

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TENTANG PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT DI DESA BOBANEHENA KECAMATAN JAILOLO
KABUPATEN HALMAHERA BARAT**

*Description of housewife knowledge about clean and healthy living behavior
in bobanehena village jailolo sub district west halmahera district*

Tuthanurani Nachrawy¹, Edwin Ambar², Desy Liyana Dewi³

¹Bagian Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Khairun

²Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Khairun

³Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Khairun

* Email: desyliyanadewi98@yahoo.com

ABSTRACT

*Healthy conditions can be achieved by changing behavior from unhealthy to healthy behavior. Behavioral aspect is the most important thing in order to realize the increasing public health status because of that influential behavior factors in the application of PHBS. Indonesia's health on the 2017-2018 PHBS policy shows that the achievements are increasing every year but from 34 provinces in Indonesia there are still 13 provinces that have not reached the target and North Maluku is ranked 4th with the lowest presentation of 20%. Therefore, the researcher wanted to examine the description of knowledge of housewives about clean and healthy behavior in Bobanehena village, Jailolo sub-district, West Halmahera district. Profile This research is a descriptive study using a cross sectional approach. The population in this study were all housewives from RT 01 to RT 09 in Bobanehena Village, Jailolo Sub District, West Halmahera Regency with a total sample of 470 with 138 samples, conducted in November-December 2019. Data were collected using a questionnaire. The results were obtained from 138 samples of housewife knowledge about PHBS in the good category of 80 respondents (58%), knowledge in the sufficient category as many as 48 respondents (34,8%) and knowledge in the less category as many as 10 respondents (7,2%). **Conclusion:** Based on the results of this study, it can be concluded that knowledge of mothers about PHBS in Bobanehena Village, Jailolo Sub District, West Halmahera District is generally dominated by a good level of knowledge.*

Keywords: PHBS, Housewife Knowledge

ABSTRAK

Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari tidak sehat menjadi perilaku sehat. Aspek perilaku merupakan hal yang paling penting agar terwujud status kesehatan masyarakat yang semakin meningkat. Oleh karena itu faktor perilaku berpengaruh dalam penerapan PHBS. Profil kesehatan Indonesia tentang kebijakan PHBS tahun 2017-2018 menunjukkan bahwa hasil pencapaiannya meningkat tiap tahun. Akan tetapi dari 34 provinsi di Indonesia masih sekitar 13 provinsi yang belum mencapai target dan Maluku Utara berada di urutan 4 terendah dengan presentasi 20%. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui gambaran pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Bobanehena Kecamatan Jailolo Kabupaten Halmahera Barat. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu rumah tangga dari RT 01 sampai RT 09 di Desa Bobanehena Kecamatan Jailolo Kabupaten Halmahera Barat yang berjumlah 470 dengan jumlah sampel 138, yang dilakukan pada bulan November-Desember 2019. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan dari 138 sampel pengetahuan ibu tentang PHBS dalam kategori baik sebanyak 80 responden (58%), pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 48 responden (34,8%) dan pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 10 responden (7,2%). Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan pengetahuan ibu tentang PHBS di Desa Bobanehena Kecamatan Jailolo Kabupaten Halmahera Barat pada umumnya didominasi oleh tingkat pengetahuan baik.

Kata Kunci: PHBS, Pengetahuan Ibu

PENDAHULUAN

WHO menyatakan bahwa sehat adalah salah satu hak dari individu untuk dapat melaksanakan segala bentuk kegiatan atau rutinitas sehari-hari. Agar hidup sehat dapat terlaksana, maka setiap orang harus mampu memiliki perilaku yang baik yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari tidak sehat menjadi perilaku sehat. Oleh karena itu kesehatan perlu dijaga, dipelihara dan ditingkatkan baik itu individu, kelompok ataupun masyarakat yang luas.

Aspek perilaku merupakan hal yang paling penting agar terwujud status kesehatan masyarakat yang semakin meningkat. Agar terwujud kesehatan masyarakat yang meningkat, maka seluruh anggota masyarakat, baik secara individu, pribadi, anggota keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan kerja dan sebagainya harus hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku sehat serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor keturunan dan faktor pelayanan kesehatan. Dari keempat faktor tersebut, faktor kedua yaitu faktor perilaku sangat berpengaruh dalam kesehatan seseorang, terutama dalam penerapan PHBS baik di lingkungan pribadi keluarga maupun masyarakat.

