

Original Article

**Mengungkap Pengetahuan dan Sikap Keluarga Terkait PHBS di Kelurahan Panasakan
Kecamatan Baolan Kabupaten Tolitoli****Revealing Family Knowledge and Attitudes Related to PHBS in Panasakan Village
Baolan Subdistrict, Tolitoli County****Azwar, Sova Evie, Moh.Ikwan**Prodi D III Keperawatan Tolitoli, Poltekkes Kemenkes Palu, Tolitoli, Indonesia
Indonesia

(azwar.ners77@gmail.com, No.Hp 085398855077)

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan kunci utama dalam mencegah penularan virus dan kuman. Meskipun demikian, data awal menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga di RT 1 RW 4 Kelurahan Panasakan, Kecamatan Baolan, Kabupaten Tolitoli, cenderung kurang memperhatikan kebersihan sekitar, seperti tidak mencuci tangan sebelum makan dan adanya kebiasaan merokok di dalam rumah. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mendalam tentang pengetahuan dan sikap keluarga terkait PHBS di wilayah tersebut. Metode deskriptif kuantitatif digunakan dengan mengambil sampel sebanyak 32 keluarga melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap tentang PHBS. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan pendekatan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan lebih banyak responden yang berusia antara 36-40 tahun yaitu sebanyak 10 orang (31%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 31 orang (97%) dan lebih banyak yang berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 15 orang (47%) serta sebagian besar bekerja sebagai IRT yaitu 27 orang (84%). Pengetahuan keluarga tentang PHBS sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 24 orang (75%) dan sebagian besar keluarga memiliki sikap positif tentang PHBS yaitu sebanyak 22 orang (69%). Pengetahuan keluarga tentang PHBS sebagian besar baik dan keluarga memiliki sikap positif terhadap PHBS. Namun, masih terdapat beberapa keluarga yang memiliki pengetahuan cukup dan sikap yang negatif. Sehingga disarankan kepada petugas puskesmas atau perawat keluarga untuk memberikan edukasi tentang PHBS untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan motivasi keluarga melalui edukasi. Dengan meningkatnya pengetahuan kesadaran dan motivasi keluarga terhadap PHBS akan menciptakan fondasi yang kokoh untuk kesehatan dan kesejahteraan keluarga secara menyeluruh

Kata kunci : Pengetahuan; sikap; keluarga; perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)**ABSTRACT**

Clean and healthy living behavior (PHBS) is the main key in preventing transmission of viruses and germs. However, preliminary data shows that most families in RT 1 RW 4 Panasakan Village, Baolan District, Tolitoli Regency, tend to pay less attention to surrounding hygiene, such as not washing hands

before eating and smoking habits inside the house. This study aims to provide an in-depth picture of family knowledge and attitudes related to PHBS in the region. The quantitative descriptive method was used by sampling 32 families through purposive sampling techniques. Data were collected using knowledge and attitude questionnaires about PHBS. The collected data were analyzed using a univariate analysis approach. The results showed that more respondents aged between 36-40 years were 10 people (31%), most of whom were female at 31 people (97%) and more had a high school education of 15 people (47%) and most of them worked as IRT at 27 people (84). Family knowledge about PHBS is mostly in the good category, which is 24 people (75%) and most families have a positive attitude about PHBS, which is 22 people (69%). Family knowledge about PHBS is mostly good and the family has a positive attitude towards PHBS. However, there are still some families who have enough knowledge and negative attitudes. So it is recommended to Puskesmas officers or family nurses to provide education about PHBS to increase knowledge, awareness, and family motivation through education. With increased knowledge, awareness and motivation of families towards PHBS will create a solid foundation for overall family health and well-being.

