

**PENGETAHUAN DAN KEGIATAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA
KELUARGA DI KELURAHAN PANAIKANG KECAMATAN PANAKUKANG KOTA
MAKASSAR 2016**

Ramlah

(Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar, e-mail: ramlahawaru7@gmail.com)

Bahtiar

(Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar, bahtiar.poltekkes@gmail.com)

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Berdasarkan data dari Kelurahan Panaikang Tahun 2016, Jumlah kepala keluarga di RW II Kelurahan Panaikang sebanyak 592 KK (Kepala keluarga), tercatat masih kurang kesadaran masyarakat akan pentingnya PHBS. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pengetahuan dan Kegiatan PHBS Pada Keluarga di Kelurahan Panaikang Kecamatan Panakukang Kota Makassar. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian deskriptif dengan menggunakan tehnik pengambilan sampe secara *Cluster Random Sampling* Dengan Jumlah sampel 86 KK Penelitian ini dilakukan pada bulan juni-juli 2016 Pengelolaan data di lakukan secara manual kemudian di tabulasi dalam SPSS 16 Kemudian di tampilkan dalam bentuk Tabel dan di Narasi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan kegiatan PHBS. Hasil penelitian menyatakan yang dilakukan 96,5% dikategorikan memiliki pengetahuan Baik mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sementara 3 responden (3,5%) yang lain dikategorikan memiliki pengetahuan Kurang dan untuk Kegiatan PHBS didapatkan 20,9% keluarga yang melaksanakan kegiatan PHBS. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Pengetahuan Keluarga tentang PHBS sudah baik sementara Pelaksanaan Kegiatan PHBS Keluarga masih kurang.

Kata kunci: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pengetahuan, Keluarga

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan esensi dan hak asasi manusia untuk tetap mempertahankan kelangsungan hidupnya Menurut WHO (1948). Hal ini selaras dengan yang tercakup dalam konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia di sepakati antara lain bahwa di perolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah hak fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, politik yang di anut dan tingkat sosial ekonominya. Derajat kesehatan yang tinggi tersebut dapat di peroleh apabila setiap orang memiliki perilaku yang memperhatikan kesehatan. Sedangkan Menurut Kemenkes (2011) PHBS merupakan salah satu program prioritas pemerintah melalui Puskesmas dan menjadi sasaranluaran dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, seperti yang di sebutkan pada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri dan berperang aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dimasyarakat di bidang kesehatan.(Anik Maryunani, 2013). Pembinaan PHBS di Rumah Tangga merupakan salah satu upaya strategis untuk menggerakkan dan memberdayakan keluarga atau anggota Rumah Tangga untuk mempercepat terwujudnya Rumah Tangga Ber-PHBS.10 indikator tunggal Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang terdiri dari enam indikator individu dan empat indikator rumah tangga. Indikator individu meliputi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi 0-6 mendapat ASI eksklusif, kepemilikan/ketersediaan jaminan pemeliharaan kesehatan, penduduk tidak merokok, penduduk cukup beraktifitas fisik dan penduduk cukup mengkonsumsi sayur dan buah.

Realisasi indikator RumahTangga Ber-PHBS di Indonesia tahun 2014 sebesar 56,6% lebih rendah dari target sebesar 70%. Jika di dibandingkan dengan tahun 2013, realisasi Rumah Tangga Ber-PHBS sebesar 55,06% lebih rendah dari tahun 2014. Sedangkan Realisasi indikator RumahTangga Ber-PHBS di Provinsi di nyatakan bahwa 12 Provinsi melebihi angka Nasional. Presentase Rumah Tangga Ber-PHBS tertinggi adalah Provinsi Sulawesi Utara (76,6%), Kalimantan Timur (75,3%), Bali (74,2%), Jambi (72,4%), Jawa Tengah (71,1%), Gorontalo

(69,4%), DKI Jakarta (69,3%), Bangka Belitung (64,9%), Sumatra Selatan (64%), Banten (61,1%), Lampung (60,5%), Sumatera Utara (60%). Dan presentase Rumah Tangga Ber-PHBS di Provinsi Sulawesi Selatan (53,4%) pada tahun 2014 (KEMENKES RI 2014). Berdasarkan data yang ada diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa Provinsi Sulawesi Selatan Memiliki Persentase Rumah Tangga yang Ber-PHBS Cukup Rendah.

