

**HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN
PENERAPAN PHBS DALAM RUMAH TANGGA DI DESA KINALI
KECAMATAN KUANTAN MUDIK KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

Oleh : Yusra Guspita/1201134493

yusra.guspita@gmail.com

Pembimbing : Dr. Swis Tantoro, M.Si

Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau, Pekanbaru

**Kampus Bina Widya Jl. HR. Soebrantas Km. 12,5 Simpang Baru Pekanbaru
28293-Telp/Fax. 0761-63277**

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Penerapan PHBS dalam Rumah Tangga di Desa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi. Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *sistematik random sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah lembar kuesioner, wawancara dan observasi langsung. Analisis yang digunakan adalah analisi kuantitatif deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel kemudian dijelaskan secara terperinci. Hasil penelitian ini bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Penerapan PHBS dalam Rumah Tangga di Desa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan kepada masyarakat agar lebih meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga yang sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan.

Kata kunci : Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Keluarga, PHBS

**CORRELATION BETWEEN FAMILY SOCIO ECONOMIC STATUS AND PHBS
HOUSEHOLD APPLICATION IN KINALI VILLAGE KUANTAN MUDIK
DISTRICT KUANTAN SINGINGI REGENCY**

By : Yusra Guspita/1201134493

yusra.guspita@gmail.com

Adviser : Dr. Swis Tantoro, M.Si

Sociology Department Social and Political Faculty

Riau University, Pekanbaru

Campus Bina Widya Jl. HR. Soebrantas Km. 12,5 Simpang Baru Pekanbaru

28293-Telp/Fax. 0761-63277

Abstract

This research has intention to determine correlation between family socio economic status and phbs household application in kinali village kuantan mudik distric kuantan singingi regency. The research design is descriptive quantitative with systematic random sampling approach. Data collection method is questionnaire, interviews and direct observation. The analysis method is quantitative descriptive analysis presented in tables and then described in detail. The result indicates no significant correlation between family socio economic status and phbs household application in kinali village kuantan mudik distric kuantan singingi regency. Based on these results, it is recommended to improve hygienic and healthy behavior base on Principles of health.

Keyword : Education, occupation, Income, Family, PHBS

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan menurut Undang-undang kesehatan No. 36 tahun 2009 yaitu kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Jadi, sehat bukan hanya digambarkan melalui diri kita yang tidak terkena penyakit atau tidak cacat. Tapi sehat itu ditinjau dari berbagai aspek yang dapat mendukung dari pada kesehatan itu sendiri.

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar sebagai hasil pembelajaran yang mampu menolong individu, keluarga, kelompok atau masyarakat mandiri dalam kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan. Ada 10 indikator yang menetapkan apakah sebuah rumah tangga telah mempraktekkan PHBS, yaitu:

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
2. Memberi ASI eksklusif
3. Menimbang balita setiap bulan
4. Menggunakan air bersih
5. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
6. Menggunakan jamban sehat
7. Memberantas jentik nyamuk dirumah sekali seminggu
8. Makan buah dan sayur setiap hari
9. Malakukan aktivitas fisik setiap hari
10. Tidak merokok didalam rumah

Kesepuluh indikator tersebut merupakan sebagian dari semua perilaku yang harus dipraktikkan dirumah tangga dan dipilih karena dapat mewakili atau dapat mencerminkan keseluruhan perilaku (Sulistiyowati, 2011 : 7-11)

Kuantan Singingi terbentuk dari hasil pemekaran wilayah Kabupaten Indragiri

Hulu sesuai dengan undang-undang No. 53 tahun 1999. Kabupaten Kuantan Singingi memiliki 15 Kecamatan salah satunya Kecamatan Kuantan Mudik yang terdiri dari 24 desa, diantaranya Desa Kinali. Desa Kinali memiliki jumlah penduduk sebanyak 714 jiwa dan jumlah kepala keluarga 208. Berjenis kelamin laki-laki sebanyak 352 jiwa dan perempuan 362 jiwa, yang mana masyarakatnya masih kurang menjaga dan kurang memelihara lingkungan.

Berdasarkan hasil observasi 10 indikator keluarga yang ber-PHBS dalam rumah tangga dari 8 keluarga didapatkan hasil hanya 2 keluarga yang belum menerapkan PHBS dalam rumah tangga. Masing-masing dari 8 keluarga tersebut adalah 4 keluarga dari kalangan atas dan 4 keluarga dari kalangan bawah. 4 keluarga yang berasal dari kalangan bawah telah menerapkan PHBS namun berbeda dengan keluarga yang berasal dari kalangan atas ada 2 keluarga yang tidak menerapkan PHBS dari 4 keluarga. Dari hasil wawancara dan observasi diatas peneliti melihat adanya perbandingan terbalik antara teori yang ada dengan hasil dilapangan, dimana teori mengatakan semakin tinggi pendidikan dan pendapatan keluarga maka semakin baik pula penerapan PHBS keluarga. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “**Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Penerapan PHBS Dalam Rumah Tangga Didesa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik**”

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pencapaian PHBS masyarakat di Desa Kinali?
2. Bagaimana hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan penerapan PHBS dalam Rumah Tangga di Desa Kinali?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana tingkat pencapaian PHBS masyarakat di Desa Kinali.
2. Untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan penerapan PHBS dalam rumah tangga di Desa Kinali.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan bagi penulis tentang masalah-masalah yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang ada pada masyarakat desa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik.
2. Sebagai informasi dan sumbangan pemikiran bagi pemerintah maupun seluruh pihak yang memiliki kepentingan yang sama dengan permasalahan penelitian.
3. Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan kesadaran bagi pihak pemerintah maupun masyarakat bahwa selama ini masih kurangnya perhatian kita terhadap berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Status Sosial Ekonomi Keluarga

2.1.1 Pengertian Status Sosial Ekonomi Keluarga

Status sosial ekonomi adalah suatu posisi atau jenjang yang dimiliki dalam hidup dan penghidupan dalam masyarakat yang meliputi:

1. Tingkat pendidikan yang dicapai
2. Status pekerjaan yang dimiliki
3. Tingkat pendapatan dan konsumsi
4. Tingkat atau pola pemukiman dan pemilikan barang
5. Sarana dan prasarana
6. Mobilitas sosial dan lain sebagainya

Berdasarkan pengertian diatas, jelas bahwa yang dimaksud dengan keadaan status sosial ekonomi adalah suatu posisi

atau jenjang yang dimiliki seseorang yang hidup dalam bermasyarakat yang dilihat dari segi tingkat pendidikannya, tingkat pendapatannya, kondisi pemukiman, mobilitas sosial dan sebagainya (Robby Furwanto, 2013 : 7).