Keywords : Knowledge; attitude; family; clean and healthy living behavior (PHBS)



© 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Diera modern ini, kesehatan menjadi aspek yang semakin diutamakan oleh Masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat dapat menjadi kunci utama dalam menjaga kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Namun, prevalensi perilaku hidup bersih dan sehat dalam lingkungan rumah tangga di Indonesia relatif rendah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di daerah pedesaan di Indonesia, kondisi kebersihan rumah tangga secara umum ditemukan kurang optimal.⁽¹⁾ Studi lain menemukan bahwa hanya 52,4% rumah tangga di Indonesia yang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).⁽²⁾ Di Jakarta, penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 menemukan bahwa hanya 51% kepala rumah tangga yang disurvei memiliki gaya hidup bersih dan sehat.⁽³⁾ Beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya prevalensi perilaku hidup bersih dan sehat di Indonesia: 1) Kurangnya kesadaran dan Pendidikan 2) Banyak masyarakat di Indonesia yang kurang sadar akan pentingnya perilaku hidup bersih 3) Tidak memiliki akses terhadap pendidikan yang layak mengenai PHBS. Selain itu , praktik budaya dan tradisional: Beberapa praktik tradisional di Indonesia mungkin bertentangan dengan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga menyulitkan masyarakat untuk menerapkan praktik tersebut. Selanjutnya dukungan pemerintah yang terbatas dimana pemerintah Indonesia belum sepenuhnya menganut konsep perilaku hidup bersih dan sehat, dan diperlukan lebih banyak inisiatif pemerintah untuk mendorong perilaku ini.⁽⁴⁾

Apabila perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam rumah tangga tidak dilaksanakan, maka masyarakat akan semakin rentan terhadap penyakit menular dan tidak menular. Dampak dari tidak melakukan PHBS yaitu peningkatan risiko penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan infeksi kulit, meningkatnya penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, dan kanker,

meningkatnya beban keuangan pada rumah tangga. Sifat penyakit tidak menular yang kronis dan biaya yang terkait dengan perawatan jangka panjang dapat mengakibatkan pengeluaran kesehatan yang sangat besar bagi keluarga. Peningkatan pesat penyakit tidak menular dapat menghambat inisiatif pengentasan kemiskinan di negara-negara berpendapatan rendah, karena meningkatnya biaya rumah tangga yang terkait dengan layanan kesehatan dapat memaksa jutaan orang jatuh miskin setiap tahunnya.⁽⁴⁻⁶⁾ Untuk memitigasi dampak-dampak ini, sangat penting untuk mendorong dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga, yang dapat membantu mengurangi risiko penyakit menular dan tidak menular serta meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Untuk melaksanakan Praktik Perilaku Hidup Sehat dalam Keluarga (PHBS), diperlukan pengetahuan dan sikap keluarga yang baik. PHBS merupakan upaya agar anggota keluarga mau dan mampu berperilaku bersih dan sehat, serta berperan aktif dalam mendorong hidup sehat.⁽⁷⁾ Pengetahuan dan sikap keluarga yang memadai mengenai perilaku hidup bersih dan sehat memang dapat mendukung anggota keluarga dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat. Beberapa penelitian menunjukkan hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga. Sebuah penelitian di Labunia, Sulawesi Tenggara, menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi, perilaku hidup bersih dan sehat, dan pola makan seimbang.⁽⁸⁾ Sebuah penelitian pada anak-anak sekolah di Rawa Peningketan, Indonesia, menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kualitas hidup, serta antara perilaku bersih dan sehat dan kualitas hidup.⁽⁹⁾ Penelitian di Desa Burbiah Kabupaten Aceh Tengah menemukan adanya hubungan positif antara tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga.⁽¹⁰⁾ Penelitian di Kota Serang pada masa pandemi COVID-19 menemukan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dilakukan anggota keluarga tergolong baik, dengan penerapan yang baik dan maksimal.⁽¹¹⁾ Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa memiliki pengetahuan yang memadai dan sikap positif terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dapat mempengaruhi tindakan dan praktik keluarga dalam menjaga lingkungan hidup bersih dan sehat. Dengan menumbuhkan pemahaman yang kuat akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat serta memberikan dukungan kepada keluarga untuk menerapkan praktik tersebut, masyarakat dapat berkontribusi terhadap pembangunan keluarga yang lebih sehat dan berketahanan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap keluarga tentang PHBS pada tatanan rumah tangga di RT 1 RW 4 Kelurahan Panasakan Kecamatan Baolan Kabupaten Tolitoli. Dengan mengetahui pengetahuan dan sikap keluarga terhadap PHBS, penelitian ini dapat memberikan wawasan tambahan tentang potensi tantangan kesehatan yang perlu diatasi di tingkat rumah tangga sehingga dapat membantu pihak berwenang, puskesmas, dan lembaga kesehatan setempat dalam merancang intervensi dan program edukasi yang lebih tepat sasaran.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey yang dilakukan pada keluarga yang ada di RT 1 RW 4 kelurahan panasakan kecamatan baolan kabupaten tolitoli pada bulan Februari 2023. Sebanyak 32 responden berpartisipasi dalam penelitian ini yang ditentukan menggunakan rumus slovin dan diperoleh melalui teknik *purposive sampling* dan dengan kriteria inklusi yaitu anggota keluarga yang berdomisili di RT 1 RW 4 kelurahan panasakan, anggota keluarga yang bisa membaca dan menulis serta keluarga yang memiliki balita. Instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu kuesioner pengetahuan tentang PHBS yang telah di uji validitas dan reliabilitas sehingga diperoleh konsistensi internal *Cronbach's alpha* 0,819. Kuesioner ini terdiri dari 10 nomor pernyataan positif dengan menggunakan skala *guttman*, apabila responden menjawab benar diberi nilai 1 dan jika responden menjawab salah diberi nilai 0. Sedangkan sikap responden diukur menggunakan kuesioner sikap tentang PHBS dengan skala *likert* yang terdiri dari 10 nomor pernyataan positif (soal nomor 1,2,4,5,7,8,9, dan 10) dan negatif (Soal nomor 3 dan 6). Untuk pernyataan negatif apabila responden memilih sangat setuju diberi skor 1, setuju skor 2, tidak setuju skor 3 dan sangat tidak setuju diberi skor 4. Sebaliknya untuk pernyataan positif, apabila responden memilih sangat setuju diberi skor 4, setuju 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidak setuju diberi skor 1. Selanjutnya data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mengetahui karakteristik, pengetahuan dan sikap responden tentang PHBS.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 32 anggota keluarga dan semua partisipan mengikuti penelitian hingga akhir. Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada table 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik responden	Frekuensi	%
Umur		
22-30	9	28%
31-35	9	28%
36-40	10	31%
> 40	4	13%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	1	3%
Perempuan	31	97%
Pendidikan		
SD	2	6%
SMP	5	16%
SMA	15	47%