Hasil pengumpulan data oleh Subdin Promosi dan Kesehatan Masyarakat Tahun 2003 di Sulawesi Selatan diperoleh data rumah tangga yang ber-PHBS sebesar 8,81% dari 915.670 RT yang di pantau pada 21 kab./kota. Sedangkan untuk tahun 2004, persentase rumah tangga yang ber-PHBS sebesar 35,52% dari 352.661 RT yang dipantau. Untuk tahun 2005, persentase rumah tangga yang ber PHBS sebesar 33,54% dari 322.433 rumah yang dipantau dan meningkat menjadi 37,50% dari 339.649 rumah yang dipantau di tahun 2006. Berdasarkan profil kesehatan kabupaten/kota tahun 2007, dari 452.616 rumah tangga yang dipantau, hanya 38,49% yang berperilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil Riskesdas 2007 tercatat penduduk yang telah memenuhi kriteria PHBS baik sebesar 44%, lebih tinggi dari angka nasional (38,7%). Terdapat sepuluh kabupaten dengan persentase PHBS di bawah angka provinsi. Pada tahun 2008, dari 566.624 rumah tangga yang dipantau terdapat 335.971 yang berperilaku hidup bersih atau sekitar 59,29%, ini berarti capaian program tersebut belum mencapai target indikator Indonesia Sehat yaitu (65 %). Sedangkan pada tahun 2009, dari 814.889 rumah tangga yang dipantau terdapat 490.088 yang berperilaku hidup bersih atau sekitar 60,14 %, ini berarti capaian program tersebut belum mencapai target indikator Indonesia Sehat yaitu 65 % (Dinkes Sul-Sel, 2011).

Cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di kota Makassar tahun 2011 yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan kota Makassar sebesar 71,18% dari 14 kecamatan yang dipantau Dinkes Kota Makassar, 2012(Dalam Jurnal MKMI Muh.Taufik). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhadijah (2011) penerapan PHBS di RW 06 Kelurahan Mangasa Kecamatan Tamalate sudah cukup baik, dimana masyarakat yang menerapkan ada 44 responden (59,5%), Tingkat pengetahuannya baik, dan sikap terhadap PHBS baik. Faktor penghambat dari penerapan PHBS yaitu kebanyakan disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk berhenti mengkonsumsi rokok. Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat masyarakat di kota Makassar mengalami penurunan. Berdasarkan survai awal yang dilakukan oleh peneliti pada 10 Keluarga di RW 2 Kelurahan Panaikang di dapatkan data 8 Keluarga yang tidak mengetahui tentang PHBS, dan kegiatan PHBS Keluarga di RW 2 Kelurahan Panaikang kurang.

Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), penulis tertarik untuk memilih judul karya tulis "Pengetahuan dan Kegiatan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) Pada Keluarga di RW II Kelurahan Panaikang Kecamatan Panakukang Kota Makassar. Tujuan umum Diketuainya Pengetahuan dan Kegiatan PHBS(Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) Pada Keluarga di Kelurahan Panaikang Kecamatan Panakukang Kota Makassar. Tujuan khusus: Teranalisisnyapengetahuan keluarga tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), Teranalisisnya kegiatan PHBS(Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) pada keluarga, Teranalisisnya PHBS(Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif, dimana pada desain penelitian ini peneliti akan menggambarkan pengetahuan dan kegiatan PHBS (Prilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada keluarga dikelurahan panaikang, Kecamatan Panakkukang, Kota Makassar. Penelitian ini di laksanakan di Kelurahan Panaikang Kecamatan Panakukang Kota Makassar, Sulawesi Selatan dan telah dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2016. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga rumah tangga diKelurahan Panaikang, Kecamatan Panakukang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan yang berjumlah 592 KK. Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah Kepala Keluarga yang berdomisili diKelurahan Panaikang, Kecamatan Panakkukang, Kota Makassar. Besar sampel pada penelitian ini adalah 86 KK yang memenuhi criteria, Kriteria inklusi: Keluarga bersedia menjadi responden, Keluarga di Kelurahan Panaikang yang berdomisili tetap. Kriteria eksklusi: Keluarga yang tidak dapat di temui pada saat penelitian.

