



Analisis Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan, serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga di RT 04 RW 05 Kelurahan Ciriung Kabupaten Bogor

Alidina Nur Afifah¹, Mutiara Atika Fatin¹, Fildzah Siti Ghassani¹, Lismandasari¹

¹Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta

Corresponding author : alidinanuraffah@umj.ac.id

Info Artikel : Diterima 14 Maret 2022 ; Disetujui 8 Mei 2022 ; Publikasi 1 Juni 2022

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit infeksi menjadi penyakit ketiga tertinggi di unit rawat inap di fasilitas layanan kesehatan di Kabupaten Bogor. Hal ini terjadi karena upaya masyarakat mengatasi penyakit, masih berorientasi pada penyembuhan penyakit. Hal ini dirasa kurang efektif dan mengeluarkan banyak biaya. Upaya yang lebih efektif adalah pemeliharaan kesehatan melalui tindakan promotif dan preventif dengan pemberdayaan perilaku hidup bersih dan sehat PHBS di rumah tangga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, serta perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif dan desain penelitian survei dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan November 2020 dengan jumlah responden sebanyak 145 kepala keluarga.

Hasil: Didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah (50,3%), lebih dari separuh memiliki tingkat pengetahuan PHBS dengan kategori baik meliputi, sarana air bersih (99,3%), ketersediaan jamban sehat (95,9%), keadaan rumah (85,5%), kebiasaan merokok (54,5%), pembuangan sampah (75,2%), dan kebiasaan mengkonsumsi buah dan sayur (94,5%) serta yang sudah menjalankan PHBS (86,9%). Berdasarkan uji *Chi Square* tingkat pendidikan diperoleh $p = 0,409$ dan tingkat pengetahuan $p = 0,018$.

Simpulan: Hampir seluruh warga RT 04 RW 05 Kelurahan Ciriung Kabupaten Bogor memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan telah menjalankan 10 indikator PHBS meski memiliki tingkat pendidikan rendah. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan PHBS. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan PHBS.

Kata kunci: Tingkat Pendidikan; Tingkat Pengetahuan; PHBS; Promosi Kesehatan

ABSTRACT

Title: *Description Of The Level Of Education, Knowledge, And Clean And Healthy Living Behaviors*

Background: *Infectious diseases are the third highest disease in inpatient units in health care facilities in Bogor Regency. This happens because the community's efforts to overcome the disease are still oriented towards healing the disease. This is considered ineffective and costs a lot of money. A more effective effort is health care through promotive and preventive actions by empowering clean and healthy (PHBS) behavior in the household. The purpose of this study was to determine the relationship between education level, knowledge level, and clean and healthy living behavior in the household.*

Methods: *This research is a quantitative research using descriptive method and survey research design with a cross sectional approach. The study was conducted in November 2020 with a total of 145 household heads.*

Results: *The majority of respondents have a low level of education (50.3%), more than half have a good level of PHBS knowledge including clean water facilities (99.3%), availability of healthy latrines (95.9%), house conditions (85.5%), smoking habits (54.5%), garbage disposal (75.2%), and the habit of consuming fruit and vegetables (94.5%) as well as those who have implemented PHBS (86.9%). Based on the Chi Square test, the level of education obtained $p = 0.409$ and the level of knowledge $p = 0.018$.*

Conclusion: *Almost all residents of RT 04 RW 05 Kelurahan Ciriung, Bogor Regency have a good level of knowledge and have implemented 10 PHBS indicators despite having a low level of education. There is no*

relationship between education level and PHBS. There is a relationship between the level of knowledge with PHBS.

Keywords: Education Level; Knowledge Level; PHBS; Health Promotion

PENDAHULUAN

Salah satu indikator kesejahteraan bangsa adalah kesehatan.¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan yang sehat, baik fisik dan mental maupun spiritual dan sosial, yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi.² Derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dicapai melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan.² Pembangunan kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, supaya terwujud derajat kesehatan warga masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang produktif secara sosial dan ekonomis.³

Penyakit infeksi masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia. Penyebab timbulnya penyakit infeksi adalah ketidakseimbangan antara tiga faktor dari penentu kesehatan, yaitu *host* (penjamu), *agent* (penyebab), dan *environment* (lingkungan). Salah satu faktor penyebab terjadinya penyakit adalah *agent*, *agent* penyakit infeksi adalah mikroorganisme seperti virus, parasit, jamur, bakteri, dan protozoa. Mikroorganisme tersebut dapat menginfeksi manusia sehingga menyebabkan penyakit bahkan sampai kematian.⁴

