

Analisis Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak-Anak di Rumah Asuh YABNI Padang

Sevilla Ukhtil Huvaïd^{1,*}, Hanim Khalida Zia²

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Baiturrahmah, Jln. Raya By Pass KM. 15 Aie Pacah, Kota Padang 25158, Indonesia

² Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah, Jln. Raya By Pass KM. 15 Aie Pacah, Kota Padang 25158, Indonesia

¹ sevillaukhtilhuvaïd@fkm.unbrah.ac.id *; ² hanim@fkg.unbrah.ac.id

* corresponding author

ARTICLE INFO

Article history

Received: 07-05-2023

Revised: 12-06-2023

Accepted: 28-06-2023

Keywords

PHBS

Foster Homes

Children

Schools

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is a form of community empowerment that is aware, willing and able to practice PHBS. YABNI Padang Foster Home is a foster home/dormitory which not only functions as a residence but also as a base for services, coaching, a means of development and maturation as well as a place to practice skills as a provision to achieve the dreams of foster children. The aim of this research is to conduct an analysis of the application of PHBS to foster children at the YABNI Padang Orphanage. The type of research used is analytical research using a cross sectional design. The population unit in this study is 45 foster children residing in the YABNI Padang Orphanage. Data analysis in this study used bivariate analysis with the chi square test. The results of research regarding the implementation of PHBS at the YABNI Padang Foster Home can be concluded that there is a significant relationship between the variables of knowledge ($p=0.028$), attitude ($p=0.024$), availability of facilities ($p=0.027$) and the role of foster siblings/managers ($p=0.011$) with the implementation of PHBS at the YABNI Padang Orphanage. Therefore, it is necessary to create behavior change communication by increasing the active role of foster siblings/managers in efforts to implement PHBS through providing education and providing the health facilities needed to implement PHBS. Apart from that, it is also necessary to carry out routine and timely supervision of the entire series of PHBS activities so that the activities are right on target and in accordance with the predetermined schedule.

1. Pendahuluan

Template mengacu pada konferensi Template IEEE dan tetrahedron Letters template oleh Elsevier, dimodifikasi dalam MS Word 2007 dan disimpan sebagai sebuah "Word 97-2003 Document", menyediakan penulis dengan sebagian spesifikasi format yang diperlukan untuk mempersiapkan versi elektronik dari mereka dokumen. Semua komponen standar telah ditentukan karena tiga alasan: (1) kemudahan penggunaan saat memformat kertas individual, (2) kepatuhan otomatis terhadap persyaratan elektronik yang memfasilitasi produksi produk elektronik secara bersamaan atau lambat, dan (3) kesesuaian gaya di seluruh Templat JURHESTI. Margin, lebar kolom, penspasian garis, dan gaya tipe sudah ada di dalamnya; contoh gaya tipe disediakan di seluruh dokumen ini dan diidentifikasi dalam tipe italic, dalam tanda kurung, mengikuti contoh. Beberapa komponen, seperti persamaan multi-level, grafik, dan tabel tidak ditentukan, meskipun berbagai gaya teks tabel disediakan. Format perlu membuat komponen-komponen ini, dengan memasukkan kriteria yang berlaku yang mengikuti.

Hidup sehat merupakan esensi dan hak asasi manusia untuk tetap mempertahankan kelangsungan hidupnya. Dalam kaitan ini setiap individu mempunyai hak untuk hidup sehat,

kondisi yang sehat hanya dapat di capai dengan kemauan dan keinginan yang tinggi untuk sehat serta merubah prilaku tidak sehat menjadi prilaku hidup sehat [1].

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) juga diartikan sebagai kumpulan perilaku yang dilakukan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat [2].

Rumah asuh adalah suatu lembaga usaha kesejahteraan sosial pada anak terlantar/ tidak mampu dengan melaksanakan penyantunan dan pengentasan anak, memberikan pelayanan pengganti orang tua/ wali anak dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial kepada anak asuh sehingga memperoleh kesempatan yang luas, tepat dan memadai bagi pengembangan kepribadiannya sesuai dengan yang diharapkan sebagai bagian dari generasi penerus cita-cita bangsa dan sebagai insan yang akan turut serta aktif dalam bidang pembangunan nasional termasuk bidang kesehatan [3][4]. Namun pada kenyataannya, kondisi lingkungan di rumah asuh dan perilaku anak-anak asuh kerap kali tidak terlalu diperhatikan, sehingga menyebabkan pada akhirnya muncul berbagai macam masalah kesehatan yang berkaitan dengan hygiene sanitasi [5].

