

Analisis Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Keluarga dengan Status *Personal Hygiene* di Tatura Utara RW 01 - Palu Selatan

Analysis of Relationship Between Clean and Healthy Behavior on Family with Hygiene Personal Status in North Tatura RW 01 – South Palu

Iwan

Poltekkes Kemenkes Palu
(iwanwhe1977@gmail.com)

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan wujud perwujudan budaya dalam kehidupan individu, keluarga, dan masyarakat yang berorientasi sehat, dengan tujuan untuk meningkatkan, melestarikan, dan melindungi kesehatan jasmani, rohani, spiritual, dan sosial. Ada 10 indikator Perilaku Bersih dan Sehat, salah satunya adalah personal hygiene. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga dengan status personal hygiene. Jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah kepala keluarga yang bertempat tinggal di Tatura Utara RW 01 - Palu Selatan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 44 orang, kemudian pengambilan sampel dilakukan dengan teknik quota sampling. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan Fisher's Exact Test. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 27 responden yang memiliki status PHBS sehat, terdapat 18 responden yang memiliki status personal hygiene baik (66,7%) dan terdapat 9 responden yang memiliki Personal Hygiene buruk (33,3%), terdapat 17 responden yang berstatus PHBS kurang sehat dan 17 responden berstatus personal hygiene baik (100%) dan tidak ada responden yang berstatus Personal hygiene buruk (0%) responden. Analisis bivariat didapatkan p-value = 0,008, sehingga ada hubungan status perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) keluarga dengan status personal hygiene. Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Status PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di keluarga dengan Status Pribadi Higienis di Tatura Utara RW 01 - Palu Selatan. Kepala keluarga dan anggota keluarga diharapkan memahami dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta melakukan *higiene* perorangan sesuai dengan persyaratan berdasarkan indikator PHBS.

Kata kunci: Status PHBS (Perilaku Bersih dan Sehat); Status Pribadi Higienis

ABSTRACT

Clean and healthy living behavior is a form of cultural manifestation in life of healthy individuals, families and healthy-oriented society, with the aim to improve, preserve and protect the good health of physical, mental, spiritual and social. There are 10 indicators of Clean and Healthy Behavior, one of them is personal hygiene. The purpose of this study is to analyze the relationship between clean and healthy life behavior in family with personal hygiene status. This type of research is analytic with cross sectional approach. The study population was head of the family who lived in Tatura Utara RW 01 – Palu Selatan. Samples in this study are 44 people, then sampling was conducted by quota sampling technique. Analysis of the data used are univariate and bivariate analysis using Fisher's Exact Test. Results of this study indicate that there are 27 respondents who have PHBS status healthy, there are 18 respondents who have good personal hygiene status (66.7%) and there are 9 respondents who have poor Personal Hygiene (33.3%), there are 17 respondents who have status PHBS is unhealthy and 17 respondents have good personal hygiene status (100%) and there are no respondents who have poor Personal hygiene status (0%) of respondents. Bivariate analysis obtained p-value = 0,008, so there is relationship of clean and healthy life behavior status (PHBS) in family with personal hygiene status in Tatura Utara RW 1 – Palu Selatan. Conclusion in this research shows that there is correlation between PHBS Status (Clean and Healthy Behavior) in family with Hygiene Personal Status in Tatura Utara RW 01 - Palu Selatan. It is expected that the head of the family to understand, perform and implement a family member to be a clean and healthy living behavior and perform personal hygiene in accordance with the requirements based on indicators of PHBS.

Keywords: PHBS Status (Clean and Healthy Behavior); Hygiene Personal Status



PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Oleh karena itu, anggota rumah tangga merupakan aset atau modal pembangunan yang perlu dijaga, ditingkatkan, dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota keluarga rumah tangga perlu diberdayakan agar berperilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga sehat. Rumah tangga sehat adalah rumah tangga yang melakukan 10 perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga yaitu : persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi 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, tidak merokok di dalam rumah.¹