Dalam peraturan Menteri Kesehatan tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, target PHBS sebesar 80%. Persentase rumah tangga yang mempraktikkan PHBS tahun 2011 sebesar 53,9% tahun 2012 sebesar 56,5% dan tahun 2013 sebesar 55% maka pencapaian PHBS tersebut masih jauh dari target yang telah ditetapkan pemerintah. Pencapaian target yang belum maksimal ini dikarenakan kurang maksimalnya pelaksanaan pelayanan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat serta kurangnya tenaga promosi kesehatan dalam melaksanakan program PHBS. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa dari 10 indikator PHBS pada tatanan rumah tangga terdapat tiga indikator PHBS yaitu aktifitas fisik kurang tahun 2013 26,1% tahun 2018 33,5%, proporsi konsumsi buah/sayur kurang tahun 2013 93,5% tahun 2018 95,5% dan prevalensi merokok tahun 2013 29,3% tahun 2018 28,8% sehingga belum menunjukkan perbaikan yang signifikan dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013.

Data profil kesehatan tahun 2015 menyebutkan bahwa baru 64,1% sarana yang telah dibina kesehatan lingkungannya meliputi institusi pendidikan (67,52%), tempat kerja (59,15%), tempat ibadah (58,84%), fasilitas kesehatan (77,02%) dan sarana lain (62,26%). Hal ini menunjukkan bahwa pembinaan PHBS di tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan fasilitas kesehatan juga belum berjalan semestinya. Data profil kesehatan Indonesia tentang kebijakan PHBS tahun 2017-2018 menunjukkan bahwa walau hasil pencapaiannya meningkat tiap tahun akan tetapi dari 34 provinsi di Indonesia masih sekitar 13 lebih provinsi yang belum mencapai target termasuk Maluku Utara.

Berdasarkan hasil profil kesehatan Indonesia tahun 2017-2018, rumah tangga yang telah menerapkan kebijakan PHBS tahun 2017 Provinsi Maluku Utara berada di urutan ke 4 terendah dengan presentasi 20% bersama dengan NTT 18,18%, Papua Barat 15,38% dan Papua 3,45% sangat jauh dari target yang ditetapkan yaitu 60%. Pada tahun 2018 hasil survei menunjukkan bahwa Provinsi Maluku Utara dalam menerapkan kebijakan PHBS masih tetap dengan pencapaian yang sama pada tahun lalu yaitu 20%, artinya tidak ada peningkatan. Selain itu hasil utama Riskesdas Provinsi Maluku Utara tahun 2018 juga menunjukkan bahwa dari 10 indikator PHBS, 3 diantaranya seperti aktifitas fisik, makan buah dan sayur dan tidak merokok juga belum menunjukkan perbaikan di bandingkan Riskesdas tahun 2013.

Penelitian yang dilakukan oleh Sapiunjainah (2016) di Semarang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga tentang persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebagian besar dalam kategori kurang yaitu sebesar 76 responden (80,9%), pengetahuan mengenai ASI eksklusif sebagian besar dalam kategori kurang sebesar 55 responden (58,5%), pengetahuan mengenai menimbang bayi dan balita setiap bulan dan sarana air bersih sebagian besar dalam kategori kurang yaitu 76 responden (80,9%), pengetahuan mengenai jamban sehat sebagian besar dalam kategori cukup yaitu 40 responden (42,6%), pengetahuan mengenai rumah bebas jentik sebagian besar dalam kategori kurang 75 responden (79,8%), pengetahuan mengenai cuci tangan pakai sabun sebagian besar dalam kategori kurang yaitu 62 responden (66%), pengetahuan mengenai tidak merokok dalam rumah sebagian besar dalam kategori kurang yaitu 78 responden (83%), pengetahuan mengenai aktifitas fisik sebagian besar dalam kategori kurang yaitu 68 responden (72,3%) dan pengetahuan mengenai makan buah dan sayur sebagian besar dalam kategori kurang yaitu 63 responden (67%). Dari uraian diatas kesimpulan yang ditarik bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang PHBS masih dalam kategori kurang (77,72%) yang disebabkan berbagai faktor salah satunya faktor pendidikan.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Siska Damaiyanti dan Crisni Hardyanti (2014) menunjukkan bahwa sebanyak 45 responden, 17 berpengetahuan tinggi (37,8%) dengan 16 responden (94,1%) ibu rumah tangga yang menerapkan PHBS dan 1 responden (5,9%) ibu rumah tangga yang tidak menerapkan PHBS, sedangkan 28 responden yang memiliki pengetahuan rendah didapatkan 4 responden (14,3) ibu rumah tangga menerapkan PHBS dan 24 responden (85,7%) Ibu rumah tangga yang tidak menerapkan PHBS. Penerapan PHBS yang masih dalam kategori kurang disebabkan berbagai faktor seperti kurangnya penyuluhan mengenai program PHBS dan tingkat pendidikan yang masih rendah.