Salah satu rumah asuh yang menarik untuk dilihat perilaku hidup bersih dan sehatnya yaitu Rumah Asuh YABNI Padang yang terletak di Jalan Kapuk Konsi Bandar Lurus RT 01 RW 03 Kelurahan Air Pacah Kecamatan Koto Tengah Kota Padang. Rumah Asuh YABNI Padang adalah sebuah rumah asuh anak yang dibangun untuk menampung anak-anak yatim, piatu, yatim piatu, anak-anak miskin dan anak terlantar yang memang memiliki keinginan kuat untuk melanjutkan pendidikan. Sasaran PHBS meliputi tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat-tempat umum dan tatanan institusi kesehatan . Dari kelima sasaran PHBS tersebut, dalam penelitian ini peneliti ingin meneliti PHBS pada anak-anak asuh yang berada di Rumah Asuh dengan mengacu pada indikator PHBS institusi pendidikan/ sekolah.

Rumah Asuh YABNI Padang merupakan sebuah wadah rumah asuh/ asrama yang berfungsi sebagai basis pelayanan, pendidikan, dan tempat berlatih keterampilan anak. Rumah Asuh YABNI Padang berfungsi tidak hanya sebagai rumah tinggal tetapi juga merupakan basis pelayanan, pembinaan, sarana pengembangan dan pendewasaan serta tempat berlatih keterampilan sebagai bekal untuk mencapai cita-cita anak asuh/ santri. Berdasarkan survei pendahuluan, tim mendapatkan informasi dari pengelola Rumah Asuh bahwa terdapat beberapa masalah kesehatan yang dialami oleh anak-anak asuh salah satunya yang kerap muncul adalah penyakit kulit. Menurut pengelola, hal ini terjadi akibat rendahnya kesadaran dari anak-anak asuh dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat baik secara personal maupun dalam menjaga kebersihan lingkungan. Ini dibuktikan dengan adanya informasi lanjutan dari pengelola tentang perilaku anak-anak asuh yang kurang memperhatikan kebersihan kamar, handuk, pakaian, tempat tidur dan spre yang digunakan. Bahkan ada juga anak asuh yang masih menggunakan fasilitas pribadi bersama seperti sabuk dan handuk secara bersama.

Jumlah anak asuh yang cukup banyak yaitu 72 orang dan dengan jumlah pengelola yang relatif sedikit yaitu 7 orang membuat upaya pembinaan dan pemantauan terkait kesehatan tidak berjalan begitu optimal, apalagi hanya ada 4 orang pengelola yang menetap di kawasan Rumah Asuh. Selain itu, puskesmas setempat juga tidak melakukan kunjungan rutin ke Rumah Asuh untuk memberikan edukasi kepada pengelola dan anak asuh terkait upaya dalam meningkatkan penerapan perilaku kesehatan. Sejak berdirinya Rumah Asuh di tahun 2013 sampai saat ini baru hanya sekali menerima kunjungan puskesmas dan itupun hanya untuk kebutuhan pendataan awal. Pengelola sendiri juga menyampaikan bahwa sejauh ini mereka belum memiliki program khusus di bidang kesehatan yang disediakan untuk anak-anak asuh, karena program yang disusun memang hanya berfokus pada upaya pembinaan kepribadian, pembinaan keagamaan, dan pembinaan keterampilan. Dengan adanya permasalahan-permasalahan di atas maka tim merasa perlu untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna menganalisis penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di Rumah Asuh YABNI Padang Kelurahan Aie Pacah Kecamatan Koto Tengah Kota Padang.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang akan dilakukan di Rumah Asuh YABNI Kota Padang pada tahun 2023. Unit populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak asuh yang bertempat tinggal di Rumah Asuh tersebut. Adapun ruang lingkup penelitian berfokus pada

penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang akan dianalisis hubungannya dengan beberapa variabel independen yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, peranan kakak asuh, serta peranan pengelola.

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Asuh YABNI Padang. Waktu penelitian mulai dari bulan Oktober 2022 sampai bulan Maret 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan menggunakan desain *cross sectional* yaitu penelusuran sesaat, artinya subjek diamati hanya sesaat atau satu kali. Untuk memperoleh informasi tentang variabel dependen dan independen maka pengukurannya dilakukan bersama-sama pada saat penelitian dengan menggunakan kuisioner secara kuantitatif [6].