2.1.2 Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan suatu sistem. Sebagai sistem keluarga mempunyai anggota yaitu: ayah, ibu dan anak atau semua individu yang tinggal di dalam suatu rumah tangga tersebut. Anggota keluarga tersebut saling berinteraksi, interelasi, dan interdependensi untuk mencapai tujuan bersama. Keluarga merupakan sistem terbuka sehingga dapat dipengaruhi oleh supra sistemnya, yaitu lingkungan (masyarakat) dan dapat mempengaruhi masyarakat (supra sistem) (Muwarni, 2007: 2).

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Sosial Ekonomi

1).Tingkat Pendidikan

Yang dimaksud dengan tingkat pendidikan adalah pendidikan yang pernah dicapai oleh para responden, dimana kita mengetahui bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mampu mengubah cara berpikir seseorang. Dengan demikian semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin kritis pula pola pikirnya.

2). Status Pekerjaan

Tingkat pekerjaan yang dimaksud adalah suatu usaha yang dilakukan untuk mendapatkan *income*/uang guna menyokong atau menghidupi keluarga dalam rangka menunjang ekonomi keluarga. Penelitian ini penulis mengkategorikan pekerjaan menjadi dua kategori yaitu bekerja dan tidak bekerja, karena sebagaimana dijelaskan diatas pekerjaan merupakan usaha untuk mendapatkan *income*/uang untuk keluarga.

3). Tingkat Pendapatan

Yang dimaksud dengan pendapatan adalah pendapatan yang diperoleh oleh suami dan atau istri yang bekerja dalam sebulannya.

2.2 Perilaku Sosial

Perilaku sosial adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003 : 114).

2.3 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2003: 114). Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok:

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*)
2. Perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*)
3. Perilaku kesehatan lingkungan

2.4 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga

2.4.1 Defenisi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

2.4.2 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga

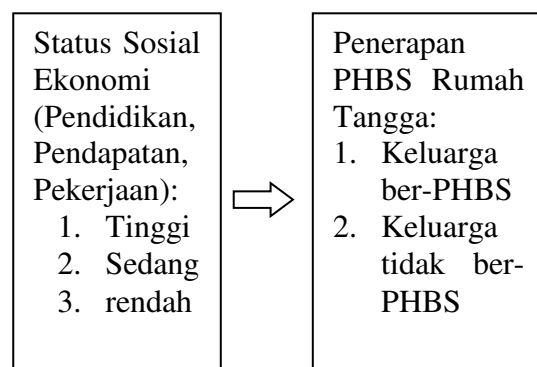
- 1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- 2) Memberi bayi ASI Eksklusif
- 3) Menimbang balita setiap bulan
- 4) Menggunakan air bersih
- 5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- 6) Menggunakan jamban sehat
- 7) Memberantas jentik di rumah sekali seminggu
- 8) Makan buah dan sayur setiap hari
- 9) Melakukan aktivitas fisik
- 10) Tidak merokok didalam rumah

2.5 Kerangka Pemikiran

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Pada penelitian ini variabel penelitian yaitu Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga (Robbi Furwanto, 2013 : 28).

Gambar 2.1

Kerangka Pemikiran



2.6 Hipotesis

Ho : Tidak ada Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga.

Ha : Ada Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Penerapan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga.

2.7 Konsep Operasional

Konsep merupakan generalisasi dari sekelompok fenomena tertentu sehingga dapat digunakan untuk menggambarkan berbagai fenomena yang sama, namun demikian kenyataan konsep yang mempunyai tingkat generalisasi yang berbeda oleh karna semakin rendah konsep itu di ukur. Untuk menghindari salah pengertian tentang konsep yang digunakan dalam penelitian ini maka penulis mengoperasikan konsep-konsep sebagai berikut :

1. Perilaku adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang secara sadar tentang suatu hal yang menurutnya tindakannya itu benar.
2. Perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan dalam gerakan kesehatan masyarakat. Tingkat kesehatan merupakan perilaku responden yang melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Tingkat kesehatan dikatakan:
 1. Sehat Pratama: Apabila responden melakukan 1-3 indikator PHBS
 2. Sehat Madya: Apabila responden melakukan 4-5 indikator PHBS
 3. Sehat Purnama: Apabila responden melakukan 6-7 indikator PHBS
 4. Sehat Mandiri: Apabila responden melakukan 8-10 indikator PHBS

METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik. Alasan peneliti melakukan penelitian di Desa Kinali Kecamatan Kuantan

Mudik adalah karena Desa Kinali termasuk salah satu desa yang terdaftar dalam lomba PHBS tingkat Kabupaten.

2. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Rumah Tangga yang ada di Desa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi yang berjumlah 208 Rumah Tangga.

2. Sampel

Dalam penelitian ini sampelnya adalah sebagian Ibu Rumah Tangga di Desa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah secara *sistematik random sampling*. *Sistematik random sampling* adalah cara pengambilan sampel, dimana hanya unsur pertama yang dipilih secara random, sedangkan unsur-unsur berikutnya dipilih secara sistematik menurut suatu pola tertentu.

