

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP KEPALA
KELUARGA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN
SEHAT DI RT 3 RW 07 KELURAHAN PAKUNCEN
WIROBRAJAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
IMAM HIDAYATULLAH
201310201165**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP KEPALA
KELUARGA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN
SEHAT DI RT 3 RW 07 KELURAHAN PAKUNCEN
WIROBRAJAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Gelar Sarjana Keperawatan pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
IMAM HIDAYATULLAH
201310201165**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP KEPALA
KELUARGA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN
SEHAT DI RT 3 RW 07 KELURAHAN PAKUNCEN
WIROBRAJAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
IMAM HIDAYATULLAH
201310201165**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal :
26 Februari 2015

Pembimbing



Yuli Isnaeni, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kom

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN SIKAP KEPALA KELUARGA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI RT 3 RW 07 KELURAHAN PAKUNCEN WIROBRAJAN YOGYAKARTA¹

Imam Hidayatullah², Yuli Isnaeni³ Sugianto⁴
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Email : imambonjol36@gmail.com

Abstract : The purpose of research to identify the relationship of level of education and head of family's attitude with clean and healthy lifestyle. this research used correlation descriptive with cross sectional approach. The number of research respondent is 152 family. The analytical technique used is ambiguous linear regressive analysis. The result of this research shows that there is a relationship between the level of education with the clean and healthy lifestyle. It shown that p value=0,013 smaller than the significant value $\alpha=0,05$. While the attitude doesn't have relation with clean and healthy lifestyle with p value=0,24 bigger than significant value $\alpha=0,05$.

Keyword : level of education, head of family's attitude, clean and healthy lifestyle

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan sikap kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Kelurahan Pakuncen, Wirobrajan Yogyakarta. Jenis Penelitian adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Responden penelitian ini berjumlah 152 kepala keluarga di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen. Teknik analisis yang digunakan adalah dengan menggunakan analisis regresi linier berganda. Hasil Penelitian dengan menggunakan analisis linier berganda menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p-value* sebesar 0,013 yang menunjukkan nilai tersebut lebih kecil dari pada nilai signifikansi 0,05. Sedangkan sikap menunjukkan tidak memiliki hubungan dengan nilai *p-value* sebesar 0,243 yang menunjukkan nilai tersebut lebih besar dari pada nilai signifikansi 0,05.

Kata Kunci : tingkat pendidikan, sikap kepala keluarga, perilaku hidup bersih dan sehat.

¹ Judul skripsi

² Mahasiswa PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PPN-PSIK 'Aisyiyah Yogyakarta

⁴ Dosen PPN-PSIK 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Dalam UU Kesehatan RI No.36 Tahun 2009, “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Hal ini berarti bahwa kesehatan pada diri seseorang atau individu itu mencakup aspek fisik, mental, spiritual dan sosial demi tercapainya keadaan yang sejahtera bagi seseorang baik dengan produktivitasnya dan juga ekonominya. Perilaku hidup bersih sehat adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan di masyarakat (Depkes RI, 2013).

Pencapaian kriteria PHBS di pulau besar indonesia baik sesuai indikator sebesar 40,5%. Terdapat lima provinsi dengan pencapaian di atas angka nasional yaitu DI Yogyakarta (64,7%), Bali (58,9%), Kalimantan Timur (50,8%), Jawa Tengah (59,7%), dan Sulawesi Utara (61,2%). Sedangkan propinsi dengan pencapaian PHBS rendah berturut-turut adalah Gorontalo (37,6%), Riau (27,8%), dan Sumatera Barat (29,0%), Nusa Tenggara Timur (27,1%), Papua (25,0%) (Depkes RI, 2013).

Di provinsi DIY di dapatkan persentase jumlah rumah tangga yang ber – PHBS yaitu kabupaten bantul 78,80 %, kabupaten kulon progo 60,43%, kabupaten gunung kidul 75,61 %, kabupaten selemang 60,37% (Kemenkes RI 2013). Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman khususnya di kecamatan wirobrajan sendiri terdapat 3 kelurahan dengan persentase jumlah rumah tangga ber-PHBS yaitu kelurahan wirobrajan (50,8%), kelurahan patangpuluhan (69,5%), kelurahan pakuncen (64,8%) (Dinkes DIY, 2013).