Teknik pengambilan sampel Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling acak kelompok (*Cluster Random Sampling*). Sampel acak kelompok adalah teknik memilih sampel secara acak dari kelompok-kelompok unit yang kecil. Data primer dalam

penelitian ini diperoleh dari responden dengan menggunakan kuesioner, dengan cara pengisian kuisisioner secara langsung oleh responden.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa lembar *kuesioner* dengan Jumlah pertanyaan di ambil dari 10 indikator PHBS Rumah Tangga dengan jumlah 20 pertanyaan dengan menggunakan skala *Guttman*. Skala ini pada umumnya menggunakan interpretasi penilaian apabila skor benar nilainya 1 dan apabila tidak sesuai nilainya 0. Dengan kriteria objektif baik dan kurang. Dikatakan baik jika responden memperoleh nilai ≥ 10 dan di katakan kurang jika responden memperoleh nilai ≤ 10 . Untuk kegiatan PHBS menggunakan indikator PHBS, pertanyaan di ambil dari 10 indikator PHBS Rumah Tangga dengan menggunakan skala *Guttman*. Pertanyaan yang diberikan kepada responden di mana Responden memilih jawaban sesuai dengan kenyataan, sehingga responden memilih jawaban "Ya" atau "Tidak". Dengan kriteria objektif, Keluarga Ber-PHBS jika melaksanakan 10 indikator PHBS rumah tangga, dan dikatakan tidak jika keluarga tidak menerapkan salah satu dari 10 indikator PHBS rumah tangga. Penelitian ini menggunakan analisis univariat yaitu data yang diperoleh dari hasil pengumpulan telah disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dengan menghitung persentase.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di RW II Kelurahan Panaikang Kecamatan Panakukang Kota Makassar, yang dimana lokasinya yaitu berada di Jl.Urip Sumoharjo Di Dalam Asrama Polisi Panaikang di belakang Kodam VII Wirabuana. RW II terbagi menjadi 10 RT dimana Jumlah penduduknya yaitu 592 KK, dimana tempat tersebut merupakan salah satu tempat yang padat jumlah penduduknya sedangkan luas daerahnya tidak memadai sehingga banyak masyarakat yang rumahnya saling berdempetan mengakibatkan sanitasi lingkungan didaerah tersebut sangat kurang. Adapun fasilitas masyarakatnya yaitu pada satu RW tersebut terdapat 1 Mesjid dan 1 Gereja yang dimana biasanya setiap harinya di gunakan dari masyarakat untuk menjalankan ibadah.

Berdasarkan penelitian pada 86 responden keluarga didapatkan hasil dominan responden memiliki Umur 20-30 Tahun yaitu 44.2%. Karakteristik pendidikan yang tertinggi SMA yaitu 38.4%, sedangkan pendidikan responden yang terendah Tidak Sekolah 2.3%. Karakteristik pekerjaan respondenterbanyak ibu rumah tangga (IRT) 79.1%. Karakteristik Jumlah Anak Balita responden yang memiliki anak balita sebanyak Satu Anak Balita 61.6%.

