

[ISSN 2597- 6052](#)

# MPPKI

## Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

### The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

## Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Tindakan Terhadap Kesadaran dan PHBS di Nomporejo

*The Influence of Knowledge, Attitude, Action on Awareness and Chlb in Nomporejo*

Nafidlotul Sarofah<sup>1\*</sup>, Siti Dyah Handayani<sup>2</sup>, Nuryakin<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Magister Manajemen, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

\*Korespondensi Penulis: [nafidlotul@gmail.com](mailto:nafidlotul@gmail.com)

### Abstrak

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah salah satu gambaran kehidupan dari kebiasaan keluarga yang selalu mencermati dan menjaga kesehatan terhadap semua anggota keluarga. PHBS ditempatkan sebagai salah satu indikator pencapaian dalam meningkatkan derajat kesehatan terhadap program *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030. Pencegahan penyakit yang dilakukan dapat dengan mengurangi atau menghilangkan faktor risiko dengan menerapkan PHBS. Puskesmas Galur II merupakan salah satu Puskesmas yang melakukan peninjauan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di desa Nomporejo. Pada tahun 2020 cakupan rumah tangga PHBS 16% yang sebelumnya pada tahun 2019 cakupan rumah tangga PHBS 48,67%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap kesadaran dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Teknik pengambilan sampel dengan metode *non probability sampling* dan penentuan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 120 sampel pada kelompok keluarga di Desa Nomporejo Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta. Analisis pada penelitian ini dengan menggunakan SEM dengan software AMOS 24.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kesadaran dalam kelompok keluarga. Sikap berpengaruh signifikan terhadap kesadaran dalam kelompok keluarga Tindakan tidak berpengaruh signifikan terhadap kesadaran dalam kelompok keluarga. Kesadaran berpengaruh signifikan terhadap PHBS pada kelompok keluarga. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap berpengaruh signifikan terhadap kesadaran, tindakan tidak berpengaruh signifikan terhadap kesadaran, dan kesadaran berpengaruh signifikan terhadap PHBS.

**Kata Kunci:** Kesadaran; Pengetahuan; PHBS; Sikap; Tindakan

### Abstract

*Clean and healthy living behavior is a picture of life from family habits that always observe and maintain the health of all family members. CHLB is placed as one of the indicators of achievement in improving the health status of the 2015-2030 Sustainable Development Goals (SDGs) program. Disease prevention can be done by reducing or eliminating risk factors by implementing CHLB. Puskesmas Galur II is one of the Puskesmas that conducts a review of Clean and Healthy Life Behavior in Nomporejo village. In 2020 the coverage of CHLB households was 16% which previously in 2019 the coverage of CHLB households was 48.67%. The purpose of this study was to determine the effect of knowledge, attitudes, and actions on awareness and Clean and Healthy Living Behavior (CHLB). The sampling technique was non-probability sampling and the sample was determined using purposive sampling. The sample in this study amounted to 120 samples in the family group in Nomporejo Village, Kulon Progo Regency, Yogyakarta. The analysis in this study uses SEM with AMOS 24.0 software. The results showed that knowledge had a significant effect on awareness in the family group. Attitudes have a significant effect on awareness in the family group. Actions have no significant effect on awareness in the family group. Awareness has a significant effect on CHLB in the family group. The conclusion of this study is that knowledge and attitudes have a significant effect on awareness, actions have no significant effect on awareness, and awareness has a significant effect on CHLB.*

**Keywords:** Action; Attitude; Awareness; CHLB; Knowledge

## PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah salah satu gambaran kehidupan dari kebiasaan keluarga yang selalu mencermati dan menjaga kesehatan terhadap semua anggota keluarga.(1) PHBS ditempatkan sebagai salah satu indikator pencapaian dalam meningkatkan derajat kesehatan terhadap program *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030.(2) Pencegahan penyakit yang dilakukan dapat dengan mengurangi atau menghilangkan faktor risiko dengan menerapkan PHBS.(1) Puskesmas Galur II meninjau Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di desa Nomporejo. Tahun 2019 cakupan PHBS rumah tangga sebesar 48,67% sedangkan tahun 2020 menurun menjadi 16%.