Sasaran PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) tidak hanya terbatas tentang hygiene, namun harus lebih komprehensif dan luas, mencakup perubahan lingkungan fisik, lingkungan biologi dan lingkungan social-budaya masyarakat sehingga tercipta lingkungan yang berwawasan kesehatan dan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat. Lingkungan fisik seperti sanitasi dan hygiene perorangan, keluarga dan masyarakat, tersedianya air bersih, lingkungan perumahan, fasilitas mandi, cuci dan kakus (MCK) dan pembuangan sampah dan limbah. Lingkungan biologi adalah flora dan fauna. Lingkungan social budaya seperti pengetahuan, sikap perilaku dan budaya setempat yang berhubungan Perilaku hidup bersih dan sehat.²

Pola hidup bersih dan sehat perlu diterapkan. Pola hidup bersih dan sehat harus mulai diterapkan dari diri sendiri, mulai dari membersihkan badan secara teratur dan menerapkan cuci tangan, memelihara kebersihan: kebersihan badan/kulit, seperti mandi, menggosok gigi, cuci tangan, kebersihan rambut, kebersihan kuku, perawatan kaki dan sepatu, kebersihan pakaian, makan yang sehat, hidup yang teratur. Mengingat banyak orang yang lalai dalam

menjaga kebersihan dan kesehatan dirinya. Padahal, kelalaian itu akan berdampak besar bagi dirinya sendiri, keluarga, dan orang banyak.²

Kebersihan dalam kehidupan sehari-hari merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan akan memengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh individu dan kebiasaan. Hal-hal yang sangat berpengaruh itu di antaranya kebudayaan, social, keluarga, pendidikan, persepsi seorang terhadap kesehatan, serta tingkat perkembangan. Jika seseorang sakit, biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus-menerus dapat memengaruhi kesehatan secara umum.³

Personal hygiene merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus senantiasa terpenuhi. Peran perawat dalam hal ini sangat dibutuhkan untuk menerapkan prinsip hidup bersih dan sehat. Perawatan diri terhadap anggota keluarga bertujuan untuk memelihara kebersihan, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit.⁴ Faktor lain yang mempengaruhi *personal hygiene* adalah body image, status sosial ekonomi, budaya, pengetahuan, kebiasaan seorang dan kondisi fisik. Penerapan *personal hygiene* yang kurang akan memudahkan timbulnya suatu penyakit-penyakit menular.⁵

Data tahun 2013, rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat Kota Palu senilai 39,7 %. Sedangkan tahun 2014 mengalami penurunan senilai 37,1 dan pada tahun 2015 senilai 36,39 %, Kota Palu berada pada urutan ke enam dari dua belas Kabupaten/Kota di Sulawesi tengah (Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2015: 132). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah kepala keluarga 90.708 orang dan dari 293 kepala keluarga yang dipantau untuk kegiatan perilaku hidup bersih dan sehat terdapat 105 kepala keluarga yang melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat atau PHBS.⁶

Berdasarkan laporan program promkes pada tahun 2015 di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura, jumlah rumah tangga yang dipantau sebanyak 1.163 dari 11.915 jumlah yang ada. Untuk rumah tangga yang

berperilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 724 keluarga atau 40,8%, sedangkan pada tahun 2014 sebanyak 1.902 dari 14.764 jumlah yang ada. Untuk rumah tangga yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebanyak 699 keluarga atau 39,8% , mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2013 sebanyak 39% tahun 2012 sebanyak 38,3% tahun 2011 sebesar 32,7% atau 831 dari 2.539 rumah tangga diperiksa, dan tahun 2010 sebesar 34,69% atau 876 dari 2525 rumah tangga yang diperiksa.⁷

Wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Desember 2016, salah satu petugas Promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura mengatakan bahwa Perilaku hidup bersih dan sehat pada tahun 2015 masih kurang yaitu 40,8 % (Laporan petugas promkes) dan masalah personal hygiene ini masih kurang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari khususnya di wilayah Puskesmas Mabelopura, dikarenakan kurangnya sosialisasi akan pentingnya *personal hygiene*. Dari 10 kepala keluarga yang dijumpai dan dilakukan wawancara tanggal 17 Januari 2017 di Kelurahan Tatura Utara RW 01 tentang penerapan PHBS pada tatanan keluarga dengan status *personal hygiene* ada 7 orang yang mengatakan bahwa mencuci tangan hanya menggunakan air tidak menggunakan sabun, hanya menggosok gigi di waktu sehabis makan, mencuci rambut 1x seminggu dan menggantung kuku jika keadaan kuku terlihat kotor dan panjang sehingga perilaku hidup bersih dan sehat ini sulit diterapkan karena faktor kebiasaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Keluarga dengan Status *Personal Hygiene* Anggota Keluarga di Kelurahan Tatura Utara RW 1 Kecamatan Palu Selatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian Survey analitik dengan menggunakan rancangan *Cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Tatura Utara RW 1 Kecamatan Palu Selatan pada tanggal 03 s/d 09 Mei 2017. Populasi dalam penelitian ini kepala keluarga yang berjumlah 2.412 kepala keluarga di Kelurahan Tatura Utara RW 1 Kecamatan Palu Selatan. Besar sampel digunakan dalam penelitian ini adalah 44 kepala keluarga, yang diambil secara acak di Kelurahan Tatura Utara RW 1

Kecamatan Palu Selatan yang terdiri sebanyak 5 RT. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner status Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Lembar observasi variabel status *Personal Hygiene* Anggota Keluarga. Variabel bebas adalah Status PHBS (Perilaku hidup bersih dan sehat) pada tatanan keluarga sedangkan variabel terikat adalah Status *personal hygiene* anggota keluarga. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test*.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 umur responden yang terbanyak yaitu umur 31-40 tahun sebanyak 14 responden (31,8%), responden yang memiliki umur 21-30 tahun yaitu 9 responden (20,4%), umur 41-50 tahun yaitu 13 responden (29,5%), dan umur 51-60 tahun yaitu 4 responden (9%), serta umur 61-70 yaitu 4 responden (9%).

Berdasarkan distribusi tingkat pendidikan responden didapatkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA sebanyak 21 responden (47,7%), dan paling sedikit adalah yang tidak sekolah berjumlah 1 responden (2,3%).

Berdasarkan distribusi pekerjaan responden didapatkan bahwa terbanyak bekerja sebagai Wiraswasta berjumlah 26 responden (59,1%), dan yang paling sedikit bekerja sebagai PNS berjumlah 1 responden (2,3%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Status PHBS

| Status PHBS | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Sehat | 27 | 61,4 |
| Kurang Sehat | 17 | 38,6 |
| Jumlah | 34 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 44 kepala keluarga yang berstatus PHBS di Kelurahan Tatura Utara yang terbanyak berstatus sehat berjumlah 27 responden (31,8%) dan kepala keluarga yang memiliki status kurang sehat berjumlah 17 responden (38,2%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Status *Personal hygiene*

| Status <i>personal hygiene</i> | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------------------|---------------|----------------|
| Baik | 35 | 79,5 |
| Kurang baik | 9 | 20,5 |
| Jumlah | 44 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 44 kepala keluarga yang memiliki status *personal hygiene* di Kelurahan Tatura Utara yang terbanyak berstatus baik berjumlah 35 responden (79,5%) dan yang memiliki status kurang baik berjumlah 9 responden (20,5%).

Tabel 3. Hubungan Status PHBS (Perilaku hidup bersih dan sehat) pada tatanan keluarga dengan status *personal hygiene* anggota keluarga

| Status PHBS | Status <i>Personal hygiene</i> | | | | Total | P valu e | |
|--------------|--------------------------------|------|-------------|------|-------|----------------|-------|
| | Baik | | Kurang Baik | | | | |
| | F | % | F | % | | | |
| Sehat | 18 | 66,7 | 9 | 33,3 | 27 | 100 | 0,008 |
| Kurang sehat | 17 | 100 | 0 | 0 | 17 | 100 | |
| Total | 35 | 79,5 | 9 | 20,5 | 44 | 100 | |

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 3 menunjukan bahwa responden yang status PHBSnya sehat ada 27 responden, yang mempunyai status *personal hygiene* yang baik ada 18 (66,7%) responden dan responden yang *Personal Higienenya* kurang baik ada 9 (33,3%) responden, yang berstatus PHBS kurang sehat ada 17 responden dan yang memiliki status *Personal hygiene* baik ada 17 (100%) dan yang memiliki status *Personal hygiene* kurang baik 0 (0%) responden.