PT	10	31%
Pekerjaan		
PNS	4	13%
Petani	1	3%
IRT	27	84%

Sumber : Data Primer, 2023

Table 1 menunjukkan lebih banyak responden yang berusia antara 36-40 tahun yaitu sebanyak 10 orang (31%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 31 orang (97%) dan lebih banyak yang berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 15 orang (47%) serta Sebagian besar bekerja sebagai IRT yaitu 27 orang (84%). Selanjutnya untuk mengetahui distribusi pengetahuan dan sikap responden tentang PHBS dapat dilihat pada table 2 berikut:

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan terhadap PHBS di RT 1 RW 4 Kelurahan Panasakan Kecamatan Baolan Kabupaten Tolitoli

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	24	75%
Cukup	8	25%

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan baik tentang PHBS yaitu sebanyak 24 orang (75%) dan 8 orang (25%) yang memiliki pengetahuan cukup. Sedangkan, untuk sikap Sebagian besar responden memiliki pengetahuan positif tentang PHBS yaitu sebanyak 22 orang (69%) dan 10 orang (31%) yang memiliki pengetahuan kurang (table 3).

Tabel 3. Sikap Responden terhadap PHBS di RT 1 RW 4 Kelurahan Panasakan Kecamatan Baolan Kabupaten Tolitoli

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	22	69%
Negative	10	31%

Sumber : Data Primer, 2023

PEMBAHASAN

Pengetahuan Keluarga tentang PHBS

Hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang PHBS. Keluarga memiliki pengetahuan yang baik karena keluarga mampu menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan biasanya berasal dari pengalaman pribadi secara langsung. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Lapong dkk yang menyebutkan bahwa proses pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat memerlukan pengetahuan yang tinggi.⁽¹²⁾ Selain itu, penelitian lain mengemukakan bahwa semakin tinggi nilai pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat maka semakin tinggi persentase keluarga dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.⁽¹³⁾

Hasil penelitian ini juga selaras dan memperkuat hasil penelitian terdahulu dimana terdapat hubungan antara pengetahuan dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga.⁽¹⁴⁾