Perilaku hidup bersih dan sehat di Indonesia saat ini masih rendah, hal ini terkait dengan berbagai permasalahan kesehatan atau penyebaran penyakit berbasis lingkungan yang secara epidimiologis masih tinggi di Indonesia (Tursilowati *et al.*, 2007). Indonesia telah membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian. Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya. Pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari rumah tangga atau keluarga, karena rumah tangga yang sehat merupakan asset atau modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit menular dan penyakit tidak menular, oleh karena itu untuk mencegah penyakit tersebut, anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS (Depkes, 2013).

Ada 20 indikator PHBS di rumah tangga yang terdiri dari persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, mengonsumsi buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah, gizi seimbang, memeriksakan kehamilan sesuai standar, memiliki jaminan kesehatan, imunisasi lengkap pada bayi, PUS sebagai peserta KB, lantai rumah bukan dari tanah, pemanfaatan sarana kesehatan, pengelolaan sampah, memiliki TOGA, kebiasaan gosok gigi (Kemenkes RI, 2013).

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika tingkat pendidikan seseorang rendah, akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Pendidikan lebih menekankan pada pembentukan manusianya (penanaman sikap dan nilai-nilai) (Mubarak *et al.*, 2007).

diketahui bahwa rumah tangga yang telah mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baru mencapai 38,7%. Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014 mencantumkan target 70% rumah tangga sudah mempraktekkan (perilaku hidup bersih dan sehat) PHBS pada tahun 2014 (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 20 Oktober 2014 didapatkan data dari berbagai indikator perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga, masih banyak dari indikator tersebut yang belum terlaksanakan dalam tatanan rumah tangga seperti mencuci tangan dengan sabun setelah BAB, memberantas jentik nyamuk, mengonsumsi buah dan sayur setiap hari, pemanfaatan sarana kesehatan, pengelolaan sampah, kebiasaan gosok gigi, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah. dan dalam 2 tahun terakhir pernah terjadi kasus diare dan DBD di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “ Apakah ada hubungan tingkat pendidikan dan sikap kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RT 3 RW 7 kelurahan Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta ?”

Tujuan umum, untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan sikap kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih sehat pada keluarga di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta.

Tujuan khusus, Diketuinya tingkat pendidikan kepala keluarga di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta, diketahuinya sikap kepala keluarga di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta, diketahuinya Perilaku Hidup Bersih Sehat dalam keluarga di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta, hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta, hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta

Hipotesis Ada hubungan antara tingkat pendidikan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen, Wirobrajan Yogyakarta, tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen, Wirobrajan Yogyakarta ”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional yaitu penelitian yang mencoba mengkaji bagaimana hubungan tingkat pendidikan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Desain pada penelitian ini yaitu desain studi korelasional yaitu penelitian yang mengkaji hubungan antar variabel yang bertujuan untuk menggungkapkan hubungan korelatif antara variabel yang mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel di ikuti oleh variasi variabel lain. Dari segi waktu, penelitian bersifat *Cross Sectional* dimana penelitian dilakukan dengan melakukan penelitian pengukuran dan pengamatan variabel pada saat bersamaan atau pada waktu tertentu (Arikunto 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Oktober 2014 populasi dalam penelitian ini adalah semua kepala keluarga yang berada di wilayah RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen, Wirobrajan Yogyakarta yang berjumlah 152 kepala keluarga, sampel dalam penelitian ini berjumlah 31 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eskresi yang sudah ditetapkan.