Berdasarkan Hasil Penelitian didapatkan data Pengetahuan responden mengenai PHBS pada keluarga dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai PHBS pada Keluarga di RW II Kel. Panaikang Kec.Panakukang

Pengetahuan PHBS Keluarga	n	Persentase
Baik	83	96.5
Kurang	3	3.5
Total	86	100.0

Dari tabel di atas dapat menganalisis pengetahuan responden yaitu, 96.5% responden dikategorikan memiliki pengetahuan baik mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan 3,5%responden yang lain dikategorikan memiliki pengetahuan kurang mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Keluarga.

Tabel 2. Distribusi Kegiatan PHBSPada Keluarga di RW II Kel.Panaikang Kec.Panakukang

Kegiatan PHBS Keluarga	n	Persentase
Terlaksana	18	20.9
Tidak Terlaksana	68	79.1
Total	86	100.0

Dari tabel di atas dapat menganalisis Kegiatan PHBS Keluarga, yaitu 20,9% keluarga yang melaksanakan kegiatan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada keluarga, sedangkan 79.1% keluarga lainnya yang tidak melaksanakan kegiatan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada keluarga.

Tabel 3. Distribusi indikator PHBS Persalinan di tolong oleh petugas kesehatan pada keluarga di RW II Kel. Panaikang Kec.Panakukang

Indikator Persalinan di tolong oleh petugas kesehatan	n	Persentase
Tidak	9	10.5
Ya	77	89.5
Total	86	100.0

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden yang memiliki Indikator Persalinan di tolong oleh petugas kesehatan yaitu 85.5%.

Tabel 4. Distribusi indikator PHBS Memberikan ASI saja tanpa Makanan Tambahan di RW II Kel.Panaikang Kec.Panakukang

Indikator Memberikan ASI saja tanpa Makanan Tambahan	n	Persentase
Tidak	38	44.2
Ya	48	55.8
Total	86	100.0

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden yang memiliki Indikator Memberikan ASI saja tanpa makan tambahan yaitu 55.8%.

Tabel 5. Distribusi indikator PHBS Penimbangan Balita Setiap Bulan pada keluarga di RW II Kel. Panaikang Kec.Panakukang

Indikator Penimbangan Balita Setiap Bulan	n	Persentase
Tidak	17	19.8
Ya	69	80.2
Total	86	100.0

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden yang memiliki Indikator Penimbangan balita setiap bulan yaitu 80,2%.

Tabel 6. Distribusi indikator PHBS Penggunaan Air bersih Pada Keluarga di RW II Kel.Panaikang Kec.Panakukang

Indikator Penggunaan Air bersih	n	Persentase
Tidak	3	3.5
Ya	83	96.5
Total	86	100.0

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden yang memiliki Indikator Penggunaan air Bersih yaitu 96.5%.

Tabel 7. Distribusi indikator PHBS Cuci tangan dengan Sabun dan air bersih Pada Keluarga di RW II Kel.Panaikang Kec.Panakukang

Indikator Cuci tangan dengan Sabun dan air bersih	n	Persentase
Tidak	2	2.3
Ya	84	97.7
Total	86	100.0

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden yang memiliki Indikator Cuci tangan dengan sabun dan air bersih yaitu 97.7%

Tabel 8. Distribusi indikator PHBS Menggunakan Jamban untuk BAB pada Keluarga di RW II Kel.Panaikang Kec.Panakukang

Indikator Menggunakan Jamban untuk BAB	n	Persentase
Tidak	2	2.3
Ya	84	97.7
Total	86	100.0

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden yang menggunakan jamban untuk BAB yaitu 97.7%.

Tabel 9. Distribusi indikator PHBS Melakukan 3M Pada Keluarga di RW II Kel.Panaikang Kec.Panakukang

Indikator Melakukan 3M	n	Persentase
Tidak	11	12.8
Ya	75	87.2
Total	86	100.0

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden yang memiliki Indikator Melakukan 3M yaitu 87.2%.