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2} n$$

$$= \frac{208}{1 + 208(0.1)^2}$$

$$n = \frac{208}{1 + 208(0.01)}$$

$$n = \frac{208}{1 + 2.08}$$

$$n = \frac{208}{3.08}$$

$$n = 67,5 = 68 \text{ Rumah Tangga}$$

3.2 Teknik Pengumpulan Data

1. Kuesioner
2. Wawancara
3. Observasi

3.3 Analisis Data

Data yang diperoleh dari lapangan akan diolah dan dianalisis secara kuantitatif deskriptif yaitu data akan disajikan dalam bentuk tabel kemudian diberikan penjelasan mengenai tabel tersebut secara terperinci.

PENCAPAIAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI DESA KINALI

5.1 Identitas Responden

5.1.1 Umur Responden

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Tingkat Usia (Tahun)	Frekuensi (Responden)	Persen (%)
1	21 – 30	18	26,5
2	31 – 40	25	36,8
3	41 – 50	20	29,4
4	51	5	7,3
	Jumlah	68	100,0

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Usia responden paling banyak terdapat pada usia 31-40 tahun atau usia produktif.

5.1.2 Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persen (%)
1	SD	3	4,4
2	SMP	11	16,1
3	SMA	33	48,5
4	PT	21	31,0
	Jumlah	68	100,0

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Didapat pendidikan terakhir responden paling banyak adalah pada tingkat Sekolah Menengah Atas yaitu sebanyak 33 responden (48,5%).

5.1.3 Jenis Pekerjaan Responden

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persen (%)
1	PNS	8	11,8
2	Swasta	11	16,1
3	Pedagang	2	3,0
4	Petani	19	28,0
5	Wiraswasta	0	0
6	Tidak Bekerja	28	41,1
	Jumlah	68	100,0

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Tabel diatas menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang tidak bekerja atau hanya sebagai Ibu Rumah Tangga.

5.1.4 Pendapatan Keluarga Responden

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendapatan

No	Pendapatan/bulan	Frekuensi	Persen (%)
1	<Rp 1,8 jt	32	47,0
2	Rp 1,8 Jt – 2,5 Jt	17	25,0
3	>Rp 2,5 Jt	19	28,0
	Jumlah	68	100,0

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Pendapatan responden tertinggi adalah < RP 1.800.000/bulan. Karena responden banyak yang bekerja sebagai petani.

5.1.5 Agama Responden

Keagamaan yang diakui di Indonesia antara lain yaitu agama Islam, Khatolik, Protestan, Budha, Hindu dan Konghucu. Dalam penelitian ini agama yang di anut oleh responden secara keseluruhan 100% beragama Islam.

5.2 Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Tabel 5.6
Persalinan di Tolong oleh Tenaga Kesehatan

No	Persalinan di Tolong Oleh Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Persen (%)
1	Dokter Spesialis	16	23,5
2	Bidan	32	47,1
3	Bidan Kampung	20	29,4
	Total	68	100,0

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Tingginya angka persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu Bidan, menunjukkan bahwa kepercayaan masyarakat terhadap tenaga medis lebih tinggi dibandingkan Bidan Kampung

5.3 Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.7
Pemberian ASI Eksklusif

No	Memberikan ASI Eksklusif	Frekuensi	Persen (%)
1	Memberikan ASI Eksklusif	62	91.2
2	Tidak Memberikan ASI Eksklusif	6	8.8
Jumlah		68	100.0

Sumber: Data Olahsan Lapangan Tahun 2016

Tingginya angka pemberian ASI Eksklusif pada bayi oleh responden menunjukkan tingginya kesadaran responden akan pentingnya memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya

5.4 Menimbang Balita Setiap Bulan

Tabel 5.8
Menimbang Balita Setiap Bulan

No	Menimbang Balita Setiap Bulan	Frekuensi	Persen (%)
1	Menimbang Balita	68	100.0
2	Tidak Menimbang Balita	0	0
Jumlah		68	100.0

Sumber: Data Olahsan Lapangan Tahun 2016

Semua responden sudah menimbang bayi dan baliatanya, hal ini menandakan kesadaran responden akan pentingnya menimbang balita setiap bulan.

5.5 Menggunakan Air Bersih

Tabel 5.9
Menggunakan Air Bersih

No	Menggunakan Air Bersih	Frekuensi	Persen (%)
1	Menggunakan	66	97.1
2	Tidak Menggunakan	2	2.9
Jumlah		68	100.0

Sumber: Data Olahsan Lapangan Tahun 2016

Responden yang tidak menggunakan air bersih, mereka menggunakan air sungai untuk keperluan sehari-hari seperti mandi dan mencuci, untuk air minum dan kebutuhan memasak responden menggunakan air galon.

5.6 Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun

Tabel 5.10
Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun

No	Mencuci Tangan dengan Sabun dan Air Bersih	Frekuensi	Persen (%)
1	Cuci Tangan	63	92.6
2	Tidak Cuci Tangan	5	7.4
Jumlah		68	100.0

Sumber: Data Olahsan Lapangan Tahun 2016

Responden yang tidak mencuci tangan dengan air bersih dan sabun karena sudah kebiasaan turun temurun dari keluarganya tidak mencuci tangan dengan sabun hanya menggunakan air bersih saja.

5.7 Menggunakan Jamban Sehat

Tabel 5.11
Menggunakan Jamban Sehat

No	Penggunaan Jamban Sehat	Frekuensi	Persen (%)
1	Menggunakan	56	82.4
2	Tidak Menggunakan	12	17.6
Jumlah		68	100.0

Sumber: Data Olahsan Lapangan Tahun 2016

Masih ada responden yang tidak menggunakan jamban sehat meskipun responden memilikinya dirumah karena sudah terbiasa menggunakan sungai untuk aktivitas sehari-hari.

