

BAB 6

HASIL PENELITIAN

Setelah melakukan pengambilan data dengan wawancara kepada responden, selanjutnya dilakukan tahapan pengolahan data. Dari data 180 responden yang diwawancara, terdapat 6 responden yang tidak memenuhi kriteria responden sehingga tidak menjawab pertanyaan dengan lengkap. Oleh karena itu, selanjutnya hanya dilakukan analisis terhadap 174 responden yang menjawab pertanyaan dengan lengkap.

6.1 Analisis Univariat

6.1.1 Gambaran Distribusi Responden Menurut Karakteristik (Umur, Tingkat Pendidikan dan Mata Pencaharian)

Tabel 6.1

Distribusi Responden Menurut Karakteristik (Umur, Tingkat Pendidikan dan Mata Pencaharian)

Kategori Umur	Jumlah(n=174)	Persen(%)
Muda (< 36 tahun)	94	54,0
Tua (• 36 tahun)	80	46,0
Tingkat Pendidikan		
Rendah (Tdk tamat SD,SD,SMP)	115	66,1
Tinggi (SLTA, Akademi, Sarjana)	59	33,9
Mata Pencaharian		
Tidak Bekerja	98	56,3
Bekerja	76	43,7

Umur responden dibagi menjadi dua kategori yaitu muda dan tua. Pembagian kategori tersebut berdasarkan rata – rata (*mean*) umur responden yaitu 36 tahun. Nilai *mean* dapat digunakan sebagai *cut off point* karena distribusi umur responden termasuk distribusi normal. Responden yang berumur lebih kecil dari 36 tahun (<36 tahun) termasuk dalam kategori muda yaitu sebanyak 94 atau 54% dan responden yang berumur minimal 36 tahun (\geq 36 tahun) termasuk dalam kategori umur tua yaitu sebanyak 80 atau 46%.

Bagi responden yang tidak sekolah, tidak tamat SD, SD atau SMP dikelompokkan dalam tingkat pendidikan rendah dan responden yang berpendidikan SMA, D3 atau Sarjana dikelompokkan dalam tingkat pendidikan tinggi. Berdasarkan tabel 6.1 sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 115 responden atau 66,1% dan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 59 atau 33,9% responden.

Mata pencaharian responden dibagi menjadi dua kategori yaitu tidak bekerja (IRT) dan bekerja. Sebagian besar responden penelitian tidak bekerja atau hanya menjadi ibu rumah tangga yaitu sebanyak 98 atau 56,3% dan sisanya sebanyak 76 atau 43,7% responden memiliki mata pencaharian baik sebagai pedagang, buruh, karyawati atau guru.

6.1.2 Gambaran Distribusi Menurut Pengetahuan tentang PHBS Pada Ibu Rumah Tangga di RW04 Kelurahan Manggarai, Jakarta Selatan 2008

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan memberikan 21 pertanyaan. Setiap jawaban pertanyaan yang benar mendapat nilai 1 (satu) dan jawaban salah mendapat nilai 0 (nol). Jadi nilai maksimal yang dapat diperoleh setiap responden adalah 21 (dua puluh satu). Berdasarkan penilaian tersebut maka didapatkan nilai rata-rata (*mean*) pengetahuan responden tentang PHBS sebesar 15. Nilai rata-rata (*mean*) dapat digunakan sebagai *cut off point* karena distribusi responden menurut pengetahuan tentang PHBS termasuk distribusi normal. Oleh karena itu responden yang mendapat nilai minimal 15 dikategorikan dalam tingkat pengetahuan tinggi dan responden yang mendapat nilai lebih kecil dari 15 dikategorikan dalam tingkat pengetahuan rendah

Tabel 6.2
Distribusi Frekuensi Responden Menurut
Tingkat Pengetahuan Tentang PHBS

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (f)	Persen (%)
Tinggi (• 15)	124	71,3
Rendah (<15)	50	28,7
Total	174	100,0

Berdasarkan tabel 6.2, sebagian besar responden yaitu sebanyak 124 atau 71,3% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat indikator mencuci tangan dengan air dan sabun, rokok, aktifitas fisik, ASI

Eksklusif, air bersih, jamban keluarga dan jentik nyamuk. Dan sisanya sebanyak 50 atau 28,7% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada rumah tangga.