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak asuh yang ada di Rumah Asuh YABNI Padang yang berjumlah 72 orang. Namun, pada saat penelitian dilakukan jumlah anak asuh yang berada di lokasi dan dapat dijadikan sebagai sampel dalam penelitian ini hanya 45 orang. Analisis data dalam penelitian ini mencakup analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat, yaitu analisis variabel independen untuk mengetahui distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variabel dependen yaitu penerapan PHBS dan variabel independen yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, peranan kakak asuh, serta peranan pengelola. Analisis bivariat digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, peranan kakak asuh, serta peranan pengelola dengan penerapan PHBS di Rumah Asuh YABNI Padang dengan menggunakan uji *chi square* pada tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$).

3. Hasil dan Diskusi

3.1. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi variabel yang diteliti, yaitu variabel dependen (penerapan PHBS) dan variabel independen (yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dan peranan kakak asuh/ pengelola) . Berikut ini adalah distribusi frekuensi masing-masing variabel.

Penerapan PHBS

Gambaran distribusi frekuensi penerapan PHBS responden di Rumah Asuh YABNI Padang dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Penerapan PHBS

Penerapan PHBS	Frekuensi	Persentase
Kurang Baik	24	53,3
Baik	21	46,7
Total	45	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi penerapan PHBS tidak jauh berbeda. Responden yang menerapkan PHBS pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 24 responden (53,3%), sedangkan pada kategori baik sebanyak 21 responden (46,7%).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan langkah yang harus ditempuh untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal bagi setiap individu. Kesehatan yang baik bukanlah hal yang datang begitu saja, melainkan perlu usaha dari yang awalnya tidak sehat menjadi hidup sehat, serta menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan. Upaya ini dimulai dengan pembentukan pola pikir sehat di masyarakat, yang sebaiknya dimulai dan dipraktikkan oleh individu itu sendiri [7].

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat sebaik mungkin, sebagai investasi penting dalam pembangunan sumber daya manusia yang produktif. Untuk mencapai hal ini, diperlukan komitmen bersama serta dukungan dalam meningkatkan derajat kesehatan, terutama dalam keluarga. Kolaborasi ini penting agar pembangunan kesehatan dapat mencapai hasil yang optimal.

Usia

Gambaran distribusi frekuensi usia responden di Rumah Asuh YABNI Padang dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
Anak-Anak	1	2,2
Remaja	44	97,8
Total	45	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi usia responden sangat jauh berbeda. Responden yang berada pada kategori anak-anak yaitu sebanyak 1 responden (2,2%), sedangkan pada kategori remaja sebanyak 44 responden (97,8%).

Usia merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat [8]. Idealnya makin bertambah usia seseorang, maka akan semakin baik juga dalam mengambil keputusan. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Jenis Kelamin

Gambaran distribusi frekuensi jenis kelamin responden di Rumah Asuh YABNI Padang dapat dilihat pada Tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	20	44,4
Perempuan	25	55,6
Total	45	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi jenis kelamin responden tidak jauh berbeda. Responden yang berada pada kategori jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 responden (44,4%), sedangkan pada kategori perempuan sebanyak 25 responden (55,6%).

Jenis kelamin merupakan salah satu bagian dari karakteristik dari responden. Jenis kelamin merupakan faktor predisposisi atau faktor pemudah bagi seorang individu untuk bersikap ataupun berperilaku [9]

Tingkat Pendidikan

Gambaran distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden di Rumah Asuh YABNI Padang dapat dilihat pada Tabel 4 berikut ini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Rendah	14	31,1
Tinggi	31	68,9
Total	45	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi pendidikan responden cukup jauh berbeda. Responden yang berada pada kategori rendah yaitu sebanyak 14 responden (31,1%), sedangkan pada kategori tinggi sebanyak 31 responden (68,9%).

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan seseorang untuk mengakumulasi lebih banyak pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan, dan secara berkesinambungan meningkatkan pemahaman mereka tentang isu-isu Kesehatan [10]. Anak-anak asuh yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan lingkungan, termasuk menerapkan praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Pengetahuan

Gambaran distribusi frekuensi pengetahuan responden di Rumah Asuh YABNI Padang dapat dilihat pada Tabel 5 berikut ini.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Rendah	26	57,8
Tinggi	19	42,2
Total	45	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi pengetahuan responden tidak jauh berbeda. Responden yang berada pada kategori pengetahuan rendah yaitu sebanyak 26 responden (57,8%), sedangkan pada kategori tinggi sebanyak 19 responden (42,2%).