Metode pengambilan data mengenai tingkat pendidikan, sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat ini menggunakan kuesioner. Skor untuk jawaban tingkat pengetahuan diperoleh dari jawaban atas pertanyaan yang diajukan, nilai 1 untuk jawaban “ya” dan nilai 0 untuk jawaban “tidak” (Arikunto, 2006). Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, maka kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu agar instrument yang digunakan benar-benar telah memenuhi syarat untuk digunakan sebagai alat ukur data (Notoatmodjo, 2010)

Peneliti melakukan pengumpulan data secara mandiri dengan membagikan kuesioner secara langsung kepada responden. Sebelum melakukan pengumpulan data peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan ijin pelaksanaan penelitian pada institusi pendidikan Stikes Aisyiyah Yogyakarta. Setelah itu menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur prngumpulan data pada calon responden. Calon responden yang bersedia diminta untuk menandatangani *informed consent* (surat persetujuan menjadi responden). Selanjutnya menjelaskan cara pengisian kuesioner yang diberikan oleh peneliti dengan cermat. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya bila ada yang tidak mengerti. Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner dan memeriksa jika ada lembar kuesioner yang tidak lengkap atau pertanyaan yang tidak diisi seluruhnya oleh responden. Jika ada yang tidak lengkap maka responden diminta untuk melengkapinya. Setelah data terkumpul dari semua responden, maka dilakukan analisa atau pengolahan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RT 3 RW 7 Pakuncen yang merupakan bagian dari Kelurahan Pakuncen yang terdiri dari 18 RT di dalam RW 7 tersebut. Kelurahan Pakuncen sendiri merupakan kelurahan yang terletak di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang berkecamatan di wilayah Wirobrajan Yogyakarta. Wilayah RT 3 RW 7 terdiri dari kepala keluarga yang rata - rata mempunyai tingkat pendidikan strata 1 atau pendidikan tinggi dan kebanyakan berprofesi sebagai wiraswasta dan pegawai negeri sipil (PNS). Wilayah RT 3 ini merupakan wilayah yang padat dengan rumah penduduk ditambah lagi dengan banyaknya pendatang dari berbagai daerah yang tinggal di wilayah Pakuncen yang kebanyakan adalah mahasiswa dari luar daerah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada pertengahan september 2014 didapatkan jumlah kepala keluarga didaerah RT 3 sebanyak 152 kepala keluarga. Dan dari observasi yang sudah dilakukan terlihat dari sebagian

kepala keluarga yang masih belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) walaupun dengan tingkat pendidikan strata tinggi sekalipun dan hal tersebut merupakan sikap yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan derajat hidup keluarga di daerah RT 3 RW7 Kelurahan Pakuncen, Wirobrajan Yogyakarta.

Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen, Yogyakarta

Pendidikan	Frekuensi	%
Pendidikan Dasar	1	3.2
Pendidikan Menengah	10	32.3
Pendidikan Tinggi	20	64.5
Total	31	100.0

Berdasarkan tabel 1. Didapatkan bahwa kategori pendidikan dasar berjumlah 1 KK (3,2 %), pendidikan menengah berjumlah 10 KK (32,3 %), sedangkan kategori untuk pendidikan tinggi berjumlah 20 KK (64,5 %)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Kepala Keluarga di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen, Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	%
Baik	1	3.2
Cukup	20	64.5
Kurang	10	32.3
Total	31	100.0

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa kategori baik berjumlah 1 KK (3,2 %), kategori cukup berjumlah 20 KK (64,5 %), sedangkan kategori kurang berjumlah 10 KK (32,3 %).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen, Yogyakarta

Kategori	Frekuensi	%
Sedang	19	61.3
Baik	12	38.7
Total	31	100.0

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa kategori sedang berjumlah 19 KK (61,3 %), kategori baik berjumlah 12 KK (38,7 %), sedangkan untuk kategori buruk tidak ada (0%).