6.1.3 Gambaran Distribusi Menurut Sikap tentang PHBS pada Ibu Rumah Tangga di RW04 Kelurahan Manggarai, Jakarta Selatan 2008

Pengukuran sikap terhadap responden dilakukan dengan memberikan 17 pernyataan dan disertai 5 pilihan jawaban, yaitu SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TT/R (Tidak Tahu/Ragu), TS (Tidak Setuju), dan STS (Sangat Tidak Setuju). Pada 17 buah pernyataan sikap tentang PHBS terdiri dari 10 pernyataan positif dan 7 pernyataan negatif. Penilaian pernyataan positif berturut-turut yaitu, SS=4, S=3, TT/R=2, TS=1 dan STS=0. Sedangkan penilaian untuk pernyataan negatif berturut-turut yaitu SS=0, S=1, TT/R=2, TS=3, dan STS=4. Jadi skor maksimal yang dapat diperoleh responden yaitu sebesar 68.

Berdasarkan penilaian tersebut maka didapatkan nilai rata-rata (*mean*) sikap responden tentang PHBS sebesar 43. Nilai rata-rata (*mean*) dapat digunakan sebagai *cut off point* karena distribusi responden menurut sikap tentang PHBS termasuk distribusi normal. Oleh karena itu responden yang mendapat nilai sama dengan atau lebih besar dari 43 dikategorikan memiliki sikap positif tentang PHBS dan responden yang mendapat nilai lebih kecil dari 43 dikategorikan memiliki sikap negatif tentang PHBS.

Tabel 6.3
Distribusi Frekuensi Responden Menurut
Sikap Tentang PHBS

Sikap	Jumlah (f)	Persen (%)
Positif (• 43)	95	54,6
Negatif (<43)	79	45,4
Total	174	100,0

Sebagian besar responden, yaitu sebanyak 95 atau 54,6% responden memiliki sikap yang positif tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat indikator mencuci tangan dengan air dan sabun, rokok, aktifitas fisik, ASI Eksklusif, air bersih, jamban keluarga dan jentik nyamuk. Sisanya sebanyak 79 atau 45,4% responden memiliki sikap negatif tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada rumah tangga.

6.1.4 Gambaran Distribusi Menurut Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Ibu Rumah Tangga di RW04 Kelurahan Manggarai, Jakarta Selatan 2008

Pengukuran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap responden dilakukan dengan memberikan 14 pertanyaan dan disertai 3 pilihan jawaban, yaitu Ya (Selalu), Kadang, dan Tidak. Pada 14 buah pertanyaan tentang PHBS terdiri dari 9 pernyataan positif dan 5 pernyataan negatif. Penilaian pernyataan positif berturut-turut yaitu, Ya=2, kadang=1 dan tidak=0. Sedangkan penilaian untuk pernyataan negatif berturut-turut yaitu Ya=0, kadang=1 dan tidak=2. Jadi skor maksimal yang dapat diperoleh responden yaitu sebesar 28.

Berdasarkan penilaian tersebut maka didapatkan nilai rata-rata (*mean*) PHBS responden yaitu sebesar 20,6. Nilai rata-rata (*mean*) dapat digunakan sebagai *cut of point* karena distribusi responden menurut PHBS termasuk distribusi normal. Oleh karena itu responden yang mendapat nilai sama dengan atau lebih besar dari 20,6 dikategorikan memiliki PHBS yang baik dan responden yang mendapat nilai lebih kecil dari 20,6 dikategorikan memiliki PHBS yang kurang baik.

Tabel 6.4
Distribusi Frekuensi Responden Menurut
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Kategori PHBS	Jumlah (f)	Persen (%)
Baik ($\geq 20,6$)	85	48,9
Kurang Baik ($<20,6$)	89	51,1
Total	174	100,0

Berdasarkan tabel 6.4 sebanyak 85 atau 48,9% responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik, dan sisanya sebanyak 89 atau 51,1% responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik.

