga tersebut termasuk dalam

phbs sehat. Sedangkan yang tidak memenuhi indikator phbs dikatakan phbs tidak sehat. Agar terpenuhinya phbs dalam tatanan rumah tangga yang sehat, maka sangat penting adanya promosi kesehatan. Menurut pusat promosi kesehatan, PHBS dapat dapat mencegah terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit. Dampak Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang tidak baik dapat menimbulkan suatu penyakit diantaranya adalah mencret, muntaber, desentri, typhus, dan DBD.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah analitik korelasi metode

rancangan *cross sectional*. Populasinya adalah semua anggota keluarga di Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto sebanyak 112 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Probability sampling dengan jenis Sistematis Random Sampling* (pengambilan sampel acak sistematis). Sampel yang diambil berjumlah 88 responden. Penelitian dilakukan pada tanggal 12 – 25 Maret 2018. Pada penelitian ini variabel independen status ekonomi dan variabel dependen perilaku hidup bersih dan sehat. Alat ukur menggunakan lembar observasi. Analisa data menggunakan uji *Rank Spearman*.

HASIL

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto Maret 2018

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tidak Sekolah	4	4.5
2	SD	36	40.9
3	SMP	22	25.0
4	SMA	18	20.5
5	Perguruan Tinggi	8	9.1
Total		88	100.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa hampir setengah dari responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 36 orang (40.9 %).

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto Maret 2018.

No	Umur	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	17 – 25 tahun	0	0
2	26 – 35 tahun	4	4.5
3	36 – 45 tahun	13	14.8
4	46 – 55 tahun	71	80.7
Total		88	100.0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 46-55 tahun yaitu sebanyak 71 orang (80.7 %).

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ayah Di Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto Maret 2018.

No	Pekerjaan Ayah	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	PNS / ABRI	11	12.5
2	Swasta	38	43.2
3	Buruh	27	30.7
4	Tidak Bekerja	12	13.6
Total		88	100.0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa hampir setengah dari responden bekerja sebagai Swasta yaitu sebanyak 38 orang (43.2 %).

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Di Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto Maret 2018.

No	Jumlah Anggota Keluarga	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	2 – 5	40	45.5
2	6 – 10	47	53.4
3	> 10	1	1.1
Total		88	100.0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian dari responden jumlah anggota keluarga dalam rumah terdapat 6-10 sebanyak 47 orang (53.4%).

Tabel 5: Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Di Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto Maret 2018.

No	Status Ekonomi	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Keluarga Pra Sejahtera	22	25.0
2	Keluarga Sejahtera I	32	36.4
3	Keluarga Sejahtera II	17	19.3
4	Keluarga Sejahtera III	13	14.8
5	Keluarga Sejahtera III Plus	4	4.5
Total		88	100.0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sebagian status ekonomi responden termasuk Keluarga Sejahtera I yaitu sebanyak 32 orang (36.4%).

Tabel 6: Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto Maret 2018.

No	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Merah	5	5.7
2	Kuning	40	45.5
3	Hijau	31	35.2
4	Biru	12	13.6
Total		88	100.0

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebagian perilaku hidup bersih dan sehat yang dimiliki responden adalah Kuning yaitu sebanyak 40 orang (45.5%).

Tabel 7: Tabulasi Silang Hubungan Status Ekonomi Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto Maret 2018.