5.8 Pemberantasan Jentik Nyamuk di Rumah Sekali Seminggu

Tabel 5.12
Memberantas Jentik Nyamuk di Rumah Sekali Seminggu

No	Pemberantasan Jentik Nyamuk	Frekuensi	Persen (%)
1	Memberantas Jentik	9	13.2
2	Tidak Memberantas Jentik	59	86.8
Jumlah		68	100.0

Sumber: Data Olahsan Lapangan Tahun 2016

Masih ada responden yang tidak melakukan pemberantasan jentik nyamuk karena karena responden kurang menyadari bahaya dari nyamuk tersebut.

5.9 Makan Buah dan Sayur Setiap Hari

Tabel 5.13

Makan Buah dan Sayur Setiap hari

No	Makan Buah dan Sayur Setiap hari	Frekuensi	Persen (%)
1	Makan Buah dan Sayur	33	48.5
2	Tidak Makan Buah dan Sayur	35	51.5
Jumlah		68	100.0

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Masih adanya responden yang tidak makan sayur dan buah setiap hari karena responden menganggap makan buah hanyalah makan tambahan dan tidak terlalu penting.

5.10 Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari

Tabel 5.14

Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari

No	Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari	Frekuensi	Persen (%)
1	Melakukan Aktivitas Fisik	1	1.5
2	Tidak Melakukan Aktivitas Fisik	67	98.5
Jumlah		68	100.0

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Responden beranggapan kegiatan mereka yang berkebun dan kesawah sudah termasuk melakukan olahraga.

5.11 Tidak Merokok didalam Rumah

Tabel 5.15

Tidak Merokok di dalam Rumah

No	Tidak Merokok di dalam Rumah	Frekuensi	Persen (%)
1	Merokok di dalam Rumah	40	58.8
2	Tidak Merokok di dalam Rumah	28	41.2
Jumlah		68	100.0

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Sebagian besar rumah tangga penduduk yang terdapat di Desa Kinali masih belum berperilaku sehat dengan tidak merokok didalam rumah, dan perilaku seperti ini merupakan salah satu penyebab munculnya penyakit batuk dan gangguan pernapasan.

HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI KELUARGA DENGAN PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI DESA KINALI

6.1 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan PHBS

Tabel 6.1

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan

No	Tingkat Pendidikan	Persalinan ditolong oleh tenaga Kesehatan (%)			Total (%)
		Bidan kampung	Bidan	Dokter Spesialis	
1	SD	1 (1,5)	1 (1,5)	1 (1,5)	3 (4,5)
2	SMP/ Sederajat	6 (8,8)	4 (5,8)	2 (2,9)	11 (17,5)
	SMA/ Sederajat	7 (10,3)	18 (26,5)	8 (11,8)	33 (48,6)
4	Perguruan Tinggi	6 (8,8)	9 (13,2)	5 (7,4)	21 (29,4)
Total		20 (29,4)	32 (47)	16 (23,6)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Masih adanya responden yang memilih persalinannya ditolong oleh bidan kampung karena responden masih percaya dengan bidan kampung dan ada juga karena persalinan dengan bidan kampung lebih murah dibandingkan dengan bidan dan dokter spesialis.

Tabel 6.2
Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

No	Tingkat Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif (%)		Total (%)
		Memberikan	Tidak Memberikan	
1	SD	3 (4,4)	0 (0)	3 (4,4)
2	SMP/ Sederajat	11 (16,2)	0 (0)	11 (16,2)
3	SMA/ Sederajat	31 (45,6)	2 (2,9)	33 (48,5)
4	Perguruan Tinggi	17 (25)	4 (5,9)	21 (30,9)
Total		62 (91,2)	6 (8,8)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Alasan adanya responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya karena kurangnya pemahaman responden tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif, dan adanya ibu yang bekerja.

Tabel 6.4
Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Penggunaan Air bersih

No	Tingkat Pendidikan	Penggunaan Air bersih (%)		Total (%)
		Menggunakan	Tidak Menggunakan	
1	SD	3 (4,4)	0 (0)	3 (4,4)
2	SMP/ Sederajat	10 (14,7)	1 (1,5)	11 (16,2)
3	SMA/ Sederajat	32 (47)	1 (1,5)	33 (48,5)
4	Perguruan Tinggi	21 (30,9)	0 (0)	21 (30,9)
Total		66 (97,1)	2 (2,9)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Masih ada responden yang tidak menggunakan air bersih dikarenakan kebiasaan dari responden yang sudah turun temurun dan jarak dari rumah responden ke sungai lebih dekat.

Tabel 6.3
Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Penimbangan Balita Setiap Bulan

No	Tingkat Pendidikan	Penimbangan Balita Setiap Bulan (%)		Total (%)
		Menimbang	Tidak Menimbang	
1	SD	3 (4,4)	0 (0)	3 (4,4)
2	SMP/ Sederajat	11 (16,2)	0 (0)	11 (16,2)
3	SMA/ Sederajat	33 (48,5)	0 (0)	33 (48,5)
4	Perguruan Tinggi	21 (30,9)	0 (0)	21 (30,9)
Total		68 (100,0)	0 (0)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Keseluruhan responen telah melaukan penimbangan balita setiap bulan karena responden sadar dengan menimbang balita setiap bulan dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan balita dan bayinya.

Tabel 6.5
Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun

No	Tingkat Pendidikan	Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	SD	1 (1,5)	2 (2,9)	3 (4,4)
2	SMP/ Sederajat	10 (14,7)	1 (1,5)	11 (16,2)
3	SMA/ Sederajat	31 (45,6)	2 (2,9)	33 (48,5)
4	Perguruan Tinggi	21 (30,9)	0 (0)	21 (30,9)
Total		63 (92,7)	5 (7,3)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Adanya responden yang tidak mencuci tangan dengan air bersih dan sabun karena sudah menjadi kebiasaan turun temurun, responden mencuci tangan hanya menggunakan air saja.