6.2 Analisis Bivariat

6.2.1 Hubungan antara Karakteristik (umur, pendidikan dan Mata Pencaharian) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga RW04 Kelurahan Manggarai, Jakarta Selatan Tahun 2008

Tabel 6.5
Hubungan Antara Karakteristik (Umur, pendidikan dan Mata Pencaharian) dengan PHBS

Variabel	PHBS				Total N (%)	P value
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%		
Umur						1
• Muda	46	48,9%	48	51,1	94(100%)	p > •
• Tua	39	48,8%	41	51,3%	80(100%)	Tidak bermakna
Pendidikan						0,001
• Rendah	46	40%	69	60%	115(100%)	p < •
• Tinggi	39	66,1%	20	33,9%	59 (100%)	Bermakna
Mata Pencaharian						1
• Tdk Bekerja	48	49%	50	51%	98 (100%)	p > •
• Bekerja	37	48,7%	39	51,3%	76 (100%)	Tidak bermakna

Dari 94 responden yang termasuk dalam kategori umur muda sebanyak 46 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (48,9%), dan sisanya sebanyak 48 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (51,1%). Sedangkan dari 80 responden yang termasuk dalam kategori umur tua, sebanyak 39 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik

(48,8%), dan sisanya sebanyak 41 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (51,3%)

Dengan melakukan analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara kategori umur dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yaitu sebesar 1. Sehingga dengan $\alpha = 0,05$ maka *p value* lebih besar dari α . Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW04 Kelurahan Manggarai.

Dari 115 responden yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 46 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (40%), dan sisanya sebanyak 69 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (60%). Sedangkan dari 59 responden memiliki pendidikan tinggi, sebanyak 39 orang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (66,1%), dan sisanya sebanyak 20 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (33,9%).

Dengan melakukan analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara tingkat pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 0,001. Sehingga dengan $\alpha = 0,05$ maka *p value* lebih kecil dari α . Kesimpulannya adalah ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ibu rumah tangga RW04 kelurahan Manggarai.

Dari 98 responden yang tidak bekerja, sebanyak 48 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (49%), dan sisanya sebanyak 50 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (51%). Sedangkan dari 76 responden yang bekerja, sebanyak 37 orang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (48,7%), dan sisanya sebanyak 39 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (51,3%).

Dengan melakukan analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara mata pencaharian dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 1. Sehingga dengan $\alpha = 0,05$ maka *p value* lebih besar dari α . Kesimpulannya yakni tidak ada hubungan yang bermakna antara mata pencaharian dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ibu rumah tangga RW04 kelurahan Manggarai.

6.2.2 Hubungan antara Pengetahuan Tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga RW04 Kelurahan Manggarai, Jakarta Selatan Tahun 2008

Tabel 6.6
Hubungan Antara Pengetahuan Tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pengetahuan	PHBS				Total N (%)	P value
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%		
Tinggi	70	56,5%	54	45,5%	124(100%)	0,002 $p < \alpha$ Bermakna
Rendah	15	30%	35	70%	50 (100%)	
Total	85	48,9%	89	51,1%	174(100%)	

Dari 124 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang PHBS sebanyak 70 (56,5%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik dan sisanya sebanyak 54 (45,5%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik. Sedangkan dari 50 responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang PHBS, sebanyak 15 (30%) orang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik, dan sisanya sebanyak 35 (70%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik.

Dengan melakukan analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara tingkat pengetahuan tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 0,002. Sehingga dengan $\alpha = 0,05$ maka *p value* lebih kecil dari α . Kesimpulannya adalah ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ibu rumah tangga RW04 kelurahan Manggarai.

6.2.3 Hubungan antara Sikap Tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga RW04 Kelurahan Manggarai, Jakarta Selatan Tahun 2008

Tabel 6.7
Hubungan Antara Sikap Tentang PHBS dengan
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Sikap	PHBS				Total N (%)	P value
	Baik		Kurang Baik			
	f	%	f	%		
Positif	55	57,9%	40	42,1%	95(100%)	0,01 p < α Bermakna
Negatif	30	38%	49	62%	79(100%)	
Total	85	48,9%	89	51,1%	174(100%)	

Dari 95 responden yang memiliki sikap yang positif tentang PHBS, sebanyak 55 (57,9%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik, dan sisanya sebanyak 40 (42,1%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik. Sedangkan dari 79 responden yang memiliki sikap yang negatif tentang PHBS, sebanyak 30 (38%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan

Sehat yang baik, dan sisanya sebanyak 49 (62%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik.