Tabel 10. Distribusi indikator PHBS Mengkomsumsi sayuran dan buah Pada Keluarga di RW II Kel.Panaikang Kec.Panakukang

Indikator Mengkomsumsi sayuran dan buah setiap hari	n	Persentase
Tidak	6	7.0
Ya	80	93.0
Total	86	100.0

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden yang memiliki Indikator Mengkomsumsi sayuran dan buah setiap hari yaitu 93.0%.

Tabel 11. Distribusi indikator PHBS Melakukan aktifitas fisik setiap hari Pada Keluarga di RW II Kel Panaikang Kec Panakukang

Indikator Melakukan aktifitas fisik setiap hari	n	Persentase
Tidak	4	4.7
Ya	82	95.3
Total	86	100.0

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden yang memiliki Indikator melakukan aktifitas fisik setiap hari yaitu 95.3%.

Tabel 12. Distribusi indikator PHBS Anggota keluarga merokok di dalam rumah Pada Keluarga di RW II Kel Panaikang Kec Panakukang

Indikator Anggota keluarga merokok di dalam rumah	n	Persentase
Ya	54	62.8
Tidak	32	37.2
Total	86	100.0

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden yang memiliki indikator Anggota keluarga merokok di dalam rumah yaitu 37.2%.

Tabel 13. Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Kegiatan PHBS Pada Keluarga di RW II Kel. Panaikang Kec.Panakukang

Pengetahuan PHBS Keluarga	Kegiatan PHBS Keluarga		Total
	Terlaksana	Tidak Terlaksana	
Baik	18	65	83
Kurang	0	3	3
Total	18	68	86

Dari tabel di atas responden yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki Kegiatan PHBS yang Terlaksana sebanyak 18 responden sementara yang memiliki Kegiatan PHBS yang tidak Terlaksana sebanyak 65 responden, Sedangkan untuk responden yang memiliki pengetahuan Kurang Tidak memiliki Kegiatan PHBS yang Terlaksanaan sementara yang memiliki Kegiatan PHBS yang tidak terlaksana sebanyak 3 responde

PEMBAHASAN

Pengetahuan keluarga tentang PHBS Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya variasi tingkat pengetahuan keluarga mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RW II Kelurahan Panaikang Kecamatan Panakukang Kota Makassar. Cukup Tinggi yaitu dari 86 responden, diperoleh 96,5% dikategorikan memiliki pengetahuan Baik mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sementara 3.5% yang lain dikategorikan memiliki pengetahuan Kurang mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Keluarga.

Baiknya pengetahuan keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada keluarga disebabkan karena pendidikan mereka yang cukup Tinggi, Dimana pada penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar Responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 38.4%, dan responden yang berpendidikan SMP 24.4% dan responden yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 5.8% sementara itu responden yang memiliki pengetahuan rendah di sebabkan karna pendidikan mereka yang rendah dimana dari data di hasilkan 29.1% yang berpendidikan SD dan 2.3% responden yang tidak sekolah. Penelitian yang diperoleh tersebut didukung oleh teori Wawan (2010) yang mengatakan bahwa "ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan dan sosial budaya".

Wawan (2010) Pendidikan merupakan salah satu cara untuk mendapatkan informasi yang akan menjadi pengetahuan, baik pengetahuan umum maupun tentang kesehatan. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku maupun sikap seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi. demikian juga halnya dengan pekerjaan. pekerjaan adalah proses, cara, perbuatan mengerjakan sesuatu merupakan pengetahuan dan inilah yang mempengaruhi pengetahuan. tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Tingkat kepercayaan masyarakat lebih tinggi kepada seseorang yang lebih dewasa daripada yang kurang, karena orang yang dewasa lebih berpengalaman dan memiliki kematangan jiwa.