Tabel 6.6
Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Penggunaan Jamban Sehat

No	Tingkat Pendidikan	Penggunaan Jamban Sehat (%)		Total (%)
		Menggunakan	Tidak Menggunakan	
1	SD	1 (1,5)	2 (2,9)	3 (4,4)
2	SMP/ Sederajat	10 (14,7)	1 (1,5)	11 (16,2)
3	SMA/ Sederajat	28 (41,2)	5 (7,4)	33 (48,5)
4	Perguruan Tinggi	17 (25)	4 (5,9)	21 (30,9)
Total		56 (82,4)	12 (17,6)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Responden tidak menggunakan jamban sehat kerana memang tidak memiliki jamban sehat dirumahnya dan ada juga yang sudah memiliki jamban sehat tapi tetap menggunakan sungai, alasannya karena sudah terbiasa.

Tabel 6.7
Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemberantasan Jentik Nyamuk di Rumah Sekali Seminggu

No	Tingkat Pendidikan	Pemberantasan Jentik Nyamuk di Rumah Sekali Seminggu (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	SD	1 (1,5)	2 (2,9)	3 (4,4)
2	SMP/ Sederajat	1 (1,5)	10 (14,7)	11 (16,2)
3	SMA/ Sederajat	2 (2,9)	31 (45,6)	33 (48,5)
4	Perguruan Tinggi	5 (7,4)	16 (23,5)	21 (30,9)
Total		9 (13,3)	59 (86,7)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Kurangnya kesadaran responden untuk melakukan pemberantasan jentik nyamuk karena kurangnya sosialisasi dari pemerintahan desa tentang bahayanya penyakit yang ditimbulkan oleh nyamuk.

Tabel 6.8
Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Makan Buah dan Sayur Setiap Hari

No	Tingkat Pendidikan	Makan Buah dan Sayur Setiap Hari (%)		Total (%)
		Memakan Buah	Tidak Memakan Buah	
1	SD	2 (2,9)	1 (1,5)	3 (4,4)
2	SMP/ Sederajat	5 (7,4)	6 (8,8)	11 (16,2)
3	SMA/ Sederajat	18 (26,5)	15 (22)	33 (48,5)
4	Perguruan Tinggi	8 (11,8)	13 (19,1)	21 (30,9)
Total		33 (48,5)	35 (51,5)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Kurang teraturnya responden dalam mengkonsumsi buah dan sayuran dikarenakan responden menganggap makan buah hanya makan tambahan dan tidak terlalu penting.

Tabel 6.9
Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Melakukan Aktivitas Fisik

No	Tingkat Pendidikan	Melakukan Aktivitas Fisik (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	SD	0 (0)	3 (4,4)	3 (4,4)
2	SMP/ Sederajat	0 (0)	11 (16,2)	11 (16,2)
3	SMA/ Sederajat	0 (0)	33 (48,5)	33 (48,5)
4	Perguruan Tinggi	1 (1,5)	20 (29,4)	21 (30,9)
Total		1 (1,5)	67 (98,5)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Masih banyaknya responden yang tidak melakukan aktivitas fisik karena responden beranggapan kegiatan mereka yang berkebun sudah merupakan olahraga.

Tabel 6.10
Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tidak Merokok di dalam Rumah

No	Tingkat Pendidikan	Tidak Merokok di dalam Rumah (%)		Total (%)
		Merokok	Tidak Merokok	
1	SD	1 (1,5)	2 (2,9)	3 (4,4)
2	SMP/ Sederajat	5 (7,4)	6 (8,8)	11 (16,2)
3	SMA/ Sederajat	25 (36,8)	8 (11,8)	33 (48,5)
4	Perguruan Tinggi	9 (13,2)	12 (17,6)	21 (30,9)
Total		40 (58,8)	28 (41,2)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Masih banyaknya responden yang merokok didalam rumah dikarenakan Kurangnya pengetahuan responden tentang bahaya dari bahan yang terkandung dalam rokok serta ketidakpedulian responden akan peringatan yang ada pada bungkus rokok tersebut.

6.2 Hubungan Tingkat Pekerjaan dengan PHBS

Tabel 6.11
Hubungan Tingkat Pekerjaan dengan Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan

No	Tingkat Pekerjaan	Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan (%)			Total (%)
		Bidan Kampung	Bidan	Dokter Spesialis	
1	Belum/ Tidak Bekerja	5 (7,4)	14 (20,6)	9 (13,2)	28 (41,2)
2	Petani	8 (11,8)	9 (13,2)	2 (2,9)	19 (27,9)
3	Pedagang	1 (1,5)	1 (1,5)	0 (0)	2 (2,9)
4	Swasta	3 (4,4)	6 (8,8)	2 (2,9)	11 (16,2)
5	PNS	3 (4,4)	2 (2,9)	3 (4,4)	8 (11,8)
Total		20 (29,5)	32 (47)	16 (23,5)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Alasan masih adanya responden yang memilih persalinannya ditolong oleh bidan kampung karena responden merasa lebih mudah dalam melakukan persalinan karena persalinan bisa dilakukan dirumah.

Tabel 6.12
Hubungan Tingkat Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif

No	Tingkat Pekerjaan	Pemberian ASI Eksklusif (%)		Total (%)
		Memberi	Tidak Memberi	
1	Belum/Tidak Bekerja	25 (36,8)	3 (4,4)	28 (41,2)
2	Petani	19 (27,9)	0 (0)	19 (27,9)
3	Pedagang	2 (2,9)	0 (0)	2 (2,9)
4	Swasta	10 (14,7)	1 (1,5)	11 (16,2)
5	PNS	6 (8,8)	2 (2,9)	8 (11,8)
Total		62 (91,2)	6 (8,8)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Masih ada responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya karena secara biologis memang ada responden yang kurang dalam memproduksi ASI dan adanya ibu yang bekerja, mereka mengganti ASI Eksklusif dengan susu formula saat mereka bekerja.