Status Ekonomi	PHBS								Total	
	Merah		Kuning		Hijau		Biru		f	%
	F	%	F	%	f	%	f	%		
Pra Sejahtera	5	22.7	16	72.7	1	4.5	0	0	22	100
KS I	0	0	20	62.5	10	31.3	2	6.3	32	100
KS II	0	0	4	23.5	11	64.7	2	11.8	17	100
KS III	0	0	0	0	8	61.5	5	38.5	13	100
KS III Plus	0	0	0	0	1	25.0	3	75.0	4	100
Total	5	5.7	40	45.5	31	35.2	12	13.6	88	100

Dari hasil tabulasi silang tabel 7 menunjukkan bahwa dari 22 responden, 16 responden diantaranya termasuk status ekonomi Pra Sejahtera dan PHBS kategori kuning. Dari hasil tabulasi silang diatas menunjukkan bahwa dari 32 responden, 20 responden diantaranya termasuk status ekonomi Keluarga Sejahtera I dan PHBS kategori kuning. Dari hasil tabulasi silang diatas menunjukkan bahwa dari 17 responden, 11 responden diantaranya termasuk status ekonomi Keluarga Sejahtera II dan PHBS kategori hijau. Dari 13 responden, 8 responden diantaranya termasuk status ekonomi Keluarga Sejahtera III dan PHBS kategori hijau. Dari 4 responden, 3 diantaranya termasuk status ekonomi Keluarga Sejahtera III Plus dan PHBS kategori biru.

PEMBAHASAN

Status Ekonomi

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar status ekonomi responden termasuk Keluarga Sejahtera I yaitu sebanyak 32 orang (36.4%). Keluarga Sejahtera I adalah keluarga-keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal tetapi belum dapat memenuhi kebutuhan sosial psikologisnya. Kebutuhan dasar secara minimal yaitu kebutuhan pengajaran agama, pangan, sandang, papan dan kesehatan (Setiadi, 2008).

Sebagian ekonomi dipengaruhi oleh sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 40 orang (45.5 %). Teori Human Capital menerangkan bahwa pendidikan memiliki pengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi karena pendidikan berperan di dalam meningkatkan produktivitas kerja. Semakin tinggi mutu pendidikan, semakin tinggi produktivitas kerja, Semakin tinggi pula pertumbuhan ekonomi suatu masyarakat.

Status ekonomi juga dipengaruhi oleh sebagian besar responden bekerja sebagai swasta yaitu sebanyak 38 orang (43.2 %). Pekerjaan biasanya sebagai simbol status sosial ekonomi di masyarakat. Status pekerjaan seseorang yang tinggi akan mempengaruhi pendapatan yang diperoleh oleh seseorang.

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa sebagian perilaku hidup bersih dan sehat yang dimiliki responden adalah Kuning

yaitu sebanyak 40 orang (45.5%). Karena faktor perilaku hidup bersih dan sehat dipengaruhi oleh umur. Dilihat dari sebagian besar responden berumur 46-55 tahun yaitu sebanyak 71 orang (80.7 %).

Umur adalah lama hidup individu terhitung saat mulai dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya.

Umur yang produktif menyebabkan responden cukup matang dalam memilih dan menyaring informasi yang diterima karena bertambahnya umur seseorang akan mempengaruhi kemampuan intelektual dalam menerima informasi sehubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Dengan banyaknya informasi yang diperoleh tentang perilaku hidup bersih dan sehat maka dalam diri responden akan timbul keinginan untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

Hubungan Status Ekonomi Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Hasil tabulasi silang tabel 7 menunjukkan bahwa dari 32 responden, 20 responden diantaranya termasuk status ekonomi Keluarga Sejahtera I dan PHBS kategori kuning.

Faktor sosial ekonomi merupakan faktor sangat erat berkaitan dengan penerapan PHBS. Semakin tinggi status sosial ekonomi keluarga antara lain pendidikan, pekerjaan dan kondisi ekonomi

secara keseluruhan maka semakin baik pula perilaku hidup bersih dan sehat (Furwanto, 2013). Menurut pusat promosi kesehatan, PHBS dapat dapat mencegah terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit. Dampak Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang tidak baik dapat menimbulkan suatu penyakit diantaranya adalah mencret, muntaber, desentri, typhus, dan DBD (Syafrizal, 2008).