Tabel 4. Hasil Uji Analisis Regresi Linier Berganda

Model	<i>p-value</i>
(Constant)	.000
Skor Sikap	.243
Pendidikan	.013

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan sikap kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat digunakan analisis regresi linier berganda berdasarkan nilai signifikan *p-value* < 0,05. dari hasil analisis di atas untuk variabel tingkat pendidikan didapatkan *p-value* sebesar 0,013 < 0,05. Hal tersebut menunjukkan variabel tingkat pendidikan mempunyai hubungan terhadap variabel perilaku hidup bersih dan sehat. Sedangkan untuk variabel sikap didapatkan *p-value* sebesar 0,243 > 0,05. Hal tersebut menunjukkan variabel sikap tidak mempunyai hubungan terhadap variabel perilaku hidup bersih dan sehat

Hubungan tingkat pendidikan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen, Wirobrajan Yogyakarta

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Perilaku hidup bersih sehat seseorang ditentukan oleh pengetahuan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pendidikan (Mubarak *et al*, 2007).

Hasil penelitian pada karakteristik responden tingkat pendidikan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat paling banyak yang berpendidikan tinggi berjumlah 20 KK (64,5 %). Dari perhitungan analisis regresi linier berganda didapatkan *p-value* sebesar 0,013 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut Keputusan Menteri Pendidikan Kebudayaan No.0306/V/1995, tentang pelaksanaan wajib belajar adalah 9 tahun. Tingkat Pendidikan akan

mempengaruhi kualitas PHBS karena pendidikan merupakan salah satu faktor yang berhubungan erat dengan kualitas PHBS (Amalia, 2009).

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting untuk dimiliki oleh setiap individu terlebih individu tersebut berperan sebagai kepala keluarga, dimana seorang kepala keluarga harus mampu membimbing anggota keluarganya dalam segala hal untuk menjadi keluarga yang bermutu dan penuh kesejahteraan dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam hubungannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat, kepala keluarga harus mampu membimbing anggota keluarganya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat terutama untuk kepala keluarga yang mempunyai strata pendidikan yang tinggi.

Pendidikan yang rendah menjadikan masyarakat sulit memahami akan pentingnya hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjangkitnya penyakit menular. Dengan sulit memahami arti penting PHBS menyebabkan masyarakat tidak peduli terhadap upaya pencegahan penyakit menular (Amalia, 2009). Hal di atas akan berbeda dengan masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi karena memiliki PHBS lebih baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Goodman dalam Amalia (2009), bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi dapat lebih memelihara tingkat kesehatannya daripada seseorang yang berpendidikan lebih rendah. Orang yang berpendidikan lebih tinggi lebih mudah untuk menjaga kesehatan di lingkungannya.

Hubungan sikap kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen, Wirobrajan Yogyakarta

Hasil penelitian pada karakteristik responden sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat kategori cukup berjumlah 20 KK (64,5%). Dari perhitungan analisis linier berganda didapatkan *p-value* sebesar 0,243 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Sedangkan dari kategori karakteristik responde didapatkan hasil yaitu kategori baik berjumlah 1 KK (3,2 %), kategori cukup berjumlah 20 KK (64,5 %), sedangkan kategori kurang berjumlah 10 KK (32,3 %). Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah KK yang berkategori kurang mempunyai persentase yang paling banyak yaitu (64,5%). Hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Menurut peneliti sikap seseorang bisa berubah kapan saja. Hal tersebut bisa dipengaruhi oleh faktor psikologis individu yang bisa berubah dikarenakan banyaknya beban pikiran yang bisa membuat sikap terkadang bisa berubah setiap saat. Disamping itu juga sikap dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan tempat tinggal yang berimbas kepada berubahnya sikap seseorang yang bisa saja tergantung pada suasana lingkungan tempat tinggal.

Sikap merupakan tendensi psikologis yang diekspresikan dengan mengevaluasi entitas tertentu dengan beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaan (Eagly & Chaiken, 1993 dalam Azwar, 2006). Jadi sikap merupakan ekspresi dari psikologis seseorang atau respon terhadap sesuatu hal yang terjadi yang bisa dilihat atau bisa didengar oleh individu yang dapat melekat dalam pikiran manusia.

Hal tersebut menunjukkan bahwa sikap bisa berubah kapan saja tergantung dari respon psikologis tersebut. Jadi sebagai individu khususnya kepala keluarga seharusnya bisa bersikap sesuai dengan kondisi psikologis dan lingkungan untuk bisa beradaptasi untuk menciptakan perilaku yang sesuai dengan indikator perilaku hidup bersih dan sehat.