Penyakit infeksi telah banyak diteliti yang kemudian ditemukan menjadi salah satu penyebab tersering penyakit kronis. Penyakit infeksi yang sering di derita adalah penyakit demam berdarah, diare, demam tifoid, dan radang paru-paru. Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu dari penyakit menular yang masih populer dan banyak ditemukan di Indonesia. DBD disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes Spp*. Pada tahun 2017 kasus DBD di Indonesia mencapai 68.407 kasus. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi terjadi di tiga provinsi di Pulau Jawa yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Total kasus DBD di Jawa Barat sebanyak 10.016 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018b). Kabupaten Bogor menyumbang 7.877 kasus dari total kasus DBD di Jawa Barat, sehingga perlu mendapat perhatian penting di bidang kesehatan. DBD merupakan peringkat ke-2 setelah demam tifoid dan paratifoid sebanyak 10.473 kasus yang masuk kedalam pola penyakit kasus rawat inap di rumah sakit berdasarkan peringkat dari semua kelompok umur Kabupaten Bogor tahun 2017. Peringkat ke-3 adalah diare dan gastroenteritis dengan jumlah kasus sebanyak 4.979 kasus. Berdasarkan data tersebut, maka penyakit-penyakit tersebut merupakan

penyakit yang disebabkan oleh faktor lingkungan seperti penyediaan air bersih, polusi, pembuangan limbah organik dan non-organik, serta sanitasi yang dapat meningkatkan angka kejadian penyakit tersebut.^{5,6}

Penyelenggaraan penanggulangan melalui upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan merupakan cara yang efektif dan efisien dalam menghadapi penyakit infeksi karena, penyakit infeksi dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan bahkan menyebabkan kematian apabila tidak ditangani dengan tepat. Oleh karena itu menjadi suatu keharusan bagi semua pihak untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan demi kesejahteraan seluruh masyarakat Indonesia. Langkah paling sederhana yang menjaga kesehatan dapat dilakukan melalui tindakan preventif dan promotif. Demikian pula pencegahan terhadap timbulnya penyakit dapat diusahakan melalui pemberdayaan perilaku hidup bersih dan sehat.⁴

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dijalankan dalam keadaan sadar sebagai suatu hasil pembelajaran untuk menolong individu, keluarga, maupun kelompok, serta masyarakat di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Telah disepakati adanya lima tatanan pembinaan PHBS, yaitu tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan. Akan tetapi, untuk melihat keberhasilan pembinaan PHBS, praktik PHBS yang diukur adalah yang dijumpai di tatanan rumah tangga.⁷

Fenomena PHBS di Indonesia khususnya di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2016 hasil realisasi PHBS adalah 56,03 %, hal ini mengalami peningkatan dari hasil realisasi tahun 2015 sebesar 1,04%.⁹ Jawa Barat merupakan provinsi yang masih menduduki peringkat ke-19 di Indonesia dengan presentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan PHBS dengan nilai 96,3% dengan 18 provinsi teratas sudah mencapai nilai presentase sebanyak 100%.⁸

Sehubungan dengan visi dinas kesehatan provinsi Jawa Barat yaitu “masyarakat Jawa Barat yang mandiri untuk hidup sehat” dengan salah satu misi membangun kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. Sasaran misi tersebut adalah meningkatnya kemandirian masyarakat, dengan indikator persentase rumah tangga mencapai yang berperilaku hidup bersih dan sehat. Permasalahan yang dihadapi adalah perlu pembinaan dari berbagai sektor, dan dukungan khusus dari pemerintah dalam meningkatkan Indikator sasaran. Masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan perilaku kesehatan dipengaruhi tingkat pendidikan, sehingga

pengetahuan masyarakat untuk berperilaku sehat sangat kurang.⁹

Kabupaten Bogor sudah memiliki kebijakan publik dalam bentuk peraturan Walikota/Bupati atau Peraturan Daerah tentang kawasan tanpa rokok (KTR) di tempat kerja, sekolah, masjid, acara pertemuan dan dalam rumah serta penyelenggaraan kemitraan bidan, paraji dan kader kesehatan. Lalu, kebijakan tentang inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif. Komitmen pimpinan daerah ini bertujuan untuk menerbitkan kebijakan publik berwawasan kesehatan terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam mendukung pelaksanaan pembangunan berwawasan kesehatan.⁹