Promosi kesehatan merupakan usaha dalam mempengaruhi masyarakat agar berhenti melakukan perilaku yang beresiko tinggi dan mengganti dengan perilaku yang aman atau paling tidak dengan perilaku yang beresiko rendah. PHBS 2010 merupakan visi dari Promosi Kesehatan di Indonesia.(3)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap kesadaran dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yang bersifat kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metode ilmiah yang datanya berbentuk angka atau bilangan sehingga dapat diolah dan di analisis. Penelitian ini menggunakan studi *cross sectional* atau penelitian *one shoot*.(4) Objek dalam penelitian ini berada di Desa Nomporejo yang merupakan salah satu desa di kecamatan Galur, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penyusunan penelitian ini dimulai dari bulan februari hingga November. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah metode non probability sampling dengan penentuan sampel menggunakan purposive sampling. Pengambilan sampel dalam purposive sampling dibatasi yang artinya pada jenis orang tertentu yang dapat memberikan informasi yang diinginkan peneliti, baik karena mereka adalah satu-satunya pihak yang memiliki ataupun mereka yang memenuhi beberapa kriteria yang sudah ditetapkan oleh peneliti.(4)

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: Responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan Bertempat tinggal di Desa Nomporejo sedangkan Kriteria eksklusi pada penelitian ini : Responden yang menolak berpartisipasi dalam penelitian dan Responden tidak di rumah. Jumlah sampel yang digunakan disesuaikan dengan metode analisis yang digunakan oleh peneliti yaitu *Structural Equation Model* (SEM) dengan teknik *Maximum Likelihood Estimation* (MLE). Jumlah sampel yang baik dalam penelitian menurut MLE dengan minimum 100 sampel hingga 200 sampel.(5) Metode SEM membutuhkan sampel paling sedikit 5 kali jumlah variabel pada indikator.(6) Dalam penelitian ini jumlah indikator sebanyak 20 indikator, sehingga dibutuhkan  $20 \times 6$  atau 120 sampel.

Penelitian ini menggunakan alat analisis berupa *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan bantuan AMOS versi 24.0 dengan kerangka pemikiran yang cukup kompleks dan dapat membantu peneliti apabila terdapat variabel yang memediasi pengaruh tersebut.

## HASIL

Penelitian ini menggunakan alat analisis berupa *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan bantuan AMOS versi 24.0 dengan kerangka kerja yang cukup kompleks dan dapat membantu peneliti jika terdapat variabel yang memediasi pengaruh tersebut.

Dikatakan sudah cukup valid apabila nilai *loading factor* 0,05 sampai 0,06.(7) Indikator dari sebuah variabel dapat dikatakan reliabel apabila nilai dari *Variance Extracted* (VE) adalah  $\geq 0,05$  dan nilai dari *Construct Realibility* (CR) adalah  $\geq 0,07$ .(8)