Dari hasil penelitian Pengetahuan Keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Keluarga di RW II Kelurahan Panaikang Kecamatan Panakukang Kota Makassar untuk 10 indikator PHBS Didapatkan data bahwa keluarga yang persalinan-nya ditolong oleh tenaga kesehatan ada sekitar 89.5%, yang memberikan ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan pada bayinya 55.8%, yang melakukan penimbangan bayi tiap bulan 80.2%, yang sering menggunakan air bersih 96.5%, yang selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan 97.7%, keluarga yang menggunakan jamban sehat 97.7%, keluarga yang sering memberantas nyamuk 87.2%, Keluarga yang mengkonsumsi sayur dan buah tiap hari 93.0%, Keluarga yang sering melakukan aktivitas fisik 95.3%, dan keluarga yang memiliki anggota keluarga yang sering merokok didalam rumah yaitu 62.8%. untuk indikator Pemberian ASI Eksklusif dan Pembahasan Tentang Rokok pengetahuan masyarakat masih kurang pengetahuan yang kurang ini disebabkan karna anggapan responden bahwa memberikan hanya ASI saja kepada bayinya tidak bisa memenuhi kebutuhan nutrisi anaknya, banyak juga yang menganggap bahwa kandungan racun di dalam rokok itu hanya 2 jenis racun saja.

Sementara untuk indikator lainnya pengetahuannya responden sudah baik. Dari data di dapatkan data pengetahuan masyarakat rendah di dapatkan pula hasil bahwa ternyata responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi tentu akan memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang PHBS, Selain faktor diatas banyaknya media yang dapat digunakan untuk mendapatkan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Keluarga yang juga merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang PHBS itu tinggi. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan teori Wawan (2010) yang mengatakan bahwa "Pendidikan yang tinggi mempengaruhi pengetahuan dan kualitas PHBS seseorang karena pendidikan merupakan salah satu faktor yang berhubungan erat dengan kualitas PHBS".

Kegiatan keluarga tentang PHBS Dari 86 responden terdapat 20.9% yang memiliki kegiatan yang terlaksana tentang PHBS indikator persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, ASI Eksklusif, menimbang balita, mencuci tangan dengan air dan sabun, menggunakan air bersih, jamban keluarga, jentik nyamuk, aktifitas fisik, Mengonsumsi sayuran dan buah, Merokok di dalam rumah. Sisanya 79.1% lainnya memiliki kegiatan tidak terlaksana mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada keluarga. Dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan kegiatan PHBS pada keluarga di RW II sangat rendah.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang PHBS belum tentu akan memiliki kegiatan PHBS yang terlaksana

dan proses pembentukan perilaku untuk ber-PHBS tidak hanya dibutuhkan pengetahuan yang baik tetapi juga dibutuhkan adanya keinginan, pemahaman dan kerja sama dari keluarga untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada keluarga Dari hasil penelitian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada keluarga di RW II Kelurahan Panaikang Kecamatan Panakukang kota Makassar didapatkan hasil bahwa ada sekitar 20.9% telah menerapkan PHBS, sedangkan 79.1% tidak melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada rumah tangga.

Dimana dari 10 indikator PHBS tersebut keluarga yang persalinan-nya ditolong oleh tenaga kesehatan ada sekitar 89.5%, yang memberikan ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan pada bayinya 55.8%, yang melakukan penimbangan bayi tiap bulan 80.2%, yang sering menggunakan air bersih 96.5%, yang selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan 97.7%, keluarga yang menggunakan jamban sehat 97.7%, keluarga yang sering memberantas nyamuk 87.2%, Keluarga yang mengkonsumsi sayur dan buah tiap hari 93.0%, Keluarga yang sering melakukan aktivitas fisik 95.3%, dan keluarga yang memiliki anggota keluarga yang sering merokok didalam rumah yaitu 62.8%.