Indikator tingkat pendidikan dapat dihitung dengan beberapa indikator, salah satunya adalah rasio murid dan guru (RMG) diperoleh dengan membagi jumlah murid dengan jumlah guru pada jenjang pendidikan tertentu (Majid, 2014). Ciriung adalah kelurahan di kecamatan Cibinong, Kabupaten Bogor, Jawa Barat, Indonesia. Nilai RMG di Kelurahan Ciriung tingkat SD (1:20), SMP (1:13), dan SMA (1:17). Angka tersebut menunjukkan bahwa Kelurahan Ciriung termasuk dalam tingkat Pendidikan yang cukup tinggi karena melebihi dari nilai ideal dari RMG.¹⁰

Berdasarkan latar belakang pembahasan tersebut maka penelitian ini memilih kelurahan Ciriung untuk mengetahui apakah tingkat tendidikan yang cukup tinggi berpengaruh terhadap hasil realisasi PHBS di Jawa Barat, karena ketidaksesuaian hasil presentase kebijakan PHBS provinsi Jawa Barat di Indonesia dengan tingkat pendidikan serta pembentukan kebijakan tentang PHBS di Kabupaten Bogor. Oleh karena itu, peneliti merasa tepat untuk menjadikan Kelurahan Ciriung sebagai tempat penelitian, karena kriteria yang dibutuhkan dalam penelitian terdapat pada tempat tersebut

MATERI DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada 145 kepala keluarga di RT 04 RW 05 Kelurahan Ciriung, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Sampel yang diambil menggunakan *simple random sampling* dengan kriteria inklusi seluruh warga yang berada di wilayah RT 04 RW 05 yang memiliki kartu keluarga, dan bersedia untuk terlibat dalam penelitian. Kriteria eksklusi adalah warga yang pindah dan atau warga yang pada pendataan kedua tidak ada penghuninya. Penilaian PHBS pada tatanan rumah tangga menggunakan 10 indikator yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Pertanyaan yang diberikan kepada responden berbentuk pilihan, yaitu memilih jawaban sesuai dengan kenyataan, sehingga responden memilih jawaban “Ya” atau “Tidak”. Kriteria objektif terlaksananya PHBS jika melaksanakan 10 indikator

PHBS rumah tangga, dan dikatakan tidak jika keluarga tidak menerapkan salah satu dari 10 indikator PHBS rumah tangga.¹¹

Variabel independen penelitian ini adalah perilaku PHBS sedangkan variabel dependennya adalah tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan masyarakat. Indikator PHBS meliputi persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi air susu ibu (ASI) eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah setiap rumah tangga harus memenuhi 10 indikator tersebut.¹¹ Tingkat pendidikan dibagi menjadi tidak sekolah, pendidikan Dasar, menengah, dan tinggi. Penilaian tingkat pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner yang berisi 23 pertanyaan seputar PHBS yang telah diuji validitas ($r_{hitung} \geq r_{tabel}$) dan reliabilitasnya ($\alpha_{cronbach}$ 1,000).

Data penelitian ini merupakan data primer yang diambil menggunakan kuesioner penilaian tingkat pengetahuan tentang PHBS dan indikator PHBS di tatanan rumah tangga. Data dari penelitian diolah dengan analisis univariat yang disajikan berupa distribusi frekuensi. Penelitian ini telah disetujui dan mendapatkan izin resmi dengan diterbitkannya surat izin penelitian dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. No : 143/PE/KE/FKK-UMJ/XI/2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan, serta Perilaku Hidup Bersih di Rumah Tangga

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0
Pendidikan dasar	73	50,3
Pendidikan menengah	60	41,4
Pendidikan tinggi	12	8,3
Tingkat Pengetahuan		
Sarana Air Bersih		
Baik	144	99,3
Cukup	1	0,7
Kurang	0	0
Ketersediaan		
Jamban Sehat		
Baik	139	95,9
Cukup	6	4,1
Kurang	0	0
Rumah		
Baik	124	85,5
Cukup	14	9,7
Kurang	7	4,8
Kebiasaan Merokok		

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	79	54,5
Cukup	60	41,4
Kurang	6	4,1
Pembuangan Sampah		
Baik	109	75,2
Cukup	35	24,1
Kurang	1	0,7
Konsumsi Buah dan sayur		
Baik	137	94,5
Cukup	8	5,5
Kurang	0	0
PHBS di RumahTangga		
Terlaksana	126	86,9
Tidak Terlaksana	19	13,3
Total	145	100

Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian (Tabel. 1) menunjukkan 50,3% populasi masuk dalam kelompok tingkat pendidikan dasar, sebesar 41,4% pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi 8,3%. Tingkat pendidikan erat kaitannya dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi kesehatan serta kemampuan berkontribusi dalam pembangunan kesehatan. Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan yang

lebih tinggi pada umumnya mempunyai wawasan luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi, serta dapat ikut berperan aktif dalam mengatasi masalah kesehatan dirinya dan keluarganya¹².

Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian (Tabel. 1) menunjukkan lebih dari separuh kepala keluarga tingkat pengetahuan tentang PHBS kategori baik. Dari hasil survei penelitian serupa di Kelurahan Panaikang Kecamatan Panakukang Kota Makassar, 96,5% tergolong memiliki pengetahuan baik tentang pola hidup bersih dan sehat¹¹. Perbedaan ini dapat dipengaruhi tingkat Pendidikan pada populasi penelitian ini yang mayoritas menempuh Pendidikan dasar (50,3%).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga

Hasil penelitian (Tabel. 1) menunjukkan persentase sebanyak 86,9% atau 137 rumah tangga sudah terlaksana PHBS dan sisanya sebanyak 13,3% atau 19 rumah tangga tidak melaksanakan PHBS. Indikator yang paling sulit dalam mengaplikasikan 10 indikator PHBS adalah indikator ke-10, yaitu anggota keluarga yang masih merokok di dalam rumah. Kebiasaan merokok masyarakat di daerah tersebut tergolong tinggi dibandingkan dengan indikator PHBS lainnya, hal tersebut disebabkan lingkungan sosial yang mempengaruhinya.

Tabel 2. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan PHBS

Tingkat Pendidikan	PHBS		Total	OR (95%CI)	P
	Terlaksana	Tidak Terlaksana			
Tidak sekolah-Dasar	65 (51,6%)	8 (42,1%)	73 (50,3%)	1,46	0,441
Menengah-Tinggi	61 (48,4%)	11 (57,9%)	72 (49,7%)		
Total	126 (100%)	19 (100%)	145 (100%)		

Berdasarkan Tabel 2, dari 73 responden (50,3%) dengan tingkat pendidikan dasar, sebanyak 65 responden (51,6%) sudah menerapkan 10 indikator PHBS di rumah tangga yang artinya PHBS terlaksana di rumah tangga tersebut dan 8 responden lainnya (42,1%) belum melaksanakan 10 indikator PHBS di rumah tangga. Sedangkan dari 72 responden (49,7%) dengan tingkat pendidikan menengah-tinggi, sebanyak 61 responden (48,4%) rumah tangganya sudah terlaksana PHBS dan sebanyak 11 responden lainnya (57,9%) tidak melaksanakan PHBS di rumah tangga. Kemudian, pada penelitian ini dilakukan uji *chi square* didapatkan hasil 0,441 dengan batas kritis 0,05 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga. *Odds ratio* antara tingkat pendidikan dasar dengan menengah-tinggi sebesar 1,46 yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dasar memiliki risiko sebesar

1,46 kali untuk tidak melaksanakan PHBS dibandingkan tingkat pendidikan menengah-tinggi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayatullah¹³ pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempunyai pengaruh yang lebih signifikan daripada sikap yang ditunjukkan dengan perbandingan nilai *p-value* sebesar 0,013. 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 %).¹³

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meik, Suhartatik, dan Dode¹⁴ pada tahun 2018 bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada kepala keluarga di kelurahan RT 001 RW 016 Kelurahan Tamalanrea Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar.¹⁴

Tabel 3. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan PHBS

Tingkat Pengetahuan	PHBS		Total	OR (95%CI)	P
	Terlaksana	Tidak Terlaksana			
Baik	56 (44,4%)	3 (15,8%)	59 (40,7%)	4,26	0,018
Cukup	70 (55,6%)	16 (84,2%)	86 (59,3%)		
Kurang	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		
Total	126 (100%)	19 (100%)	145 (100%)		