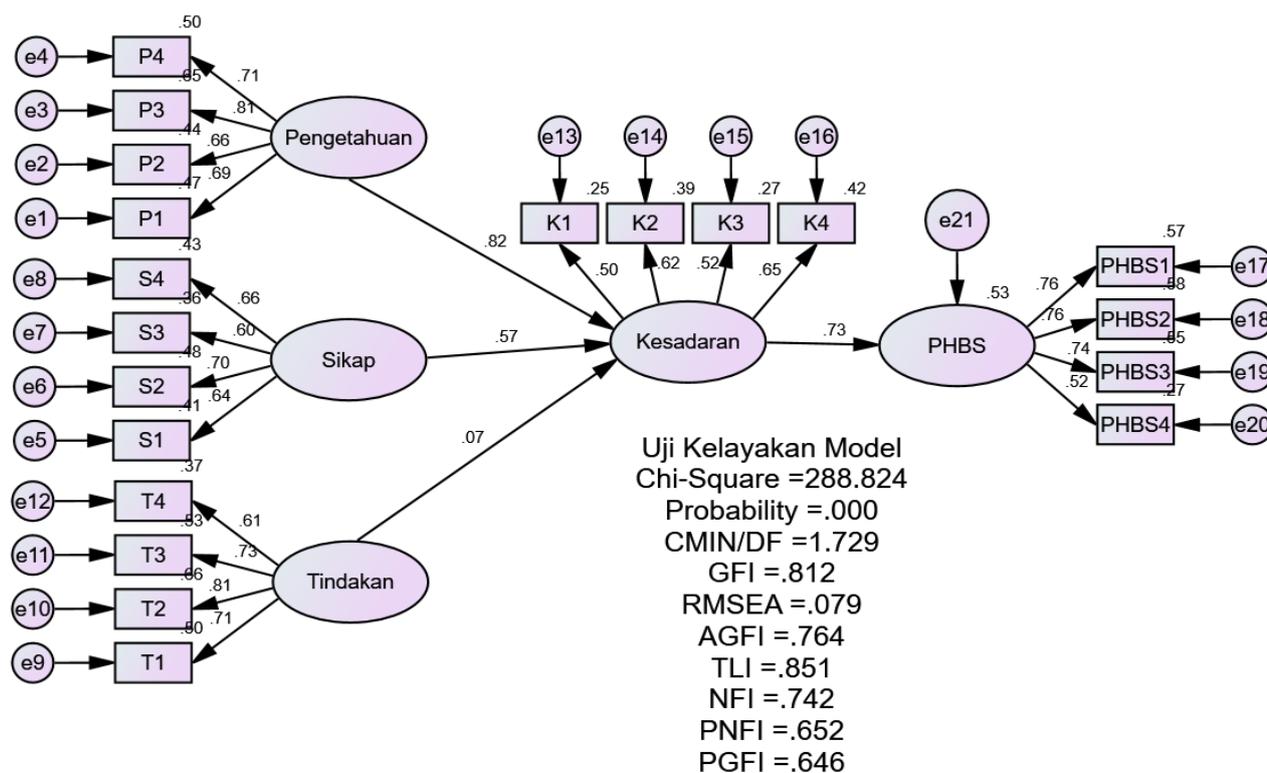
**Tabel 1.** Hasil uji Kualitas Instrumen

Variabel/Indikator (diukur dengan skala 5 point)	Standardized factor loading
<b>Pengetahuan</b> (CR: $0,937 \geq 0,7$ ; VE: $0,846 \geq 0,6$ )	
Saya memahami pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat	0.662
Saya mengetahui bahwa dengan melakukan hidup bersih dan sehat dapat menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat	0.632
Menurut saya, seluruh anggota keluarga harus melaksanakan kebiasaan hidup bersih dan sehat	0.864
Menurut saya, perilaku hidup bersih dan sehat harus diterapkan sehari hari	0.725
<b>Sikap</b> (CR: $0,919 \geq 0,7$ ; VE: $0,810 \geq 0,6$ )	
Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan	0.634
Saya membuang sampah di tempat sampah	0.634
Saya membuang sampah setiap hari	0.630

Saya melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari	0.735
<b>Tindakan</b> (CR: 0,946 $\geq$ 0,7; VE: 0,860 $\geq$ 0,6)	
Saya dan keluarga menggunakan air sumur/PAM untuk minum	0.696
Saya dan keluarga menggunakan toilet yang sesuai dengan standar kesehatan	0.805
Saya dan anggota keluarga selalu menguras dan menyikat tempat penampungan air secara rutin	0.735
Saya dan anggota keluarga melakukan olahraga/aktivitas fisik setiap hari	0.618
<b>Kesadaran</b> (CR: 0,915 $\geq$ 0,7; VE: 0,802 $\geq$ 0,6)	
Saya dan anggota keluarga perlu menguras genangan air setiap hari	0.624
Saya dan anggota keluarga perlu mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun	0.716
Anggota keluarga yang merokok perlu merokok di luar rumah	0.620
Saya dan anggota keluarga perlu mengkonsumsi buah dan sayur	0.702
<b>PHBS</b> (CR: 0,939 $\geq$ 0,7; VE: 0,839 $\geq$ 0,6)	
Saya memiliki sikap sadar terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dalam keseharian	0.754
Saya melakukan perilaku hidup bersih dan sehat	0.783
Saya mengajak anggota keluarga untuk melakukan hidup bersih dan sehat	0.802
Saya berperan aktif pada kegiatan hidup bersih dan sehat di masyarakat	0.608

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil uji validitas menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) menggunakan SEM AMOS 24.0 dengan nilai  $> 0,6$  dapat dikatakan valid. Pada uji reliabilitas dengan nilai CR  $\geq 0,7$  dan VE  $\geq 0,6$  dapat dikatakan reliabel.