Secara pengertian pengetahuan merupakan penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya antara lain mata, telinga, hidung dan sebagainya [11]. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terjadinya perilaku, oleh karena itu untuk mendidik anak asuh agar mempunyai perilaku yang baik, maka perlu diberikan pengetahuan yang mempunyai. Kurangnya pengetahuan dapat berpengaruh pada tindakan yang dilakukan oleh seseorang [12].

Pengetahuan responden terhadap upaya penerapan PHBS diukur untuk mengetahui sejauh mana responden mengetahui tentang adanya transmisi penyakit disekitarnya dan sampai sejauh mana ia mengetahui cara-cara untuk memberantasnya sehingga penyakit tersebut dapat dihindari [13]. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Adanya pengetahuan yang lebih banyak diharapkan dapat diaplikasikan dalam bentuk sikap dan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat yang lebih baik. Oleh karena itu, penting bagi pengelola untuk memperhatikan pengetahuan penghuni rumah terhadap penerapan PHBS.

Sikap

Gambaran distribusi frekuensi sikap responden di Rumah Asuh YABNI Padang dapat dilihat pada Tabel 6 berikut ini.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi	Persentase
Negatif	32	71,7
Positif	13	28,9
Total	45	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi sikap responden cukup jauh berbeda. Responden yang berada pada kategori sikap negatif yaitu sebanyak 32 responden (71,7%), sedangkan pada kategori tinggi sebanyak 13 responden (28,9%).

Teori menyatakan bahwa sikap merupakan salah satu predisposisi seseorang untuk bertindak. Sikap bukan dibawa sejak lahir namun sikap dapat dibentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh responden. Dalam interaksi sosial tersebut terjadi hubungan timbal balik yang saling mempengaruhi diantara individu yang dapat mempengaruhi pola tindakan dan perilaku dalam berinteraksi dilingkungannya [14].

Orang yang mempunyai sikap tidak baik cenderung memiliki tingkatan hanya sekedar menerima dan merespon. Seseorang dikatakan telah memiliki sikap yang mendukung yaitu bukan hanya memiliki tingkatan menerima dan merespon tetapi sudah mencapai tingkatan menghargai atau bertanggung jawab karena sikap yang ditunjukkan seseorang merupakan respon batin dari stimulus yang berupa materil atau objek diluar objek yang menimbulkan pengetahuan berupa subjek-subjek yang selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap objek terhadap apa yang diketahuinya [11]. Oleh karena itu dibutuhkan Upaya peningkatan dalam penerapan PHBS bagi penghuni rumah asuh agar setiap orang mampu bersikap dengan baik.

Ketersediaan Fasilitas

Gambaran distribusi frekuensi ketersediaan fasilitas di Rumah Asuh YABNI Padang dapat dilihat pada Tabel 7 berikut ini.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Ketersediaan Fasilitas

Ketersediaan Fasilitas	Frekuensi	Persentase
Kurang Memadai	30	66,7
Memadai	15	33,3
Total	45	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ketersediaan fasilitas cukup jauh berbeda. Responden yang menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas berada pada kategori kurang memadai yaitu sebanyak 30 responden (66,7%), sedangkan pada kategori memadai sebanyak 15 responden (33,3%).

Secara umum sarana dan prasarana adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan dalam pelayanan publik, karena apabila hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana [11]. Sarana merupakan penunjang PHBS di suatu tempat. Tanpa dukungan sarana kesehatan yang memadai PHBS sangat sulit untuk diterapkan. Oleh sebab itu, pengelola perlu mengupayakan penyediaan fasilitas minimal yang dibutuhkan dalam penerapan PHBS oleh anak-anak asuh.

Peranan Kakak Asuh/ Pengelola

Gambaran distribusi frekuensi peranan kakak asuh/ pengelola di Rumah Asuh YABNI Padang dapat dilihat pada Tabel 8 berikut ini.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Peranan Kakak Asuh

Peranan Kakak Asuh	Frekuensi	Persentase
Kurang Berperan	23	51,1
Berperan	22	48,9
Total	45	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi peranan kakak asuh/ pengelola tidak jauh berbeda. Responden yang menyatakan peran kakak asuh/ pengelola berada pada kategori kurang berperan yaitu sebanyak 23 responden (51,1%), sedangkan pada kategori berperan sebanyak 22 responden (48,9%).

Dilihat dari aspek pembangunan kesehatan, keterlibatan kakak asuh/ pengelola diwujudkan dalam perencanaan implementasi dan berbagai aktifitas program kesehatan mulai dari pendidikan kesehatan, pengembangan program kemandirian dalam kesehatan sampai dengan mengontrol perilaku anggota keluarga dalam menggapai infrastruktur Kesehatan [15].