Desa Bobanehena terletak di Kecamatan Jailolo Kabupaten Halmahera Barat dengan jumlah kepala keluarga tahun 2016 sebanyak 470 kepala keluarga (KK) dan jumlah penduduk 1.967 jiwa. Tingkat pendidikan penduduk Desa Bobanehena dari yang tidak bersekolah 193 orang, tamat SD 345 orang, tamat SMP 261, tamat SMA 435 dan tamat akademik 87 orang, artinya bahwa untuk penduduk Desa Bobanehena yang tidak bersekolah dan hanya tamat SD sampai SMP juga tergolong banyak. Oleh sebab itu faktor pendidikan juga berperan penting dalam tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi yang berkaitan dengan pengetahuan. Selain itu mayoritas pekerjaan penduduk Desa Bobanehena adalah petani. Oleh sebab itu juga dapat berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang karena faktor pekerjaan juga berpengaruh terhadap proses mengakses suatu informasi atau pengetahuan yang baru. Selain hal-hal di atas masalah di bidang kesehatan dan sosial budaya yang dihadapi Desa Bobanehena adalah derajat kesehatan masyarakat khususnya bayi dan balita yang masih rendah, pengetahuan akan gizi yang rendah serta masih terdapat kesenjangan dan keresahan di tengah masyarakat yang disebabkan oleh miras atau konsumsi alkohol yang masih tinggi.

Cakupan rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat di Desa Bobanehena berdasarkan data yang didapatkan dari puskesmas setempat tahun 2017-2018 menunjukkan pencapaian dari 10 indikator PHBS tersebut, seperti persalinan yang ditolong tenaga kesehatan tahun 2017 62% tahun 2018 95%, ASI eksklusif tahun 2017 61% tahun 2018 75%, pertumbuhan balita tahun 2017 53% tahun 2018 75%, memberantas jentik dirumah tahun 2017 61% tahun 2018 65%, makan buah dan sayur tahun 2017 82% tahun 2018 85%, melakukan aktifitas fisik setiap hari tahun 2017 80% tahun 2018 85%, tidak merokok didalam rumah tahun 2017 55% tahun 2018 58%, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih serta menggunakan jamban sehat tahun 2017 100% tahun 2018 100%. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa penerapan PHBS di Desa Bobanehena sudah sangat baik, namun laporan yang didapatkan dari puskesmas setempat bahwa sepuluh penyakit yang menjadi masalah tahun 2018 yang menempati posisi pertama adalah ISPA, hipertensi, dermatitis, mialgia, febris, kolesterol, gastritis, luka dan diare.

Berdasarkan dari 10 indikator PHBS di rumah tangga yang berhubungan dengan kejadian ISPA adalah kebiasaan merokok di dalam rumah, lingkungan yang masih kotor, tidak mencuci tangan dan daya tahan tubuh yang rendah karena gizi yang tidak baik. Yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah kebiasaan merokok dan kurangnya aktifitas fisik. Untuk kejadian dermatitis adalah kebiasaan tidak mencuci tangan, sumber air bersih yang digunakan dan kebersihan lingkungan yang masih rendah. Dan untuk kejadian diare adalah pemberian ASI eksklusif, tidak mencuci tangan pakai sabun, penggunaan air bersih dan penggunaan jamban sehat. Berdasarkan uraian tersebut peneliti ingin membahas terkait dengan gambaran pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Bobanehena Kecamatan Jailolo Kabupaten Halmahera Barat.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Bobanehena Kecamatan Jailolo Kabupaten Halmahera Barat tahun 2019, diketahui pengetahuan ibu rumah tangga yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang PHBS pada tatanan rumah tangga, diketahui pengetahuan ibu rumah tangga yang memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang PHBS pada tatanan rumah tangga dan diketahui pengetahuan ibu rumah tangga yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang PHBS pada tatanan rumah tangga.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Bobanehena Kecamatan Jailolo Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara dan akan dilaksanakan pada bulan November sampai dengan Desember 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu rumah tangga yang berada di Desa Bobanehena yang terdiri dari RT 1 sampai RT 9 dengan jumlah keseluruhan 470. Pengambilan sampel melalui kriteria inklusi dan eksklusi dan menggunakan rumus Stanley Lemezhow, diperoleh 138 sampel. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS.