Hubungan tingkat pendidikan dan sikap kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen, Wirobrajan Yogyakarta

Tingkat pendidikan adalah tahap pendidikan yang berkelanjutan, yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tingkat kerumitan bahan pengajaran dan cara menyajikan bahan pengajaran. Tingkat pendidikan sekolah terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi (Ikhsan, 2005). Dalam penelitian ini tingkat pendidikan mempunyai hubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini ditunjukkan oleh analisis regresi linier berganda yang menyatakan *p-value* sebesar $0,013 < 0,05$. Sedangkan variabel sikap tidak mempunyai hubungan dengan variabel perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini ditunjukkan oleh nilai *p-value* sebesar $0,243 > 0,05$.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pendidikan tinggi lebih cenderung untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. pendidikan yang tinggi juga sangat berpengaruh kepada perilaku kepala keluarga dalam membimbing anggota keluarga untuk berperilaku yang mencerminkan perilaku sehat.

Sebaliknya pendidikan yang rendah dapat menimbulkan perilaku yang kurang mencerminkan perilaku hidup bersih dan sehat, diketahui bahwa dalam penelitian ini didapatkan hasil untuk KK yang berpendidikan rendah dengan persentase 3,2%. Jadi pendidikan yang rendah sangat mempengaruhi perilaku kepala keluarga dalam hubungannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Sedangkan untuk sikap kepala keluarga ternyata tidak terlalu berpengaruh terhadap perilaku kepala keluarga. Hal ini mungkin disebabkan oleh berbagai faktor yang membuat sikap kepala keluarga bisa berubah setiap saat. Dari hasil penelitian didapatkan persentase paling banyak yaitu untuk kategori cukup 64,5% sedangkan untuk kategori baik dengan persentase 3,2%. Hal ini menunjukkan bahwa untuk variabel sikap tidak terlalu mempengaruhi variabel perilaku dalam penelitian ini. Dari perhitungan analisis linier berganda didapatkan *p-value* sebesar 0,243 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan mempunyai pengaruh yang lebih signifikan daripada sikap yang ditunjukkan dengan perbandingan nilai *p-value* sebesar 0,013 Sedangkan untuk sikap tidak mempunyai pengaruh yang besar terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai *p-value* sebesar 0,243.

Saran

Bagi responden yaitu kepala keluarga di RT 3 RW 7 Kelurahan Pakuncen Wirobrajan, Yogyakarta diharapkan menjadi motivasi untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat dan lebih mementingkan kesehatan keluarga.

Bagi Ketua RT 3 Kelurahan Pakuncen Wirobrajan, Yogyakarta diharapkan untuk selalu berperan aktif dalam hal memberikan informasi tentang kesehatan seperti rutin mengadakan penyuluhan kepada anggota masyarakat setempat agar masyarakat lebih mengerti akan pentingnya hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Untuk keluarga di Kelurahan Pakuncen Wirobrajan, Yogyakarta diharapkan untuk memperbaiki pola hidup bersih yang salah sesuai indikator perilaku hidup bersih dan sehat dan sebagai kepala keluarga harus mampu

membimbing dan mendidik anggota keluarga untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Untuk masyarakat kelurahan pakuncen sendiri agar setiap anggota masyarakat khususnya kepala keluarga untuk meningkatkan derajat hidup dalam bidang kesehatan supaya anggota keluarga terhindar dari berbagai macam penyakit dan tercipta keluarga yang sehat.



DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta, Rineka Cipta
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, S (2006). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar
- Depkes Kesehatan RI. (2013)
- Ikhsan, F. (2005). *Dasar-dasar Kependidikan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Pencapaian Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Di ambil dari: <http://www.google.co.id/pdf>.di akses 16 Desember 2014
- Mubarak, I, W, Chayatin, N, Rozikin K, Supradi. (2007). *PROMOSI KESEHATAN : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Mubarak, W.I., Chayatin, N., (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*, Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo,S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta



ASTIKER
AISYIYAH
YOGYAKARTA