Tabel 6.13
Hubungan Tingkat Pekerjaan dengan Menimbang Balita Setiap Bulan

No	Tingkat Pekerjaan	Menimbang Balita Setiap Bulan (%)		Total (%)
		Menimbang	Tidak Menimbang	
1	Belum/ Tidak Bekerja	28 (41,2)	0 (0)	28 (41,2)
2	Petani	19 (27,9)	0 (0)	19 (27,9)
3	Pedagang	2 (2,9)	0 (0)	2 (2,9)
4	Swasta	11 (16,2)	0 (0)	11 (16,2)
5	PNS	8 (11,8)	0 (0)	8 (11,8)
Total		68 (100,0)	0 (0)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Seluruh responden telah menimbang balita dan bayinya setiap bulan yang artinya responden sadar akan pentingnya memantua pertumbuhan bayi dan balitanya.

Tabel 6.14
Hubungan Tingkat Pekerjaan dengan Penggunaan Air Bersih

No	Tingkat Pekerjaan	Penggunaan Air Bersih (%)		Total (%)
		Menggunakan	Tidak Menggunakan	
1	Belum/ Tidak Bekerja	28 (41,2)	0 (0)	28 (41,2)
2	Petani	18 (26,5)	1 (1,5)	19 (27,9)
3	Pedagang	1 (1,5)	1 (1,5)	2 (2,9)
4	Swasta	11 (16,2)	0 (0)	11 (16,2)
5	PNS	8 (11,8)	0 (0)	8 (11,8)
Total		66 (97,1)	2 (2,9)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Bagi responden yang tidak menggunakan sumber air bersih mereka menggunakan sungai untuk kegiatan sehari-hari seperti mandi, mencuci dan kegiatan lainnya, untuk sumber air minum dan keperluan memasak responden menggunakan air galon.

Tabel 6.15
Hubungan Tingkat Pekerjaan dengan Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun

No	Tingkat Pekerjaan	Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	Belum/ Tidak Bekerja	26 (38,2)	2 (2,9)	28 (41,2)
2	Petani	17 (25)	2 (2,9)	19 (27,9)
3	Pedagang	1 (1,5)	1 (1,5)	2 (2,9)
4	Swasta	11 (16,2)	0 (0)	11 (16,2)
5	PNS	8 (11,8)	0 (0)	8 (11,8)
Total		63 (92,6)	5 (7,4)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Responden yang tidak mencuci tangan dengan air bersih dan sabun karena sudah menjadi kebiasaan turun temurun, responden mencuci tangan hanya menggunakan air saja.

Tabel 6.16
Hubungan Tingkat Pekerjaan dengan Menggunakan Jamban Sehat

No	Tingkat Pekerjaan	Menggunakan Jamban Sehat (%)		Total (%)
		Menggunakan	Tidak Menggunakan	
1	Belum/ Tidak Bekerja	24 (35,3)	4 (5,9)	28 (41,2)
2	Petani	16 (23,5)	3 (4,4)	19 (27,9)
3	Pedagang	1 (1,5)	1 (1,5)	2 (2,9)
4	Swasta	7 (10,3)	4 (5,9)	11 (16,2)
5	PNS	8 (11,8)	0 (0)	8 (11,8)
Total		56 (82,4)	12 (17,6)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Responden tidak menggunakan jamban sehat kerana memang tidak memiliki jamban sehat dirumahnya dan ada juga yang sudah memiliki jamban sehat tapi tetap menggunakan sungai, alasannya karena sudah terbiasa.

Tabel 6.17
Hubungan Tingkat Pekerjaan dengan Pemberantasan Jentik Nyamuk di Rumah Sekali Seminggu

No	Tingkat Pekerjaan	Pemberantasan Jentik Nyamuk di Rumah Sekali Seminggu (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	Belum/ Tidak Bekerja	3 (4,4)	25 (36,8)	28 (41,2)
2	Petani	1 (1,5)	18 (26,5)	19 (27,9)
3	Pedagang	0 (0)	2 (2,9)	2 (2,9)
4	Swasta	4 (5,9)	7 (10,3)	11 (16,2)
5	PNS	1 (1,5)	7 (10,3)	8 (11,8)
Total		9 (13,2)	59 (86,8)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Masih adanya responden yang tidak melakukan pemberantasan jentik nyamuk

dikarenakan karena responden kurang menyadari bahayanya nyamuk tersebut.

Tabel 6.18
Hubungan Tingkat Pekerjaan dengan Makan Buah dan Sayur Setiap Hari

No	Tingkat Pekerjaan	Makan Buah dan Sayur Setiap Hari (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	Belum/ Tidak Bekerja	14 (20,6)	14 (20,6)	28 (41,2)
2	Petani	11 (16,2)	8 (11,8)	19 (27,9)
3	Pedagang	1 (1,5)	1 (1,5)	2 (2,9)
4	Swasta	5 (7,4)	6 (8,8)	11 (16,2)
5	PNS	2 (2,9)	6 (8,8)	8 (11,8)
Total		33 (48,5)	35 (51,5)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Masih kurangnya kesadaran responden dalam mengkonsumsi sayur dan buah, responden teratur makan sayur dan buah setiap harinya hanya pada saat musim panen karena seluruh responden mempunyai kebun.

Tabel 6.19
Hubungan Tingkat Pekerjaan dengan Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari

No	Tingkat Pekerjaan	Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	Belum/Tidak Bekerja	0 (0)	28 (41,2)	28 (41,2)
2	Petani	0 (0)	19 (27,9)	19 (27,9)
3	Pedagang	0 (0)	2 (2,9)	2 (2,9)
4	Swasta	1 (1,5)	10 (14,7)	11 (16,2)
5	PNS	0 (0)	8 (11,8)	8 (11,8)
Total		1 (1,5)	67 (98,5)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Banyaknya responden yang tidak melakukan aktivitas fisik karena responden beranggapan kegiatan berkebun sudah termasuk olahraga.