Dengan melakukan analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara sikap tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 0,01. Sehingga dengan $\alpha = 0,05$ maka *p value* lebih kecil dari α . Kesimpulannya adalah ada hubungan yang bermakna antara sikap tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ibu rumah tangga RW04 kelurahan Manggarai.



BAB 7

PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang (*cross sectional*) yang melihat kejadian pada saat waktu tertentu dan hanya menunjukkan hubungan keterkaitan saja (*asosiasi*) sehingga tidak dapat melihat hubungan sebab akibat.

Wawancara dilakukan berdasarkan pertanyaan pada kuesioner yang bersifat semi terbuka pada bagian karakteristik dan pengetahuan, sedangkan pertanyaan bagian sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat bersifat tertutup sehingga peneliti tidak bisa mengungkap lebih jauh sensitifitas responden karena jawaban tergantung pada pilihan jawaban yang sudah ditentukan.

Penelitian ini hanya dilakukan terhadap beberapa variabel yang diduga berhubungan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat karena keterbatasan waktu, tenaga dan sumber daya.

Kualitas data tergantung pada kejujuran dan keterbukaan responden ketika menjawab pertanyaan yang diajukan.

7.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian pengetahuan dan sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW04 Kelurahan Manggarai didapatkan hasil bahwa sebanyak 124 (71,3%) responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang PHBS, 95 (54,6%) responden memiliki sikap yang positif tentang PHBS dan sebanyak 85 (48,9%) responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik. Dari hasil tersebut terlihat adanya penurunan jumlah dari responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi tidak semuanya memiliki sikap yang positif tentang PHBS hingga akhirnya memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik.

Hal ini berarti bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang PHBS belum tentu akan bersikap positif dan pada akhirnya memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik karena dalam proses pembentukan perilaku tidak hanya dibutuhkan pengetahuan yang tinggi dan sikap yang positif (faktor predisposisi) tetapi juga dibutuhkan adanya sarana dan prasarana yang memadai atau memungkinkan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (faktor pemungkin).

Sebagai contoh, pada pertanyaan indikator jamban sehat didapatkan hasil sebanyak 50,6% responden menjawab dengan benar jenis jamban yang memenuhi persyaratan dan sebanyak 65,5% responden memiliki sikap yang positif atau setuju dengan pernyataan perlu tersedianya jamban yang sehat di setiap rumah tangga. Namun hanya 36,2% responden yang BAB/BAK di jamban yang memenuhi syarat kesehatan (lihat lampiran). Hal ini dikarenakan lingkungan pemukiman yang padat dan sempitnya areal rumah sehingga tidak memungkinkan memiliki jamban sendiri.

Selanjutnya akan dibahas hasil analisis bivariat yang menggunakan uji *Chi Square* mengenai hubungan antara variable karakteristik dengan Perilaku Hidup

Bersih dan Sehat, variable pengetahuan tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan variable sikap tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

7.2.1 Hubungan antara Karakteristik (umur, pendidikan dan Mata Pencaharian) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga RW04 Kelurahan Manggarai, Jakarta Selatan Tahun 2008

Dari 80 responden yang termasuk dalam kategori umur tua, sebanyak 39 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (48,8%), dan sisanya sebanyak 41 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (51,3%). Kemudian dari hasil analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara kategori umur dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yaitu sebesar 1. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga RW04 Kelurahan Manggarai.

Herman Setyono P (1997), seperti yang dikutip Mulyadi (2002), dalam penelitiannya tentang gambaran pengetahuan, sikap dan karakteristik sosio demografi ibu dalam pemanfaatan pertolongan persalinan di Kabupaten Sumedang Jawa Barat, menyatakan bahwa semakin tinggi umur ibu maka akan semakin memilih bidan untuk menolong persalinannya.

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.

Dalam penelitian pengetahuan dan sikap pada ibu rumah tangga RW04 Kelurahan Manggarai Jakarta Selatan Tahun 2008 didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu rumah tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Hal ini dikarenakan kuatnya variabel lain yaitu rendahnya tingkat pendidikan ibu rumah tangga dan adanya kegiatan Penyuluhan PHBS dari Kampung Siaga Indosat-PKPU yang ditujukan pada warga RW04 Kelurahan Manggarai. Hal ini sesuai dengan penelitian Rio (2005) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara tingkat keterpaparan penyuluhan tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada ibu rumah tangga di Kelurahan Sawangan Depok.