Anak asuh masih membutuhkan bimbingan dan arahan dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat. Dengan bantuan ini, anak asuh dapat merasa termotivasi dan merasa berkomitmen untuk bersama-sama dengan kakak asuh atau pengelola. Kebersamaan ini merupakan faktor kunci dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat, yang bertujuan untuk mencegah penyebaran penyakit.

Selain itu, penting bagi kakak asuh atau pengelola untuk memberikan contoh yang konsisten dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini diharapkan akan membentuk pola pikir positif yang akan melekat pada anak asuh selama masa pertumbuhan mereka, dan karakter positif ini akan terus dijaga dan diwariskan dalam setiap fase dan situasi kehidupan anak asuh.

3.2. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu antara satu variabel bebas dan satu variabel terikat digunakan analisis bivariat. Dalam penelitian ini analisis bivariat yang digunakan adalah uji Chi square, masing-masing variabel independen dan dependen yang telah dikategorikan diuji untuk

melihat apakah ada hubungan antara variabel dependen (penerapan PHBS) dengan variabel independen (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dan peranan kakak asuh/ pengelola). Jika p value $< 0,05$ maka H_0 ditolak atau dengan kata lain hipotesis penelitian diterima.

Hubungan Usia dengan Penerapan PHBS

Hasil tabulasi silang antara variabel usia dengan penerapan PHBS dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 9. Hubungan Usia dengan Penerapan PHBS

No	Usia	Penerapan PHBS						P-value
		Kurang Baik		Baik		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Anak-Anak	1	100	0	0	1	100%	1,000
2	Remaja	23	52,3	21	47,7	44	100%	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara usia dengan penerapan PHBS diperoleh data bahwa 23 responden yang penerapan PHBS nya kurang baik berada pada kategori remaja, jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan responden remaja yang penerapannya baik yaitu sebesar 21 responden. Tabel 2 x 2 didalam output layak diuji dengan *chi square*, namun karena ada sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima maka yang digunakan adalah *fisher's exact test* dengan nilai $p = 1,000$. Karena $p > 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan penerapan PHBS.

Idealnya, semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dalam berpikir dan kekuatan seseorang akan lebih matang dan baik dalam berpikir dan bekerja [9]. Tetapi terkadang ada faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar, sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja. Sehingga melalui pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor intrinsik lainnya dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu lama dan akan tetap bertahan sampai tua.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Penerapan PHBS

Hasil tabulasi silang antara variabel jenis kelamin dengan penerapan PHBS dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 10. Hubungan Jenis Kelamin dengan Penerapan PHBS

No	Jenis Kelamin	Penerapan PHBS						P-value
		Kurang Baik		Baik		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Laki-Laki	9	45	11	55	20	100%	0,483
2	Perempuan	15	60	10	40	35	100%	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan penerapan PHBS diperoleh data bahwa 9 responden laki-laki yang penerapan PHBS nya kurang baik, jumlahnya lebih sedikit dibandingkan dengan responden laki-laki yang penerapannya baik yaitu sebesar 11 responden. Tabel 2 x 2 didalam output layak diuji dengan *chi square* karena tidak ada sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima dengan nilai $p = 0,483$. Karena $p > 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan penerapan PHBS.

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seharusnya berlaku dengan persamaan hak, baik untuk laki-laki maupun perempuan, karena kesehatan adalah kebutuhan universal yang tidak mengenal jenis kelamin. Pendekatan ini sesuai dengan Teori Green yang menyatakan bahwa faktor demografi, termasuk jenis kelamin, memengaruhi perilaku kesehatan [11].

Oleh karena itu, penting untuk menyelenggarakan edukasi tentang PHBS kepada penghuni laki-laki maupun Perempuan di rumah asuh, sehingga semua individu, tanpa memandang jenis kelamin, memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk menjaga kesehatan mereka sendiri dan orang di sekitar mereka.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Penerapan PHBS

Hasil tabulasi silang antara variabel tingkat pendidikan dengan penerapan PHBS dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 11. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Penerapan PHBS

No	Tingkat Pendidikan	Penerapan PHBS						P-value
		Kurang Baik		Baik		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Rendah	5	35,7	9	64,3	14	100%	0,204
2	Tinggi	19	61,3	12	38,7	31	100%	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan penerapan PHBS diperoleh data bahwa 5 responden yang penerapan PHBS nya kurang baik memiliki tingkat pendidikan yang rendah, jumlahnya lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang penerapannya baik dengan tingkat pendidikan rendah yaitu sebesar 9 responden. Tabel 2 x 2 didalam output layak diuji dengan *chi square* karena tidak ada sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima dengan nilai $p = 0,204$. Karena $p > 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penerapan PHBS.