Hasil penelitian juga meneukan beberapa responden yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Hal ini dapat dipengaruhi oleh motivasi keluarga untuk hidup sehat. Tingkat pendidikan dan kesadaran anggota keluarga berperan penting dalam menentukan motivasi mereka untuk menerapkan praktik PHBS.⁽¹⁵⁾ Keluarga yang berpendidikan tinggi kemungkinan besar akan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya menjaga pola hidup bersih dan sehat. Selain itu, keluarga yang sadar akan risiko kesehatan akibat gaya hidup tidak sehat akan lebih termotivasi untuk menerapkan praktik PHBS.⁽¹⁶⁾ Kesadaran ini dapat dicapai melalui program pendidikan kesehatan, inisiatif masyarakat, dan pengalaman pribadi. Di sisi lain keluarga yang mempunyai panutan seperti guru, petugas kesehatan, atau tokoh Masyarakat yang memberikan edukasi dan mempraktikkan PHBS, lebih besar kemungkinannya untuk mengadopsi perilaku ini.⁽¹⁷⁾ Dukungan Masyarakat berupa komunitas yang mendorong dan mempromosikan praktik PHBS dapat mempengaruhi motivasi keluarga untuk menerapkan perilaku tersebut.⁽¹⁸⁾ Keluarga yang pernah mengalami masalah kesehatan atau terpapar lingkungan yang tidak sehat mungkin lebih termotivasi untuk menerapkan praktik PHBS untuk melindungi kesehatan mereka sendiri dan orang yang mereka cintai.⁽¹⁶⁾

Untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang PHBS, penting untuk mengatasi faktor-faktor ini dengan memberikan pendidikan, meningkatkan kesadaran, mempromosikan perilaku, memberi dukungan masyarakat, dan berbagi pengalaman pribadi. Dengan melakukan hal ini, keluarga dapat diberdayakan untuk menerapkan dan memelihara perilaku hidup bersih dan sehat, yang pada akhirnya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Pengetahuan yang baik tentang Perilaku Kesehatan Masyarakat (PHBS) memang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Dimana hasil penelitian diperoleh Sebagian besar responden berpendidikan SMA dan perguruan tinggi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendidikan berperan penting dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang menuju hidup bersih dan sehat.^(7,19,20) Tingkat pendidikan mempengaruhi kesadaran akan pentingnya kesehatan bagi diri sendiri dan lingkungan, sehingga dapat mendorong penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.⁽²⁰⁾ Pendidikan merupakan hal yang penting sebagai landasan untuk mengembangkan diri dan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula ia menerima informasi dan mengembangkannya. Namun, hubungan antara pendidikan dan PHBS tidak selalu bersifat langsung, karena faktor lain seperti usia, latar belakang budaya, dan akses terhadap informasi juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan penerapan perilaku sehat.⁽⁷⁾ Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan memegang peranan penting dalam membentuk pengetahuan dan pemahaman individu mengenai PHBS, namun bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi aspek perilaku Kesehatan tersebut. Faktor lain seperti usia, latar belakang budaya, dan akses terhadap informasi juga dapat

mempengaruhi penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.

Akses terhadap informasi memang dapat mempengaruhi penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa media informasi merupakan cara yang efektif untuk mendorong masyarakat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Misalnya, platform media sosial seperti Facebook, Twitter, dan Instagram dapat digunakan untuk berbagi informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat karena digunakan secara luas, efisien, dan nyaman. Selain itu, pemerintah dapat meningkatkan sosialisasi perilaku hidup bersih dan sehat melalui televisi, radio, dan media sosial, serta memberikan kemudahan akses informasi bagi seluruh daerah. Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat yang dimulai dari anggota rumah tangga juga dapat membantu meningkatkan cakupan hidup bersih di Masyarakat.^(2,10) Oleh karena itu, memberikan informasi yang akurat dan relevan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dapat membantu masyarakat mengembangkan sikap positif terhadap perilaku tersebut dan meningkatkan kemungkinan mereka untuk menerapkannya. Secara keseluruhan, akses terhadap informasi sangat penting dalam mendorong perilaku hidup bersih dan sehat, dan penting untuk menggunakan berbagai media informasi untuk menjangkau berbagai kelompok umur dan wilayah secara efektif.⁽¹⁰⁾