Tabel 6.20
Hubungan Tingkat Pekerjaan dengan Tidak Merokok di Dalam Rumah

No	Tingkat Pekerjaan	Tidak Merokok di Dalam Rumah (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	Belum/ Tidak Bekerja	13 (19,1)	15 (22)	28 (41,2)
2	Petani	17 (25)	2 (2,9)	19 (27,9)
3	Pedagang	1 (1,5)	1 (1,5)	2 (2,9)
4	Swasta	6 (8,8)	5 (7,4)	11 (16,2)
5	PNS	3 (4,4)	5 (7,4)	8 (11,8)
Total		40 (58,8)	28 (41,2)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Masih banyaknya responden yang merokok didalam rumah dikarenakan Kurangnya pengetahuan responden tentang bahaya dari bahan yang terkandung dalam rokok serta ketidakpedulian responden akan peringatan yang ada pada bungkus rokok tersebut.

Tabel 6.21
Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan

No	Tingkat Pendapatan	Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan (%)			Total (%)
		Bidan Kampung	Bidan	Dokter Spesialis	
1	< Rp 1 Jt	10 (14,7)	15 (22)	7 (10,3)	32 (47)
2	Rp 1,8 Jt – 2,5 Jt	7 (10,3)	4 (5,9)	6 (8,8)	17 (25)
3	> Rp 2,5	3 (4,4)	13 (19,1)	3 (4,4)	19 (28)
Total		20 (29,4)	32 (47)	16 (23,5)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Banyaknya responden yang persalinannya ditolong oleh bidan dikarenakan lebih terjangkau kebersihannya dan tidak terlalu mahal.

Tabel 6.22
Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Pemberian ASI Eksklusif

No	Tingkat Pendapatan	Pemberian ASI Eksklusif (%)		Total (%)
		Memberikan	Tidak Memberikan	
1	< Rp 1,8 Jt	31 (45,6)	1 (1,5)	32 (47)
2	Rp 1,8Jt – 2,5 Jt	17 (25)	0 (0)	17 (25)
3	> Rp 2,5 Jt	14 (20,6)	5 (7,3)	19 (28)
Total		62 (91,2)	6 (8,8)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin tinggi pendapatan seseorang maka segala sesuatu diuangkan ini ditandai dengan masyarakat yang berpendapatan tinggilah yang memberikan ASI tambahan pada bayinya dan juga kemampuan ia untuk membelinya, kondisi ibu yang memang tidak memproduksi ASI dan juga karena kesibukan mereka dalam mencari nafka sehingga tidak bisa menyempatkan diri menyusui bayinya secara rutin seperti halnya responden yang mempunyai pendapatan sedang dan rendah.

Tabel 6.23
Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Menimbang Balita Setiap Bulan

No	Tingkat Pendapatan	Menimbang Balita Setiap Bulan (%)		Total (%)
		Menimbang	Tidak Menimbang	
1	< Rp 1,8 Jt	32 (47)	0 (0)	32 (47)
2	Rp 1,8 Jt - 2,5 Jt	17 (25)	0 (0)	17 (25)
3	> Rp 2,5 Jt	19 (28)	0 (0)	19 (28)
Total		68 (100,0)	0 (0)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Seluruh responden telah menimbang balita dan bayinya setiap bulan yang artinya responden sadar akan pentingnya memantua pertumbuhan bayi dan balitanya.

Tabel 6.24
Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Menggunakan Air Bersih

No	Tingkat Pendapatan	Menggunakan Air Bersih (%)		Total (%)
		Menggunakan	Tidak Menggunakan	
1	< Rp 1,8 Jt	31 (45,6)	1 (1,5)	32 (47)
2	Rp 1,8 Jt – 2,5 Jt	16 (23,5)	1 (1,5)	17 (25)
3	> Rp 2,5 Jt	19 (27,9)	0 (0)	19 (28)
Total		66 (97)	2 (3)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Responden yang tidak memiliki sumber air bersih mereka memanfaatkan sumber air sungai untuk kegiatan mandi, mencuci dan lain sebagainya, sedangkan untuk memasak, minum dan kebutuhan sehari-hari responden menggunakan air hujan yang telah dimasak dan air galon.

Tabel 6.25
Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun

No	Tingkat Pendapatan	Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Sabun (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	< Rp 1,8 jt	28 (41,2)	4 (5,9)	32 (47)
2	Rp 1,8 Jt – 2,5 Jt	16 (23,5)	1 (1,5)	17 (25)
3	> Rp 2,5 Jt	19 (28)	0 (0)	19 (28)
Total		63 (92,6)	5 (7,4)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Responden yang tidak mencuci tangan dengan air bersih dan sabun karena sudah menjadi kebiasaan turun temurun, responden mencuci tangan hanya menggunakan air saja.

Tabel 6.26
Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Penggunaan Jamban Sehat

No	Tingkat Pendapatan	Penggunaan Jamban Sehat (%)		Total (%)
		Menggunakan	Tidak Menggunakan	
1	< Rp 1,8 Jt	25 (36,8)	7 (10,3)	32 (47)
2	Rp 1,8 Jt - 2,5 Jt	13 (19,1)	4 (5,9)	17 (25)
3	> Rp 2,5 Jt	18 (26,5)	1 (1,5)	19 (28)
Total		56 (82,4)	12 (17,6)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Masyarakat yang tidak adanya ketersediaan fasilitas jamban sehat di rumahnya mereka memanfaatkan sungai untuk tempat jamban. Ini menandakan masih adanya masyarakat yang belum berperilaku hidup bersih dan sehat karena perilaku tersebut tentunya akan menimbulkan wabah penyakit dan pencemaran lingkungan.

Tabel 6.27
Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Pemberantasan Jentik Nyamuk di Rumah Sekali Seminggu

No	Tingkat Pendapatan	Pemberantasan Jentik Nyamuk di Rumah Sekali Seminggu (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	< Rp 1,8 Jt	3 (4,4)	29 (42,6)	32 (47)
2	Rp 1,8 Jt - 2,5 Jt	3 (4,4)	14 (20,6)	17 (25)
3	> Rp 2,5 Jt	3 (4,4)	16 (23,5)	19 (28)
Total		9 (13,2)	59 (86,8)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Kebanyakan dari masyarakat hanya memakai obat anti nyamuk bakar apabila ada banyak nyamuk di rumah, melainkan bukan sarang nyamuk yang dibasmi.