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa dari 59 responden (40,7%) dengan tingkat pengetahuan baik, sebanyak 56 responden (44,4%) sudah menerapkan 10 indikator PHBS di rumah tangga yang artinya PHBS terlaksana di rumah tangga tersebut dan 3 responden lainnya (15,8%) belum melaksanakan 10 indikator PHBS di rumah tangga. Sedangkan dari 86 responden (59,3%) dengan tingkat pengetahuan cukup, sebanyak 70 responden (55,6%) rumah tangganya sudah terlaksana PHBS dan sebanyak 16 responden lainnya (84,2%) tidak melaksanakan PHBS di rumah tangga. Tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang terhadap PHBS. Kemudian, pada penelitian ini dilakukan uji *chi square* didapatkan hasil 0,018 dengan batas kritis 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti dan Hilal¹⁵ pada tahun 2017 bahwa terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan dengan praktik PHBS di rumah tangga.¹⁵ Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Zubaidah¹⁶ pada tahun 2011 mendapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku 10 indikator PHBS.¹⁶ Hal itu dapat disebabkan karena populasi yang diteliti dalam penelitian sebelumnya yang terbatas, pengumpulan kuesioner yang bersifat subjektif, dan kejujuran responden dalam mengisi kuesioner.

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran diri sendiri sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. Walaupun di Kabupaten Bogor, tidak ada data desa yang melaksanakan PHBS di tatanan rumah tangga, namun berbagai upaya promosi kesehatan digigunakan untuk mengubah masyarakat berperilaku sehat. Kegiatan tersebut adalah advokasi untuk menghasilkan kebijakan yang mendukung PHBS. Rumah tangga yang dikategorikan sehat karena melaksanakan 10 indikator PHBS juga tidak dapat dipisahkan dari faktor lingkungan setempat.

Banyaknya tempat pendidikan serta aktifnya peran puskesmas, sangat membantu dalam meningkatkan angka rumah tangga yang sehat. Selain itu promosi kesehatan di lingkungan sekitar juga turut membantu peningkatan angka rumah

tangga yang sehat, di lingkungan sekitar terdapat produk-produk dari promosi kesehatan yang menyangkut PHBS di tatanan rumah tangga seperti, poster, baliho, spanduk, dan lain-lain.¹⁵ Promosi kesehatan yang ada di lingkungan RT 04 RW 05 Kelurahan Ciriung, Kabupaten Bogor, Jawa Barat sudah diaplikasikan dalam bentuk fisik, seperti poster, baliho, spanduk, dan lainnya. Hal tersebut berdampak positif bagi masyarakat RT 04 RW 05 dan mendukung hasil penelitian ini dimana sebanyak 86,9% atau 137 rumah tangga sudah terlaksana PHBS.

SIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan kepala keluarga di RT 04 RW 05 Kelurahan Ciriung, Kabupaten Bogor, Jawa Barat memiliki tingkat pendidikan rendah. Lebih dari separuh kepala keluarga di RT 04 RW 05 Kelurahan Ciriung, Kabupaten Bogor, Jawa Barat memiliki tingkat pengetahuan baik tentang PHBS. Mayoritas rumah tangga di RT 04 RW 05 Kelurahan Ciriung, Kabupaten Bogor, Jawa Barat sudah melaksanakan PHBS. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintahan Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. 1945.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2009.
3. Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. 2004.
4. Irwan. Buku Epidemiologi Penyakit. Yogyakarta: CV Absolute Media; 2017.
5. Suwanto S. Penyakit Tropik dan Infeksi pada Abad 21: Apakah Masih Relevan? Jurnal Penyakit Dalam Indonesia. 2017;
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Profil Kesehatan Kabupaten Bogor Tahun 2017. Kabupaten Bogor; 2018.
7. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Peraturan Menteri Kesehatan No. 2406 TAHUN 2011 tentang Pedoman Umum

8. Penggunaan Antibiotik. 2011. 4 p. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta; 2011.
9. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2016. Bandung; 2017.
10. Pemerintah Daerah Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor. Detail Kelurahan Ciriung. 2020.
11. Ramlah, Bahtiar. Pengetahuan Dan Kegiatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Keluarga Di Kelurahan Panaikang Kecamatan Panakukang Kota Makassar 2016. 2018;
12. Widoyono. Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya. Semarang: Penerbit Erlangga; 2008.
13. Hidayatullah I. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Kepala Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di RT 3 RW 07 Kelurahan Pakucen Wirobrajan Yogyakarta. 2015;
14. Meik, Suhartatik, Dode S. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Kepala Keluarga Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Lingkungan RT 001 RW 016 Kelurahan Tamalanrea Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar. 2018;
15. Widyastuti K, Hilal N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Rumah Tangga Di Desa Banjarsari Kulon Kabupaten Banyumas Tahun 2017. *Bul Keslingmas*. 2018;37(2):192–8.
16. Zubaidah U. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku terhadap Pelaksanaan Program 10 Indikator PHBS pada Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Tahun 2011. Skripsi. 2011;