Sikap Keluarga tentang PHBS

Hasil penelitian menunjukkan lebih banyak responden yang memiliki sikap positif terhadap PHBS. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Tlogomas Malang yang menemukan bahwa sebagian besar ibu rumah tangga memiliki sikap yang baik terhadap PHBS, dengan lebih dari 70% ibu memiliki sikap yang baik pada setiap indikator PHBS.⁽⁷⁾ Penelitian lain yang dilakukan di Kecamatan Brandan pada anak Balita mengungkapkan bahwa dari 30 responden mayoritas mempunyai sikap positif terhadap PHBS yaitu sebesar 63,3%.⁽²¹⁾ Selain itu, penelitian dilakukan di Semarang melaporkan bahwa 94% dari 77 responden yang memiliki sikap baik juga menunjukkan perilaku PHBS yang baik.⁽²⁾ Temuan-temuan ini secara keseluruhan menunjukkan adanya sikap positif terhadap PHBS di kalangan responden penelitian. Sikap adalah sebuah reaksi yang tidak ada hubungannya dengan seseorang serta belum mengarah pada sebuah Tindakan.⁽²²⁾ Sikap positif dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Orang yang berpikiran positif cenderung menjaga diri mereka sendiri dengan pola makan yang sehat dan pilihan gaya hidup yang cerdas, dan emosi positif dikaitkan dengan peningkatan kesehatan. Oleh karena itu, menumbuhkan sikap positif terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dapat menjadi salah satu cara efektif untuk meningkatkan kesehatan seseorang.⁽⁷⁾

Sikap positif yang dimiliki responden pada penelitian ini bisa dipengaruhi oleh pengetahuan. Dimana hasil penelitian ditemukan Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang

PHBS. Pengetahuan yang baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dapat berdampak positif pada sikap dan perilaku seseorang terhadap PHBS. Berdasarkan beberapa penelitian, terdapat korelasi positif antara pengetahuan tentang PHBS dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang terhadap PHBS. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang PHBS, semakin positif pula sikap dan perilaku mereka terhadap PHBS. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan tentang PHBS dapat membantu dalam meningkatkan sikap dan perilaku yang mendukung PHBS.⁽²³⁻²⁶⁾ Sebuah penelitian menemukan bahwa pengetahuan dan sikap mempunyai pengaruh paling signifikan terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.⁽²⁷⁾ Selain itu, pandangan anggota keluarga mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga, serta tingkat kesejahteraan keluarga, dapat mempengaruhi terlaksananya perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan keluarga.⁽¹¹⁾ Wati dan Ridlo dalam penelitiannya mengemukakan bahwa dengan adanya pengetahuan maka dapat mengubah keyakinan dan paradigma individu terhadap sesuatu yang akhirnya menimbulkan sikap individu terhadap sesuatu tersebut.⁽²⁸⁾ Penelitian ini didukung oleh Kurnia mengemukakan bahwa pengetahuan dan sikap mempunyai keterkaitan dan saling mempengaruhi hasil penelitiannya menunjukkan bahwa masyarakat yang pengetahuan rendah berperilaku kurang baik.⁽²⁷⁾ Hasil penelitian ini menunjukkan responden pengetahuan baik dan cukup memiliki sikap positif ber PHBS. Namun, pernyataan ini tidak sejalan dengan beberapa penelitian yang mengemukakan tidak menemukan korelasi antara pengetahuan tentang PHBS dan sikap terhadap penerapannya.^(7,29,30) Responden yang memiliki pengetahuan baik belum tentu memiliki sikap yang positif dikarenakan responden tidak konsisten dengan sikap mereka. Hal ini dikarenakan kemauan yang kurang untuk merubah sikap menjadi positif yang pada akhirnya hanya ada pemaksaan dalam perubahan perilaku. Selain itu, populasi dan konteks dalam penelitian juga berhubungan dengan perbedaan temua ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan keluarga tentang PHBS sebagian besar baik dan keluarga memiliki sikap positif terhadap PHBS. Namun, masih terdapat beberapa keluarga yang memiliki pengetahuan cukup dan sikap yang negatif. Sehingga disarankan kepada petugas puskesmas atau perawat keluarga untuk memberikan edukasi tentang PHBS untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan motivasi keluarga melalui edukasi. Dengan meningkatnya pengetahuan kesadaran dan motivasi keluarga terhadap PHBS akan menciptakan fondasi yang kokoh untuk kesehatan dan kesejahteraan keluarga secara menyeluruh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada 1) Direktur Poltekkes Kemenkes Palu yang telah memberikan dukungan dalam penelitian ini 2) Kepala Kelurahan Panasakan yang telah memberikan izin penelitian 3) Responden yang telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Daniel D. Contextual determinants of general household hygiene conditions in rural indonesia. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(21). Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/21/11064>
2. Indah Sulistyowati. Implementation Of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS)In Household Arrangement. *Indones J Glob Heal Res*. 2019;2(4):461–6. Available from: <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR/article/view/1201>
3. Utami TN, Usiono U, Sayekti R. Analyzing the adoption of clean and healthy living behaviors against COVID-19 students in Indonesia. *Open Public Health J*. 2022;15(1). Available from: <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/15/ELOCATOR/e187494452208290/FULLTEXT/>
4. Puspa Juwita C, Milana Napitupulu R. Hygiene and Healthy Living Behavior and Stress During the Covid-19 Pandemic. *Int J Med Exerc Sci (Internet)*. 2021;7(3):1041–8. Available from: <http://repository.uki.ac.id/5419/>
5. WHO. Non-communicable diseases Progress Monitor 2022 (Internet). World Health Organization. 2022. 233 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240047761>
6. Kazibwe J, Tran PB, Annerstedt KS. The household financial burden of non-communicable diseases in low- and middle-income countries: a systematic review. *Heal Res Policy Syst (Internet)*. 2021;19(1):1–15. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12961-021-00732-y>
7. Putri RM, Rosdiana Y, Nisa AC. Application of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS)From The Household Knowledge and Attitude Study. *J Nurs Pract*. 2019;3(1):39–49. Available from: <https://www.thejnp.org/index.php/jnp/article/view/64>
8. Jayadipraja EA, Prasetya F, Azlimin A, Mando WOSY. Family Clean and Healthy Living Behavior and Its Determinant Factors in the Village of Labunia, Regency of Muna, Southeast Sulawesi Province of Indonesia. *Public Heal Indones*. 2018;4(1):39–45. Available from: <https://stikbar.org/ycabpublisher/index.php/PHI/article/view/157>
9. Vionalita G, Kusumaningtiar D. Knowledge of Clean and Healthy Behavior and Quality of Life among School-Children. 2017;2(Hsic):431–6. Available from: <https://www.atlantispress.com/proceedings/hsic-17/25885883>
10. Nasiatin T, Pertiwi WE, Setyowati DL, Palutturi S. The roles of health-promoting media in the clean and healthy living behavior of elementary school students. *Gac Sanit*. 2021;35:S53–5. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120302727>
11. Afrizal S, Athallaisya Adinda I. Clean and Healthy Living Behavior in the Family Environment As a Prevention of Covid-19 in Serang City. *Pharmacol Med Reports, Orthop Illn Details*. 2022;1(1):15–24. Available from: <http://ojs.transpublika.com/index.php/COMORBID/article/view/35>
12. Lapong GM, Adam H, Kolibu F. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga dalam Masa Pandemi di Kelurahan Woloan Satu. *J Lentera - Penelit dan Pengabd Masy*. 2022;3(1):22–8. Available from: <https://jurnal.ybli.or.id/index.php/ojs/article/download/2/28>
13. Pelawi ND. Gambaran Tingkat Pengetahuan,Sikap Dan Tindakan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Sd 040467 Lingga Tahun 2019. *Kti*. 2019;5–18. Available from: <https://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1408/1/KTI%20Novita.pdf>
14. Yuliandari DW, Herya N, Kunci K. Pengaruh Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja

- Puskesmas X Kota Kediri Relationship of Knowledge and Socio-Economic of Family With Clean and Healthy Behaviour Implementation in Puskesmas X Kediri. 2016;17–22. Available from: <https://wiyata.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/66>
15. Mohamad SN, Akolo IR, Napu DD. Education on Clean and Healthy Living Behavior After The Covid-19 Pandemic in Elementary School Students. 4th Int Conf Univ Community Engagem (ICON-UCE 2022) (Internet). 2022;4:564–8. Available from: <https://conference.metaskrip.com/index.php/icon-uce/article/view/78>
 16. Purba N, Gusar MRS. Clean and Healthy Lifestyle Behavior (PHBS Program) for Children with Intellectual Disability. JPUD - J Pendidik Usia Dini. 2020;14(2):275–87. Available from: <https://journal.unj.ac.id/unj/index.php/jpud/article/view/17596>
 17. Solehati T, Rahmat A, Kosasih CE, Hidayati NO. The impact of clean lifestyle health promotion on the attitude, motivation, and behaviour of village health cadres. Masyarakat, Kebud dan Polit. 2018;31(3):310. Available from: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/801403>
 18. Kusuma AN. Community Empowerment through Clean and Healthy Lifestyles to Improve Health Degrees in Indonesian Community. 2022;5(36):2137–46. Available from: <https://iocscience.org/ejournal/index.php/mantik/article/view/2822>
 19. Kandou GD, Kandou PC. Improving Students Knowledge of Clean and Healthy Living Behavior through Health Education. 2019;253(Aes 2018):412–6. Available from: <https://www.atlantispress.com/proceedings/aes-18/55917387>
 20. Sasmitha NR, Hasnah, Sutria E. Health Education About Clean and Healthy Living Behavior (PHBS)To Increased Knowledge of School Age Children: Systematic Review. J Nurs Pract. 2020;3(2):279–85. Available from: <https://thejnp.org/index.php/jnp/article/view/96>
 21. Dewiwati TS, Sumidawati D. Science Midwifery Relationship between Knowledge and Mother's Attitude About Clean and Healthy Living on the Incidence of Diarrhea in Toddlers in Perlis Village, Brandan District. Sci Midwifery (Internet). 2019;8(1):2721–9453. Available from: www.midwifery.iocspublisher.org
 22. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012;20–40. Available from: https://repositori.uin-alauddin.ac.id/19791/1/2021_Book%20Chapter_Promosi%20Kesehatan%20dan%20Perilaku%20Kesehatan.pdf
 23. Patandung VP, Yolanda M, Sepang L, Dewi Wowor M, Studi P, Keperawatan D, et al. Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 1. An Idea Heal J. 2022;2(1):41–8. Available from: <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/jikki/article/view/844>
 24. Ansori. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)Siswa Sekolah Dasar (Sd) Negeri 239 Sarajoko Kabupaten Bulukumba Pada Era New Normal Pandemi Covid-19. Pap Knowl Towar a Media Hist Doc. 2015;3(April):49–58. Available from: https://repositori.uin-alauddin.ac.id/21481/1/HAERUL%20ANWAR_70200118086.pdf
 25. Komang N, Anggraeni L, Suniyadewi NW, Luh N, Devhy P. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Denagn Penerapan Hidup Bersih Dan Sehat Payangan Wilayah Kerja Puskesmas Marga 1 Tabanan. BMJ. 2018;5(2):144–56. Available from: <https://www.balimedikajurnal.com/index.php/bmj/article/view/31>
 26. Khasanah YU. Pengetahuan, Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Status Gizi Balita. JurnalAkbidukAcId (Internet). 2015; Available from: <https://jurnal.akbiduk.ac.id/assets/doc/170223082451-7.pdf>
 27. Kurnia A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat di Kelurahan

- Setiajaya Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2013. *J Kesehat Bakti Tunas Husada J Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal Kesehat dan Farm.* 2015;11(1):30–6. Available from: https://ejournal.universitas-bth.ac.id/index.php/P3M_JKBTH/article/view/42
28. Wati PDCA, Ridlo IA. Hygienic and healthy lifestyle in the urban village of rangkah surabaya. *J Promkes.* 2020;8(1):47–58. Available from: <https://scholar.unair.ac.id/en/publications/hygienic-and-healthy-lifestyle-in-the-urban-village-of-rangkah-su>
29. Rahman F, et al. Relationship Between Knowledge and Attitude of Students With Implementation Clean and Healthy Life Behavior (PHBS)Order of Schools. *Int J Adv Res.* 2017;5(4):1205–9. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/Relationship-Between-Knowledge-And-Attitude-Of-With-Rahman-Laily/56594cb93c3980ecc51a42d9e40c02249b9c17b5?p2df>
30. Marcelina S, Komala L. The Relationship Between Knowledge and Attitudes With The Practice Of Clean and Healthy Living in Rancagoong Tanjungwangi Village Tanjungmedar District Sumendang Regency in 2022. *PHSAJ - Public Heal Sebel April J.* 2022;1(1):57–64. Available from: <https://ejournal.unsap.ac.id/index.php/phsaj/article/view/428>