Hasil uji statistik dengan melihat nilai *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai p . *Value* = 0,008. Karena nilai p *Value* lebih kecil dari 0,05 dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara status PHBS pada tatanan keluarga dengan status *personal hygiene* anggota keluarga), dengan nilai *coefisien contingency* sebesar 0,37 dengan kekuatan hubungan sedang.

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik univariat menunjukkan bahwa responden yang berstatus PHBS yang terbanyak adalah yang berstatus PHBS sehat. Hasil penelitian ini dibuktikan dengan uji statistik dengan melihat nilai *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai p . *Value* = 0,008 lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara Hubungan status PHBS (Perilaku hidup bersih dan sehat) pada tatanan keluarga dengan status *personal hygiene* anggota keluarga di Kelurahan Tatura Utara Rw 01 Kecamatan Palu Selatan dengan nilai *coefisien contingency* sebesar 0,37 dengan kekuatan hubungan sedang.

Menurut asumsi peneliti kepala keluarga yang memiliki status PHBS kurang sehat dilihat dari 10 indikator PHBS disebabkan karena dari analisis kuesioner sebagian dari kepala keluarga masih merokok didalam rumah dan kepala keluarga kurang atau jarang melakukan aktivitas fisik/ olahraga setiap hari sehingga kepala keluarga tersebut dikatakan kurang sehat dan responden yang berstatus PHBS sehat lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berstatus kurang sehat dikarenakan kepala keluarga tahu membersihkan jamban setiap hari dan ibu memberi ASI eksklusif kepada bayinya yang usia 0-6 bulan.

Selain itu, faktor usia juga bisa berpengaruh dalam hal ini sebagaimana kita ketahui bahwa umur juga berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang dimana status PHBS berumur 61-70 tahun ada 4 lansia dimana daya ingat menurun dikarenakan faktor usia yang sudah tua serta dapat juga dilihat dari hasil penelitian menunjukkan bahwa salah satu yang mempengaruhi status PHBS seseorang bisa dilihat dari distribusi pekerjaan dimana responden yang memiliki bekerja yang terbanyak sebagai Wirausaha ada 26 responden. Responden yang diteliti rata-rata bekerja sebagai pedagang dipasar Masomba karena kebanyakan responden yang diteliti tinggal di pasar dimana lokasi mereka tempat masih sangat memperhatikan kebersihannya. Selain itu responden yang diteliti ada yang berpendapat bahwa bekerja sangat sibuk dipasar, sehingga fokus bekerja dipasar dan mereka tidak ada waktu untuk memperhatikan kondisi anggota keluarganya dirumah, hanya bisa menyuru seperti: menyapu, membersihkan halaman tanpa memperhatikan dan melihat

apakah sudah dikerjakan atau belum.

Selain itu dapat dilihat dari analisis kuesioner distribusi pendidikan responden yang memiliki pendidikan S1 ada 4 responden diantaranya ada yang berstatus kurang sehat dikarenakan dari 10 indikator tidak memenuhi syarat untuk dikatakan sehat karena menjawab pada kuesioner “YA” tentang “jika merokok, apakah merokok didalam rumah serta menjawab “Tidak” apakah bapak rutin dengan keluarga melakukan aktifitas fisik/olahraga setiap hari, sedangkan yang berpendidikan tidak sekolah ada 1 responden masuk dalam kategori Sehat dikarenakan sudah berkomitmen bahwa sehat adalah lebih utama dari segalanya sehingga anggota keluarga ini berperilaku hidup bersih dan sehat.