HASIL

Berdasarkan karakteristik usia responden terbanyak adalah 31-45 tahun yaitu sebanyak 76 responden (55.1%) dan umur responden terendah adalah 46 - 50 tahun yaitu sebanyak 22 responden (15.9%).

Berdasarkan karakteristik pendidikan responden terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 55 responden (39.9%) dan pendidikan responden terendah adalah SD yaitu sebanyak 23 responden (16.7%).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden terbanyak adalah IRT yaitu sebanyak 92 responden (66.7%) dan pekerjaan responden terendah adalah mahasiswa yaitu sebanyak 1 responden (7%).

Berdasarkan hasil tingkat pengetahuan responden, dapat diketahui dari 138 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang PHBS pada tatanan rumah tangga dengan kategori baik sebanyak 80 responden (58.0%), pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 48 responden (34,8%) dan pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 10 (7,2%).

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang PHBS

Pengetahuan dipengaruhi oleh usia, pendidikan dan pekerjaan. Hasil penelitian dari 138 responden didapatkan menunjukkan usia responden lebih dari setengahnya yaitu 40 responden (29,0 %) berusia 15-30 tahun, 76 responden (55,1%) berusia 31-45 tahun dan 22 responden (15,9%) yaitu berusia 46-50 tahun, responden didominasi oleh usia 31-45 tahun. Oleh sebab itu semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Berdasarkan uraian di atas ada kesenjangan antara teori dan hasil penelitian. Teori menyatakan perilaku merupakan respon dari stimulus atau rangsangan dari luar organisme, dalam hal ini manusia. Namun dalam memberikan respon setiap orang berbeda-beda karena dipengaruhi faktor-faktor internal dan eksternal dari orang itu sendiri. Salah satu faktor internal yang mempengaruhi orang tersebut untuk mengambil keputusan berperilaku tertentu yaitu umur. Semakin tinggi umur seseorang maka akan semakin matang daya berfikirnya dan banyak pengalaman untuk berperilaku tertentu, termasuk perilaku kesehatan. Faktor usia yang semakin tua menyebabkan lebih sulit dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pendidikan diperlukan untuk menunjang hidup seseorang di mana semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Menurut teori, pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat dibenak seseorang. Hasil penelitian kurang dari setengahnya yaitu 23 responden (16,7%) berpendidikan SD, 31 responden (22,5%) berpendidikan SMP, 55 responden (39,9%) berpendidikan SMA dan 29 responden (21,0%) berpendidikan sarjana. Responden didominasi oleh pendidikan SMA.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup. Pendidikan sebagai suatu proses dalam rangkaian mempengaruhi dan dengan demikian dapat diharapkan menimbulkan perubahan perilaku pada dirinya, karena tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi kesehatan. Sebaliknya jika seseorang yang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan informasi kesehatan dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

Teori di atas sesuai dengan hasil penelitian. Maka peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Rifqi Bin Bany (2016) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan hasil penelitian, responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 80 (58.0%), 48 (34.8%) responden memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang perilaku hidup bersih dan sehat, dan sebagian kecil yaitu 10 (7.2%) responden memiliki tingkat pengetahuan kurang. Pengetahuan selalu diandalkan untuk mengubah perilaku masyarakat, tetapi seharusnya bukan itu saja yang harus diperhatikan untuk terciptanya perilaku sehat, perlu dilihat pula faktor-faktor apa saja yang membuat stabil perilaku sehat masyarakat.