**Gambar 1.** Uji model dengan menggunakan AMOS



Gambar 1 menunjukkan hasil uji Full Model dari uji *Goodness of Fit* dan menjelaskan hasil evaluasi model untuk model yang baik berupa CMIN/DF: 1,729; RMSEA: 0,079; PNFI: 0,652 dan PGFI: 0,646.

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan mengamati apakah koefisien jalur yang terdapat dalam model berhubungan secara signifikan. Kriteria signifikansi koefisien jalur adalah jika nilai C.R (Critical Ratio) 1,967 dan nilai P =  $> 0,05$ .(9)

Tabel 2. Hasil Uji Hipotesis

Regression Weight		Estimate	S.E.	C.R.	P	Result
Pengetahuan	→ Kesadaran	.610	.128	4.769	***	Signifikan
Sikap	→ Kesadaran	.489	.133	3.682	***	Signifikan
Tindakan	→ Kesadaran	.053	.071	.749	.454	Tidak Signifikan
Kesadaran	→ PHBS	1.096	.211	5.192	***	Signifikan

Tabel 2 menunjukkan hasil penelitian mendukung hipotesis 1 yang menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kesadaran. Hasil statistik berpengaruh signifikan terhadap hipotesis 1 (koefisien = 0,000,  $p \leq 0,05$ ). Hipotesis 2 didukung, yang menunjukkan bahwa sikap mempengaruhi kesadaran. Hasil statistik berpengaruh signifikan terhadap hipotesis 2 (koefisien = 0,000,  $p \leq 0,05$ ). Hipotesis 3 tidak didukung, yang menunjukkan bahwa tindakan tidak mempengaruhi kesadaran. Hasil statistik berpengaruh signifikan terhadap hipotesis 3 (koefisien = 0,454,  $p \geq 0,05$ ). Hipotesis 4 didukung, yang menunjukkan bahwa pengaruh kesadaran terhadap PHBS. Hasil statistik berpengaruh signifikan terhadap hipotesis 4 (koefisien = 0,000,  $p \leq 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

Pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kesadaran. Edukasi diperlukan untuk membuat individu lebih sadar akan dampaknya dan dapat mengambil tindakan pencegahan. Fakta bahwa disiplin studi peserta menghasilkan perbedaan dalam pengetahuan dan kesadaran, sehingga dapat menunjukkan bahwa pendidikan dapat membuat perbedaan dalam menciptakan kesadaran.(10) Program pendidikan kesehatan masyarakat yang komprehensif penting untuk meningkatkan kesadaran dan mencapai pengetahuan yang memadai.(11)

Sikap berpengaruh signifikan terhadap kesadaran. Kesadaran dan sikap dapat mempengaruhi kemampuan seseorang. Sistem kesehatan diperlukan untuk menyelidiki dan menganalisis sikap dan kesadaran berbagai kelompok masyarakat dan merencanakan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan mereka. Peningkatan kesadaran dan sikap masyarakat merupakan salah satu langkah mendasar dan utama dalam mereformasi gaya hidup masyarakat yang pada akhirnya akan mengarah pada kemampuan yang lebih baik.(12) Menggunakan praktik pencegahan yang tepat dapat menciptakan kesadaran yang baik dan sikap positif.(13)

Tindakan tidak berpengaruh signifikan terhadap kesadaran. Sikap belum otomatis terwujud ke dalam sebuah tindakan (*overt behavior*). Agar dapat mewujudkan sikap menjadi perbuatan yang nyata maka diperlukan faktor pendukung, antara lain berupa fasilitas dan faktor dukungan (*support*). (14) Banyak responden yang tidak melakukan latihan fisik sama sekali. Ditemukan juga bahwa, terakhir kali beberapa responden terlibat latihan fisik cukup lama (lebih dari seminggu yang lalu).(15) Perlu peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat dengan melaksanakan program pendidikan dan melalui media tradisional dan sosial.(16) Program kesadaran yang terencana dengan baik akan sangat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik.(17)