Idealnya pendidikan merupakan sarana untuk mendapatkan informasi sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin banyak pula informasi yang didapatkan. Hal ini tentunya akan menjadi pendukung terhadap upaya penerapan PHBS oleh anak asuh di Rumah Asuh YABNI Padang. Kakak asuh/ pengelola perlu terus meningkatkan sosialisasi kepada anak asuh tentang pentingnya penerapan PHBS dan dampaknya terhadap Kesehatan.

Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan PHBS

Hasil tabulasi silang antara variabel pengetahuan dengan penerapan PHBS dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 12. Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan PHBS

No	Pengetahuan	Penerapan PHBS						P-value
		Kurang Baik		Baik		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Rendah	18	69,2	8	30,8	26	100%	0,028
2	Tinggi	6	31,6	13	68,4	19	100%	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan penerapan PHBS diperoleh data bahwa 18 responden yang penerapan PHBS nya kurang baik memiliki pengetahuan yang rendah, jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan responden yang penerapannya baik namun memiliki pengetahuan yang rendah yaitu sebesar 8 responden. Tabel 2 x 2 didalam output layak diuji dengan *chi square* karena tidak ada sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima dengan nilai $p = 0,028$. Karena $p < 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan PHBS.

Responden yang memiliki pengetahuan baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat akan lebih menjaga kebersihan lingkungan dan dirinya untuk meningkatkan derajat kesehatan. Pengetahuan adalah hal yang sangat penting bagi seseorang. Pengetahuan menjadi faktor yang mempengaruhi seseorang untuk bersikap [9]. Perilaku dimulai dari pengetahuan kognitif, semakin kurangnya pengetahuan maka akan semakin rendah pula praktik penerapana perilaku hidup bersih dan sehat, begitu juga sebaliknya semakin baik pengetahuan tentang dampak perilaku hidup bersih dan sehat maka akan mempengaruhi anak asuh menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Hubungan Sikap dengan Penerapan PHBS

Hasil tabulasi silang antara variabel sikap dengan penerapan PHBS dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 13. Hubungan Sikap dengan Penerapan PHBS

No	Sikap	Penerapan PHBS						P-value
		Kurang Baik		Baik		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Negatif	21	65,6	11	34,4	32	100%	0,024
2	Positif	3	23,1	10	76,9	13	100%	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara sikap dengan penerapan PHBS diperoleh data bahwa 21 responden yang penerapan PHBS nya kurang baik memiliki sikap negatif, jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan responden yang penerapannya baik namun memiliki sikap negatif yaitu sebesar 11 responden. Tabel 2 x 2 didalam output layak diuji dengan *chi square* karena tidak ada sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima dengan nilai $p = 0,024$. Karena $p < 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara sikap dengan penerapan PHBS.

Lingkungan sekitar seringkali memiliki pengaruh signifikan terhadap kemampuan seseorang untuk memperoleh pengetahuan, dan hal ini pada gilirannya memengaruhi sikap mereka. Misalnya, seseorang yang memiliki kesempatan lebih banyak untuk berinteraksi dan bertukar informasi dengan anak asuh lain akan cenderung memiliki akses yang lebih luas terhadap informasi baru. Hal ini sesuai dengan teori WHO yang menekankan bahwa faktor sosio-budaya, seperti budaya dan lingkungan sosial, memainkan peran penting dalam membentuk sikap dan perilaku individu terutama dalam konteks kesehatan.

Sikap responden dalam penelitian ini tergolong positif, akan tetapi sikap yang positif belum tentu terwujud dalam suatu tindakan nyata karena diperlukan kondisi yang memungkinkan. Berbagai kondisi tersebut antara lain sikap terwujud dalam suatu tindakan yang tergantung pada situasi yang ada pada saat itu, sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang, dan sikap dipengaruhi oleh perilaku orang-orang yang dianggap penting (*reference group*), misalnya alim ulama, kepala suku, dan sebagainya. Sehingga perilaku tersebut akan di contoh [13].