Pengetahuan merupakan faktor yang mempermudah untuk terlaksananya perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga faktor ini menjadi pemicu terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakannya akibat kebiasaan, kepercayaan dan tingkat pendidikan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku dan perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Peneliti berpendapat, besar kemungkinan responden dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga karena sebelum seseorang mengadopsi perilaku, ia harus tahu terlebih dahulu manfaat dari perilaku hidup bersih dan sehat tersebut bagi dirinya atau keluarga. Pemerintah khususnya puskesmas Jailolo harus meningkatkan upaya promotif seperti melakukan pendidikan kesehatan, menggunakan media cetak maupun media elektronik untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Bobanehena Kecamatan Jailolo Kabupaten Halmahera Barat maka dapat disimpulkan Pengetahuan ibu rumah tangga yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebanyak 58%, Pengetahuan ibu rumah tangga yang memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebanyak 34,8%, Pengetahuan ibu rumah tangga yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang PHBS pada tatanan rumah tangga sebanyak 7,2% dan Karakteristik usia responden didominasi oleh usia 31-45 tahun. Pendidikan responden di dominasi oleh pendidikan SMA. Dan untuk pekerjaan responden di dominasi oleh ibu rumah tangga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Khairun Ternate dan seluruh masyarakat Desa Bobanehena yang turut membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian kesehatan RI. Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). 2011
2. Lina HP. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa di SDN 42 Korong Gandang Kecamatan Kuranji Padang. *Journal Unair*. 2016;6(2):92-99.
3. Maryunani Anik. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jakarta: Trans Info Media; 2014:1-63.
4. Yuli A & Rahmantari DN. Penyuluhan dan praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam mewujudkan masyarakat desa peduli sehat. 2013;5(2):46-48.
5. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. 2012-2019.
6. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Riskesdas. 2018.
7. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. 2015.
8. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. 2017.
9. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. 2018
10. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riskesdas Provinsi Maluku Utara. 2018.
11. Sapiunjainah. Gambaran pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang. 2016;(4):100-6.
12. Damaiyanti S & Crisni H. Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga dan Peran Kader Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dalam Rumah Tangga di Kelurahan Laing Wilayah Kerja Puskesmas Nan Balimo Kecamatan Tanjung Hrapan Kota Solok. 2014;4(2):125-1.
13. Data Profil Desa Bobanehena Kecamatan Jailolo Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara. 2018.
14. Pencatatan dan pelaporan PHBS PKM Jailolo. 2017-2018.
15. Notoadmojo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
16. Wawan, A. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuhu Medika. 2010.
17. Nurbaya S. Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Dusun 2 Desa Gajah Mati Kecamatan Babat Supat Kabupaten Muba. 2014;5-13,21.
18. Bany RB. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga Tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga di RW 11 Kelurahan Menteng Asri Kota Bogor. 2016;3,6-7,27,36,55-58.
19. Simpu F. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pelaksanaan Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Ibu Rumah Tangga Desa Marowo Kecamatan Ulobongka Kabupaten Tojo Una-Una. 2016;10,34-37.
20. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:2269/MENKES/PER/XI/2011 Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). 2011.
21. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. 2016.

22. Bany RB. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga Tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga di RW 11 Kelurahan Menteng Asri Kota Bogor. 2016;3,6-7,27,36,55-58.
23. Wahyuni SNE. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Dengan Terapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Desa Dempet Kabupaten Demak. 2007;11(3):14.
24. Wawan A. & Dewi M. Teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta : Nuha Medika; 2011:25-26.
25. Rayhana & Triana RA. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kabalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara. 2016;12(2):175.

LAMPIRAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden di Desa Bobanehena

Umur	n	%
15-30 Tahun	40	29.0
31-45 Tahun	76	55.1
46-60 Tahun	22	15.9
Total	138	100.0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Desa Bobanehena

Pendidikan	n	%
SD	23	16.7
SMP	31	22.5
SMA	55	39.9
Sarjana	29	21.0
Total	138	100.0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Desa Bobanehena

Pekerjaan	n	%
IRT	92	66.7
PNS	17	12.3
Mahasiswa	1	7
Petani	18	13.0
Honorar	4	2.9
Wiraswasta	6	4.3
Total	138	100.0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengatahuan Responden di Desa Bobanehena

Tingkat pengetahuan	n	%
Baik	80	58.0
Cukup	48	34.8
Kurang	10	7.2
Total	138	100.0