Hal ini sesuai dengan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap penerapan PHBS dalam rumah tangga di Puskesmas Sidomulyo, menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan terhadap penerapan PHBS dalam rumah tangga, dengan nilai p value $0,033 \leq 0,05$, maka pengetahuan berhubungan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga dengan nilai Cc (*Koefisien kontingensi*) = 0,26 artinya hubungan lemah karena $< 0,05$.⁸

Hasil penelitian ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Rahmawati, bahwa Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota Rumah Tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Rumah Tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah rumah tangga yang melakukan 10 Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga yaitu : Persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan, Memberi Asi Eksklusif, Menimbang balita tiap bulan, Menggunakan air bersih, Mencuci Tangan dengan air bersih dan sabun, Menggunakan jamban sehat, Memberantas jentik di rumah sekali seminggu, Makan buah dan sayur setiap hari, Melakukan aktivitas fisik setiap hari, Tidak merokok di dalam rumah.⁹

Hasil analisis kuesioner Status *Personal Higiene* kepala keluarga yang memiliki status *Personal Higiene* kurang baik disebabkan karena dari analisis kuesioner sebagian dari kepala keluarga kebersihan dirinya masih kurang ditandai dengan “Mencuci rambut 3x1 seminggu serta anggota keluarga” dan nampak keadaan gigi kurang bersih atau keadaan giginya terdapat karies gigi (dilihat dari hasil observasi saat penelitian) dan sebagian anggota keluarga mengeluh “Kenapa Ketombe dikepalanya tidak kunjung hilang padahal sudah pakai sampo secara rutin” sehingga anggota keluarga ini dikatakan kurang sehat karena tidak memenuhi syarat status *Personal hygiene* dan responden yang berstatus *personal hygiene* baik lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berstatus Kurang baik dikarenakan anggota keluarga tahu, tidak menggunakan peralatan mandi yang sama seperti handuk, anggota kepala keluarga tahu menggunakan peralatan mandi yang berbeda seperti sabun dan odol dan keadaan kuku anggota keluarga pendek dan bersih sehingga *personal hygiene* anggota keluarga terpenuhi.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene dan karakteristik individu dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung (Laskar Mandiri) di Kelurahan sumur Batu Kecamatan Bantar Gebang dengan nilai p value = $0,003 < 0,05$ serta didukung pula dengan hasil penelitian Prasetyo (2015) bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan personal hygiene pada siswa di SDN Panjang Wetan IV Kecamatan Pekalongan Utara Kota Pekalongan dengan nilai p value = $0,034 < 0,05$.¹⁰

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Alimul bahwa perawatan diri atau kebersihan diri (*Personal hygiene*) merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologi. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi berbagai faktor, di antaranya: budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan terhadap perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri diantaranya Perawatan kulit, Perawatan kaki, tangan, dan kuku, Perawatan oral, Perawatan rambut dan Perawatan genitalia, untuk mempertahankan perawatan diri, baik secara sendiri maupun

dengan menggunakan bantuan, dapat melatih hidup sehat/bersih dengan cara memperbaiki gambaran atau persepsi terhadap kesehatan dan kebersihan, serta menciptakan penampilan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan. Membuat rasa nyaman dan relaksasi dapat dilakukan untuk menghilangkan kelelahan serta mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, dan mempertahankan integrasi pada jaringan.¹¹

Menurut asumsi peneliti, responden yang berstatus PHBS sehat lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berstatus kurang sehat begitupula dengan status *personal hygiene* dikarenakan kepala keluarga tahu membersihkan jamban setiap hari, ibu memberi ASI eksklusif kepada bayinya yang usia 0-6 bulan dan anggota keluarga sebelum tidur menggosok gigi. Sehingga kepala keluarga status perilaku hidup bersih dan sehat keluarga dengan status *personal hygiene* anggota keluarga menjadi sehat sehingga dapat menjelaskan atau menguraikan hal tersebut dengan benar, dan dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan responden yang memiliki status perilaku hidup bersih dan sehat kurang sehat itu disebabkan karena jawaban dalam kuesioner, keluarga kurang melakukan aktifitas fisik dan menunjukkan bahwa responden yang status PHBSnya sehat ada 27 responden, yang mempunyai status *personal hygiene* yang baik ada 18 (66,7%) responden dan responden yang *Personal Higienenya* kurang baik ada 9 (33,3%) responden, yang berstatus PHBS kurang sehat ada 17 responden dan yang memiliki status *Personal hygiene* baik ada 17 (100%) dan yang memiliki status *Personal hygiene* kurang baik 0 (0%) responden. Sehingga penelitian ini Ada hubungan sedang antara status PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) pada tatanan keluarga dengan status *personal hygiene* anggota keluarga dengan nilai p . $Value = 0,008$. Karena nilai p $Value$ lebih kecil dari 0,05 dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara status PHBS pada tatanan keluarga dengan status *personal hygiene* anggota keluarga), dengan nilai *coefisien contingency* sebesar 0,37 dengan kekuatan hubungan sedang.