Untuk memastikan bahwa sikap positif juga tercermin dalam tindakan yang nyata, sangat penting untuk membentuk sikap yang utuh terhadap upaya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Oleh karena itu, penyuluhan yang berkaitan dengan manfaat, tata cara, dan dampak dari setiap kegiatan PHBS harus ditingkatkan dan ditekankan kepada anak asuh. Hal ini akan membantu mereka memahami dengan lebih baik pentingnya PHBS, mendorong mereka untuk menginternalisasi sikap ini, dan akhirnya menerapkannya dalam tindakan sehari-hari untuk mencapai lingkungan yang lebih bersih dan sehat.

Hubungan Ketersediaan Fasilitas dengan Penerapan PHBS

Hasil tabulasi silang antara variabel ketersediaan fasilitas dengan penerapan PHBS dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 14. Hubungan Ketersediaan Fasilitas dengan Penerapan PHBS

No	Ketersediaan Fasilitas	Penerapan PHBS						P-value
		Kurang Baik		Baik		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Kurang Memadai	20	66,7	10	33,3	30	100%	0,027
2	Memadai	4	26,7	11	73,3	15	100%	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara ketersediaan fasilitas dengan penerapan PHBS diperoleh data bahwa 20 responden yang penerapan PHBS nya kurang baik menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas kurang memadai, jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan responden yang penerapannya baik namun menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas kurang memadai yaitu sebesar 10 responden. Tabel 2 x 2 didalam output layak diuji dengan *chi square* karena tidak ada sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima dengan nilai $p = 0,027$. Karena $p < 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan penerapan PHBS.

Agar pelaksanaan penerapan PHBS ini dapat dilaksanakan dengan baik dan maksimal, maka sarana yang ada sekarang tetap harus dipertahankan baik dalam segi kualitas maupun kuantitasnya. Karena sarana prasarana sangat penting untuk kelancaran kegiatan penerapan PHBS ini, tanpa

tersedianya sarana maka akan sulit untuk mencapai target yang telah ditetapkan dan menurunkan angka kejadian penyakit.

Hubungan Peranan Kakak Asuh/ Pengelola dengan Penerapan PHBS

Hasil tabulasi silang antara variabel hubungan peran kakak asuh/ pengelola dengan penerapan PHBS dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 14. Hubungan Peran Kakak Asuh/ Pengelola dengan Penerapan PHBS

No	Peran Kakak Asuh/ Pengelola	Penerapan PHBS						P-value
		Kurang Baik		Baik		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Kurang Berperan	17	73,9	6	26,1	23	100%	0,011
2	Berperan	7	31,8	15	68,2	22	100%	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara peran kakak asuh/ pengelola dengan penerapan PHBS diperoleh data bahwa 17 responden yang penerapan PHBS nya kurang baik menyatakan bahwa kakak asuh/ pengelola kurang berperan, jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan responden yang penerapannya baik namun menyatakan bahwa kakak asuh/ pengelola berperan baik yaitu sebesar 6 responden. Tabel 2 x 2 didalam output layak diuji dengan *chi square* karena tidak ada sel yang nilai *expected*-nya kurang dari lima dengan nilai $p = 0,011$. Karena $p < 0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan penerapan PHBS.

Peningkatan peran kakak asuh atau pengelola dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bukanlah tugas yang mudah, karena peran mereka dalam kegiatan ini terkait erat dengan bagaimana mereka sendiri menjalani perilaku tersebut. Perilaku masyarakat umumnya melibatkan tiga aspek utama, yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Meskipun memiliki pengetahuan yang baik tidak selalu menjamin bahwa sikap dan tindakan mereka akan selalu baik. Semuanya sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya.

Selain itu, kepentingan pribadi juga dapat menjadi hambatan dalam meningkatkan partisipasi kakak asuh atau pengelola. Terkadang, kepentingan individu atau kelompok tertentu dapat menghalangi usaha untuk menggalakkan PHBS. Oleh karena itu, penting untuk melakukan upaya yang lebih dalam untuk memahami dan mengatasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dan peran serta kakak asuh/pengelola dalam PHBS.

Kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat juga menjadi salah satu faktor penyebab sulitnya meningkatkan peran serta kakak asuh/ pengelola di dalam pelaksanaan PHBS. Namun, walaupun demikian dukungan dari kakak asuh/ pengelola perlu selalu ada, untuk dapat langsung ikut turun ke lapangan dalam memberikan edukasi dan pengawasan. Untuk itu, diharapkan kepada kakak asuh/ pengelola dan anak asuh agar bisa secara bersama-sama ikut terlibat dalam upaya penerapan PHBS di Rumah Asuh YABNI. Melakukan pendekatan yang lebih optimal dengan anak asuh akan membuat mereka merasa memiliki dan mau serta mampu untuk mencegah munculnya masalah kesehatan melalui Upaya penerapan PHBS.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan PHBS di Rumah Asuh YABNI Padang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas dan peran kakak asuh/ pengelola dengan penerapan PHBS di Rumah Asuh YABNI Padang. Dimana variabel yang paling dominan berhubungan dengan penerapan PHBS tersebut adalah variabel peranan kakak asuh/ pengelola. Oleh sebab itu, perlu diciptakan komunikasi perubahan perilaku melalui peningkatan peran aktif kakak asuh/ pengelola dalam upaya penerapan PHBS melalui pemberian edukasi dan melakukan pengawasan yang rutin serta tepat waktu terhadap seluruh rangkaian kegiatan PHBS sehingga kegiatan tepat sasaran dan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

Referensi

- [1] L. W. Pangestika dan I. Salim, “Kajian implementasi sosialisasi phbs pada anak panti asuhan aisyiyah nur fauzi pontianak,” vol. 7, no. 11, hlm. 1–10, 2014.
- [2] L. K. P. A. Susilawati, P. N. Widiyasavitri, I. A. G. K. Widihapsari, dan K. Fitriyanti, “Efektivitas Program Perilaku Bersih dan Sehat Pada Anak Panti Asuhan Tat Twam Asi,” Universitas Udayana, 2015.
- [3] M. A. Putri, “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Panti Asuhan Al-Akbar Pekanbaru,” *JOM FISIP*, vol. 4, no. 2, hlm. 1–14, 2017.
- [4] P. A. Siregar, F. Simatupang, F. Fahrica, S. R. Dayanti, R. D. Putri, dan Y. Munthe, “Gambaran Perilaku Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Lingkungan Panti Asuhan di Sumatera Utara,” *Jurnal Inovasi Penelitian*, vol. 2, no. 10, hlm. 3253–3258, 2022.
- [5] P. Winda, P. Michael, A. Herlambang, dan A. Chandra, “Peningkatan Derajat Kesehatan dengan Promosi Pola Hidup Bersih dan Sehat di Panti Asuhan Tebet , Jakarta Selatan,” *Jurnal Komunitas : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, vol. 3, no. 1, hlm. 13–17, 2020.
- [6] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: IKAPI, 2016.
- [7] Y. Andriansyah dan D. Natalia Rahmantari, “Penyuluhan dan Praktik PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) dalam Mewujudkan Masyarakat Desa Peduli Sehat,” *Inovasi dan Kewirausahaan*, vol. 2, no. 1, hlm. 45–50, 2013.
- [8] S. Rukaiyah, “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Rumah Tangga Kabupaten Muaro Jambi,” *Jurnal Inovasi Penelitian*, vol. 2, no. 9, 2022.
- [9] A. Al Munawir, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Lanjut Usia di Tatanan Rumah Tangga,” Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, 2022.
- [10] P. A. Siregar, F. Simatupang, F. Fahrica, S. R. Dayanti, R. D. Putri, dan Y. Munthe, “Gambaran Perilaku Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Lingkungan Panti Asuhan di Sumatera Utara,” *Jurnal Inovasi Penelitian*, vol. 2, no. 10, hlm. 3253–3258, 2022.
- [11] O. Saputra dan D. Suryani, “Pengetahuan, Sikap, Sarana, dan Jenis Kelamin dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Asrama Riau Yogyakarta,” *Jurnal Kesehatan dan Pengelolaan Lingkungan*, vol. 2, no. 1, 2021.
- [12] S. T. Zulaikhah *dkk.*, “Penerapan PHBS dengan peningkatan pengetahuan dan sikap melalui pendekatan keluarga di Desa Gaji Kabupaten Demak,” *Indonesian Journal of Community Services*, vol. 1, no. 2, hlm. 126, Des 2019, doi: 10.30659/ijocs.1.2.126-133.
- [13] S. Notoatmodjo, “Promosi Kesehatan & Perilaku,” *Jakarta: Rineka Cipta*, vol. 1, no. 1. Rineka Cipta, Jakarta, 2014.
- [14] S. Azwar, *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya. Edisi ke 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.
- [15] D. F. Yuniar, “Peran Orang Tua dalam Menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masa Pandemi Covid-19 pada Siswa TK Pertiwi 25.10 Kota Tegal Tahun 2020/2021,” Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang, 2021.