Dari 59 responden memiliki pendidikan tinggi, sebanyak 39 orang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (66,1%), dan sisanya sebanyak 20 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (33,9%). Kemudian dari hasil analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yaitu sebesar 0,001. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ibu rumah tangga RW04 Kelurahan Manggarai.

Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa menurut teori Green, salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yaitu faktor *predisposisi* yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai – nilai dan persepsi seseorang terhadap perilaku kesehatan. Tim kerja WHO juga menganalisis bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pemikiran dan perasaan yakni dalam bentuk pengetahuan, kepercayaan, sikap, persepsi dan penilaian-penilaian seseorang terhadap

kesehatan. Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh dalam membentuk pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin sadar dan peduli terhadap kebersihan diri dan lingkungannya.

Dari 76 responden yang bekerja, sebanyak 37 orang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik (48,7%), dan sisanya sebanyak 39 responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang kurang baik (51,3%). Kemudian dari hasil analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara Mata Pencaharian dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yaitu sebesar 1. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara mata pencaharian dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ibu rumah tangga RW04 kelurahan Manggarai.

Pada penelitian Herman Setyono P (1997), seperti yang dikutip Mulyadi (2002), dalam penelitiannya tentang gambaran pengetahuan, sikap dan karakteristik sosio demografi ibu dalam pemanfaatan pertolongan persalinan di Kabupaten Sumedang Jawa Barat, bahwa semakin tinggi tingkat pendapatan ibu yang bekerja akan semakin meningkatkan pencarian persalinan oleh tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ibu yang bekerja (pekerjaan) dengan pemilihan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang merupakan salah satu indikator PHBS.

Ibu rumah tangga yang memiliki mata pencaharian (pekerjaan) akan menambah penghasilan keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dengan demikian alokasi pendapatan untuk kebutuhan kesehatan bertambah besar. Namun penelitian pada ibu rumah tangga RW04 Kelurahan Manggarai menunjukkan bahwa

tidak ada hubungan yang bermakna antara mata pencaharian (pekerjaan) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Hal ini dikarenakan penghasilan yang diperoleh ibu rumah tangga tersebut tidak dalam jumlah yang banyak karena sebagian besar mata pencaharian mereka sebagai pedagang dengan warung kecil sehingga pendapatan mereka tidak besar dan hanya cukup untuk menambah biaya untuk kebutuhan makan anggota keluarga.

7.2.2 Hubungan Antara Pengetahuan Tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Ibu Rumah Tangga RW04 Manggarai Jakarta Selatan, Tahun 2008

Dari 85 responden yang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terdapat 70 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan sisanya 15 responden memiliki tingkat pengetahuan rendah. Kemudian dari hasil analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara tingkat pengetahuan tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 0,002. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dari pengalaman dan penelitian sebelumnya terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pada penelitian Syafrizal (2002) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan PHBS keluarga di Kabupaten Bungo. Dalam penelitiannya tersebut Syafrizal menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang PHBS berperan bagi keluarganya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang PHBS. Jadi PHBS berhubungan dengan tingkat pengetahuan.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

7.2.3 Hubungan Antara Sikap Tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Ibu Rumah Tangga RW04 Manggarai Jakarta Selatan, Tahun 2008

Dari 85 responden yang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terdapat 55 responden yang memiliki sikap positif tentang PHBS dan sisanya 30 responden memiliki sikap negatif tentang PHBS. Kemudian dari hasil analisis bivariat diketahui *p value* hubungan antara sikap tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebesar 0,01. Kesimpulannya adalah ada hubungan yang bermakna antara sikap responden tentang PHBS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hutagalung (1992) tentang faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam menimbangakan anaknya di Posyandu Kotif Palu, dinyatakan bahwa semakin positif sikap ibu terhadap posyandu semakin besar proporsi ibu – ibu yang menimbangakan anaknya.

Sikap menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Menurut Allport seperti yang dikutip Notoatmodjo (2003), dalam penentuan sikap yang utuh diperlukan komponen kepercayaan, emosional dan kecenderungan. Perilaku yang didasari oleh sikap yang positif akan bersifat *long lasting* (bertahan lama) dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh sikap yang positif.