Tabel 6.28
Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Makan Buah dan Sayur Setiap Hari

No	Tingkat Pendapatan	Makan Buah dan Sayur Setiap Hari (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	< Rp 1,8 Jt	19 (27,9)	13 (19,1)	32 (47)
2	Rp 1,8 Jt - 2,5 Jt	7 (10,3)	10 (14,7)	17 (25)
3	> Rp 2,5 Jt	7 (10,3)	12 (17,6)	19 (28)
Total		33 (48,5)	35 (51,5)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Masih adanya responden yang tidak mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari dari semua tingkatan pendapatan responden karena mereka harus membagi jumlah penghasilan atau pendapatan untuk keperluan lain seperti biaya pendidikan, biaya kesehatan dan lain-lain.

Tabel 6.29
Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari

No	Tingkat Pendapatan	Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	< Rp 1,8 Jt	0 (0)	32 (47)	32 (47)
2	Rp 1,8 Jt - 2,5 Jt	0 (0)	17 (25)	17 (25)
3	> Rp 2,5 Jt	1 (1,5)	18 (26,5)	19 (28)
Total		1 (1,5)	67 (98,5)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Banyaknya responden yang tidak melakukan aktivitas fisik karena responden beranggapan kegiatan berkebun sudah termasuk olahraga.

Tabel 6.30
Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Tidak Merokok di dalam Rumah

No	Tingkat Pendapatan	Tidak Merokok di dalam Rumah (%)		Total (%)
		Melakukan	Tidak Melakukan	
1	< Rp 1,8 Jt	24 (35,3)	8 (11,8)	32 (47)
2	Rp 1,8 Jt – 2,5 Jt	10 (14,7)	7 (10,3)	17 (25)
3	> Rp 2,5 Jt	6 (8,8)	13 (19,1)	19 (28)
Total		40 (58,8)	28 (41,2)	68 (100,0)

Sumber: Data Olahan Lapangan Tahun 2016

Banyaknya responden yang merokok di dalam rumah dikarenakan mudahnya mendapatkan rokok karena hampir disetiap warung dan toko menjual rokok serta didukung juga dengan murahnya harga rokok.

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. PHBS masyarakat Desa Kinali sudah dikatakan bagus karena banyaknya responden yang tergolong kedalam sehat purnama yaitu 57,4%.
2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Penerapan PHBS dalam Rumah Tangga tidak memiliki hubungan di Desa Kinali. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Status Sosial Ekonomi dengan Penerapan PHBS dalam Rumah Tangga di Desa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi.

7.2 SARAN

1. Diharapkan pada masyarakat Desa Kinali lebih meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat yang sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan.
2. Diharapkan kepada masyarakat khususnya yang status sosial ekonominya sedang dan tinggi lebih menyadari pentingnya fasilitas

kesehatan di lingkungan tempat tinggal.

3. Diharapkan kepada pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan agar lebih mengintensifkan lagi program Puskesmas dan promosi tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Kinali.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

Adrian S , Rienks dan Poerwanta Iskandar. 1985. *Penyakit dan Pengobatan di Jawa Tengah : Persepsi Desa Kontra Pemerintah, dalam Michael R. Dove (eds), Peranan Kebudayaan Tradisional dalam Modernisasi.* Jakarta : Yayasan Obor Indonesia

Budioro, B. 2007. *Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat.* Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro

Haryanto, Agung Tri dan Eko Sujat Miko. 2012. *Kamus Sosiologi.* Surakarta : Aksama Sinergi Media

Koentjaraningrat. 1985. *Ilmu-ilmu Sosial dalam Pembangunan Kesehatan.* Jakarta : PT. Gramedia

Lili S. Sulistyowati, 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2269 / Menkes (Pedoman Pemeliharaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS),* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Mantra. 2007. *Demografi Umum.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Muwarni, A. 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga.* Yogyakarta: Mitra Cendikia Press

Nico S, Kalangie. 1994. *Kebudayaan dan Kesehatan.* Jakarta : Megapoin Kesaint Blanc

Notoatmodjo, S. 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat.* Jakarta : PT. Rineka Cipta

- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Singarimbun, Masri. 1983. *Metode Penelitian Survai*. Jakarta : LP3ES
- Suyanto, Bagong dan Sutinah. 2005. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta : Prenada Media
- Swistantoro. 2004. *Buku Ajar Sosial Budaya dan Perilaku Kesehatan*. Pekanbaru : Universitas Riau
- KemenkesRI.<http://dinkes.tabalongkab.go.id/2014/12/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-tatanan-rumah-tangga-phbs/> (Diakses pada tanggal 20 Maret 2016 pukul 16.00 wib)
- Notoatmodjo, S. 2005. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/110/jtptunimus-gdl-sofyanokyw-5490-4-babiii.pdf> (Diakses pada tanggal 20 Maret 2016 pukul 16.30 wib)
- Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang *Kesehatan*.
<http://www.promosikesehatan.com> (diakses pada tanggal 17 Maret 2016 pukul 10.00 wib)
- [Http://Dinkes-Sulsel.Go.Id/Pdf/Perilaku Hidup Bersih & Sehat.Pdf](Http://Dinkes-Sulsel.Go.Id/Pdf/PerilakuHidupBersih&Sehat.Pdf) (diakses pada 17 Maret 2016 pukul 10.30)

Sumber Skripsi dan Jurnal:

- Komala Sari. 2009. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Lingkungan Keluarga*. Pekanbaru : Universitas Riau
- Robby Furwanto, 2013. *Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga*. Pekanbaru : Universitas Riau

Sumber Internet:

- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. <http://seramoe-printstation.blogspot.co.id/2013/02/pengaruh-status-ekonomi-terhadap.html> (Diakses pada tanggal 20 Maret 2016 pukul 16.30 wib)
- Kemenkes RI. 2011. *Rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat*. Jakarta :