Penelitian ini juga sejalan dengan konsep yang dikemukakan oleh Maryunani yang menunjang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sebagai berikut:

Kesehatan pribadi adalah kesehatan yang dimiliki oleh seseorang untuk mendapatkan membina keluarga dan masyarakat yang sehat, dan kesehatan pribadi merupakan dasar untuk melakukan berbagai kegiatan atau perbuatan yang positif selama hidup. Usaha kesehatan pribadi adalah daya upaya dari seseorang demi seorang untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatannya sendiri. Membuat diri sendiri selalu sehat, di samping itu berguna untuk diri sendiri, juga akan menguntungkan kesehatan masyarakat. Pribadi yang sehat, bisa dikatakan sehat bila luar dan dalam tubuh pribadi seseorang itu sudah bersih dari segala penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan pribadi tersebut. Macam-Macam Usaha Kesehatan Pribadi yang Menunjang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat : Hidup bersih dan sehat adalah semua kegiatan dan aktivitas manusia di dunia ini sangat bergantung pada kebersihan dan kesehatan. Seseorang tidak bersih dalam merawat tubuhnya, maka kesehatannya akan terganggu dan akan mengakibatkan terserang penyakit. Membentuk pribadi yang sehat tidak datang dengan sendirinya, sehat harus di usahakan. Beberapa upaya atau usaha dalam menjaga kesehatan tubuh kita, Berikut ini dijelaskan beberapa hal penting tentang kebersihan badan secara pribadi : Kebersihan kulit, Kebersihan rambut, Kebersihan kuku, Kebersihan gigi dan rongga mulut dan Kebersihan rumah dan lingkungan, seperti rumah dan lingkungan di sapu, membuang sampah, membuang kotoran dan air limbah pada tempatnya.²

Hal ini juga sejalan dengan yang dikemukakan oleh Maryunani bahwa pola hidup bersih dan sehat perlu diterapkan. Pola hidup bersih dan sehat harus mulai diterapkan dari diri sendiri, mulai dari membersihkan badan secara teratur dan menerapkan cuci tangan, memelihara kebersihan: kebersihan kulit, seperti mandi, menggosok gigi, cuci tangan, kebersihan rambut, kebersihan kuku. Mengingat banyak orang yang lalai dalam menjaga kebersihan dan kesehatan dirinya. Karena kelalaian berdampak besar bagi dirinya sendiri, keluarga, dan orang banyak.²

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan Status PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada Tatanan Keluarga dengan Status *Personal Hygiene* Anggota Keluarga di

Kelurahan Tatura Utara Rw 01 Kecamatan Palu Selatan. Kepala keluarga dan anggota keluarga diharapkan memahami dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta melakukan *higiene* perorangan sesuai dengan persyaratan berdasarkan indikator PHBS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi. Panduan Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Provinsi Sulawesi Tengah; 2013.
2. Maryunani A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta: CV. Trans Info Media.; 2013.
3. Wartanoh T. Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika.; 2011.
4. Saputra DL. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Tangerang Selatan : Pamulang; 2013.
5. Potter P, Perry. Buku Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik,. 4th ed. Jakarta: EGC; 2012.
6. Dinas Kesehatan Kota Palu. Promosi Kesehatan. Provinsi Sulawesi Tengah.: Dinas Kesehatan Kota Palu; 2015.
7. Puskesmas Mabelopura. Profil Puskesmas Mabelopura. Provinsi Sulawesi Tengah; 2015.
8. Mishbah. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Keluarga di Desa Bajo Kecamatan Bolano Kabupaten Parigi Moutong. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu.; 2014.
9. Rahmawati AP. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
10. Faridawati. hubungan antara personal hygiene dan karakteristik individu dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung (Laskar Mandiri) di Kelurahan sumur Batu Kecamatan Bantar Gebang. UIN Jakarta; 2013.
11. Alimul AH. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2012.