Oleh karena itu, status ekonomi keluarga yang cukup mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan memenuhi 10 indikator dari PHBS. Contohnya yaitu keluarga selalu mencuci tangan setelah melakukan aktivitas sehari-hari dengan air bersih dan menggunakan sabun cuci tangan. Sehingga dengan melakukan cuci tangan dapat mencegah terjadinya penyakit yang disebabkan oleh bakteri diantaranya adalah diare, disentri dan typhus. Status ekonomi yang tinggi sangat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat.

SIMPULAN

Hasil analisa melalui uji *Rank Spearman* dengan SPSS, pada taraf kesalahan 5% dan nilai ρ sebesar 0,000, dimana $\rho = 0,000 < 0,05$ maka H_1 diterima atau H_0 ditolak artinya ada hubungan status ekonomi dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Muteran Desa Wonodadi Kecamatan Kutorejo Kabupaten Mojokerto. Semakin tinggi status sosial ekonomi keluarga antara lain pendidikan, pekerjaan dan kondisi ekonomi secara keseluruhan maka semakin baik pula perilaku hidup bersih dan sehat. Status ekonomi sangat erat berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

SARAN

Bagi Perangkat Desa

Hendaknya memperhatikan kondisi ekonomi masyarakat untuk berinovasi supaya penghasilan meningkat dan agar tercapainya perilaku hidup bersih dan sehat yang baik.

Bagi Masyarakat

Hendaknya berinovasi meningkatkan pekerjaan dengan berkarya dan meningkatkan pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga dapat berperilaku hidup bersih dan sehat.

Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data awal bagi peneliti yang selanjutnya untuk meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat. Seperti pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2006. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga*. Bakti Husada
- Depkes RI. 2007. *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Bakti Husada
- Dinkes, Makasar. 2006. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Perlu Diterapkan* <http://www.dinkes.com>. diakses tanggal 25 Oktober 2017
- Dinkes. 2006. *Jatim Menuju Egovernment*. <http://www.dinkes-jatim.com>.

- diakses tanggal 25 Oktober 2017
- Dinkes. 2008. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Perlu Diterapkan* <http://www.dinkes.com>. diakses tanggal 25 Oktober 2017
- Fitriani. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Friedmen. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- Furwanto. 2013. *Hubungan Status Ekonomi Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga* http://www.robby_r2hmi@yahoo.com akses tanggal 05 November 2017
- Hartanto. 2010. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. <http://www.online.com> diakses tanggal 25 Oktober 2017
- Hidayat. 2009. *Metodologi Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Irianti. 2010. *Buku Ajar Psikologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Iwan. 2011. *Rumah Tangga Sehat*. <http://www.nakita.com> diakses tanggal 25 Oktober 2017
- Kartono. 2009. *Perilaku Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta
- Kholid, A. 2014. *Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers
- Nazir. 2005. *Metode Penelitian*. Bogor : Ghalia Indonesia
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2005. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Pieter. 2010. *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta : Kencana
- Riskesdas. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2010
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktis Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Soesetyo. 2008. *Pengertian Status Ekonomi*. <http://www.info-kesehatan.com> diakses tanggal 05 November 2017
- Sugiyono. 2008. *Statistik Untuk Kesehatan*. Bandung : ALFABETA
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : CV Alfabeta.
- Suprajitni. 2008. *Tingkatan Ekonomi*. <http://www.blogspot.suprajitni.com> diakses tanggal 05 November 2017
- Suprajitno. 2008. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : PT Rineka Cipta

- Susenas. 2008. *Pemantauan Status Ekonomi*. Jakarta : EGC
- Susilo. 2011. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Syafrizal. 2008. *Promosi Kesehatan*.
[http://www. Info-kesehatan.com](http://www.info-kesehatan.com) akses tanggal
05 November 2017
- Yamin, dkk. 2011. *Regresi Dalam Genggaman*. Jakarta : Salemba Medika
- Wawan dan Dewi. 2010. *Ilmu Pengetahuan Sikap dan Perilaku*. Yogyakarta : Nuha Medika