Dari sepuluh indikator tersebut, ada dua indikator yang sulit untuk diterapkan oleh anggota keluarga yaitu indikator ke dua dan indikator ke sepuluh untuk indikator ke dua yaitu pemberian ASI eksklusif dimana dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil ternyata masih banyak keluarga yang kurang paham tentang batas usia bayi yang diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan, dimana diperoleh hasil yaitu keluarga yang memberikan bayinya ASI Eksklusif sampai dengan umur 6 bulan tanpa didampingi dengan makanan ataupun minuman tambahan hanya sekitar 55.8% dari 86 responden. Selebihnya kebanyakan mereka menganggap kalau pemberian ASI Eksklusif itu diberikan sampai dengan bayi berumur 2 tahun. Ada juga keluarga yang mengagap bahwa bayi itu sudah bisa diberikan makanan dan minuman tambahan jika ia telah berumur 4 bulan.

Hal ini tentu saja tidak sesuai dengan teori Riskesdas (2007) dimana seharusnya bayi itu diberikan ASI Eksklusif tanpa makanan ataupun minuman tambahan sampai ia berumur 6 bulan. Sementara untuk indikator ke sepuluh yaitu keluarga yang memiliki anggota keluarga yang sering merokok di dalam rumah, dimana dari 86 responden ada sekitar 62.8% yang sering merokok didalam rumah. Hal ini merupakan salah satu hambatan keluarga untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Rumah tangga di RW II Kelurahan Panaikang Kecamatan Panakukang Kota Makassar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian tentang Pengetahuan dan Kegiatan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada keluarga di RW II Kelurahan Panaikang Kecamatan Panakukang kota Makassar dapat disimpulkan bahwa : Pengetahuan keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada keluarga sudah memiliki pengetahuan yang baik, Untuk pelaksanaan kegiatan PHBS pada keluarga dimana masih banyak keluarga yang tidak melaksanakan kegiatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat, Dari sepuluh indikator PHBS keluarga, ada dua indikator yang sulit untuk diterapkan oleh anggota keluarga yaitu indikator ke dua dan indikator ke sepuluh untuk indikator ke dua yaitu pemberian ASI eksklusif sedangkan indikator ke sepuluh yaitu keluarga yang memiliki anggota keluarga yang sering merokok di dalam rumah.

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, disarankan kepada: Bagi Lahan Penelitian/Instansi yang Terkait Diharapkan kepada pihak kelurahan untuk mengadakan penyuluhan/sosialisasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada keluarga utamanya untuk 2 indikator pada PHBS yaitu memberikan bayi ASI Saja tanpa makanan tambahan dan Anggota Keluarga yang merokok di dalam rumah sehingga para anggota keluarga mempunyai pengetahuan yang memadai tentang PHBS di Rumah tangga sehingga kegiatan PHBS Bisa di laksanakan setiap harinya. Bagi Masyarakat Diharapkan kepada keluarga/masyarakat untuk lebih meningkatkan pelaksanaan kegiatan 10 indikator PHBS pada keluarga sehingga pengetahuan baik yang di miliki responden bisa sejalan dengan kegiatan PHBS yang Baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anik Maryunani, (2013). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: TIM.
Wawan & Dewi (2011). Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Hidayat., A., A (2007). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika.
- Depkes (2009). Profil Kesehatan Sulawesi Selatan. Makassar: BPS.
- Kemenkes, RI (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI (2014). Laporan Akuntabilitas Kinerja..Jakarta:Kementrian Kesehatan RI
- Lily (2013). Laporan Tahunan Pusat Promosi Kesehatan. di Akses pada Tanggal 20 Februari 2016
- Nursalam (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmojo, (2003). Ilmu Perilaku Manusia. Jakarta:Rineka Cipta
- Notoatmodjo (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Padila. (2012). Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Proverawati,A & Rahmawati, E (2012). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) . Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kemenkes RI (2011). Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).Jakarta:Kementrian Kesehatan RI
- Sudariato (2009). Profil Kesehatan Sulawesi Selatan Tahun 2009. Makassar : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Sudariato. (2012). Profil Kesehatan Sulawesi Selatan Tahun 2012. Makassar : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.