Penelitian ini mengungkapkan bahwa pengetahuan dan sikap dapat mempengaruhi kesadaran dalam melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Kesadaran yang baik akan menciptakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan meningkatkan kesadarannya, semakin tinggi sikap seseorang maka akan meningkatkan kesadarannya, semakin rendah tindakan seseorang maka membuat seseorang memiliki kesadaran yang rendah dan semakin tinggi kesadaran seseorang maka akan meningkatkan PHBS.

## SARAN

Rekomendasi saran agar penelitian ini dapat dijadikan evaluasi Dinas Kesehatan agar dapat memaksimalkan gerakan masyarakat dalam mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Budijanto D. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Kurniawan R, Hardhana B, Yudianto, editors. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
2. Primadi O. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Yudianto, Budijanto D, Hardhana B, Soenardi TH, editors. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
3. Kholid A. Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasi. Jakarta: Rajawali

- Pers; 2015.
4. Sekaran U, Bougie R. *Metode Penelitian untuk Bisnis : Pendekatan Pengembangan-Keahlian*. 6th ed. Jakarta Selatan: Salemba Empat; 2017.
  5. Hair JF, Hult. GTM, Ringle CM, Sarstedt M. *a Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeeling (PLS-SEM)*. California. USA: SAGE Publications, Inc; 2017.
  6. Ferdinand A. *Metode Penelitian Manajemen*. 5th ed. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2014.
  7. Gendro W. *Merancang Penelitian Bisnis dengan Alat Analisis SPSS. 17.0 & Smart PLS 2.0*. Yogyakarta: Percetakan STIM YKPM; 2011.
  8. Ghozali I. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2018.
  9. Ghozali I. *Model Persamaan Struktural Konsep dan Aplikasi dengan Program AMOS 24*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2017.
  10. Poku MA. *A Cross-Sectional Study of Knowledge and Awareness of Type 2 Diabetes Mellitus in A Student Population in Ghana: Do Demographics and Lifestyle Make a Difference*. *J Heal Psychol Behav Med*. 2019;7(1):234–52.
  11. Alahdal H, Basingab F, Alotaibi R. *An Analytical Study on The Awareness, Attitude and Practice During The COVID-19 Pandemic in Riyadh, Saudi Arabia*. *J Infect Public Health*. 2020;13(10):1446–52.
  12. T K, B B. *Knowledge, Attitude and Performance of Birjand City Veterans and their Wives about Cardiovascular Diseases Risk Factors*. *Iran J War Public Heal*. 2014;6(3):95–100.
  13. Singh S, Singh RK. *Awareness, Attitude and Practices towards COVID-19 among People of Bihar during Lockdown 1.0: A Cross-Sectional Study*. *Int J Sci Healthc Res*. 2020;5(2).
  14. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
  15. Bajinka O, Badjan M. *Assessing The Awareness, Attitude and Practice of Students in The Public Health and Education Department, University of The Gambia*. *Acta Sci Med Sci [Internet]*. 2019;3(5):1–6. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/332224359\\_Assessing\\_the\\_Awareness\\_Attitude\\_and\\_Practice\\_of\\_Students\\_in\\_the\\_Public\\_Health\\_and\\_Education\\_Department](https://www.researchgate.net/publication/332224359_Assessing_the_Awareness_Attitude_and_Practice_of_Students_in_the_Public_Health_and_Education_Department)
  16. Verulava T, Jaiani M, Lordkipanidze A, Jorbenadze R, Dangadze B. *Mothers' Knowledge and Attitudes Towards Child Immunization in Georgia*. *Public Heal J*. 2019;12:232–7.
  17. Kwak SRA. *The Impact of Awareness Program on The Knowledge, Attitude and Practice of Breast Self Examination among Female Healthcare Workers in A Tertiary Hospital: An Interventional Study*. *Ann Oncol*. 2018;29(9).