



## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN LANSIA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA LANSIA DI TASIKMALAYA

Ressy Fuzia Andhika<sup>1</sup>, Lilis Lismayanti<sup>2</sup>, Miftahul Falah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

### Article Information

Received: January  
Revised: February  
Available online: July

### Keywords

Pengetahuan lansia, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat  
Correspondence

Phone: 087833430640

E-mail: [miftahul@umtas.ac.id](mailto:miftahul@umtas.ac.id)

### ABSTRACT

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan perilaku kesehatan yang erat kaitannya dengan perilaku individu. Pembentukan perilaku sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan individu. Bertambahnya usia, stimulasi pada lansia menurun yang mengakibatkan lansia lupa kejadian baru dan mengingat kejadian lama sehingga untuk bisa menyampaikan informasi pun harus dengan cara berulang-ulang. Hasil dari wawancara kepada lansia mengatakan tidak mengetahui PHBS terutama dalam menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air dan sabun, tidak merokok di dalam rumah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Parakanyasag Kecamatan Indihiang Tasikmalaya. Jenis penelitian ini kuantitatif menggunakan metode survey analitik korelasional. Jumlah sampel sebanyak 53 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data diperoleh dengan kuesioner dan dianalisis secara analitik menggunakan rumus *product moment*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan PHBS dengan nilai Korelasi Pearson  $-0,365$  dengan *P-value / Sig.*  $0.007 < 0,05$  dan nilai persentasi kategori baik sebanyak 33 orang dengan persentasi 62.3% dan kategori tidak baik 20 orang dengan persentasi 37.7%. Kesimpulannya pengetahuan lansia yang tidak baik berdampak pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Mengingat pentingnya PHBS dalam kehidupan sehari-hari, diharapkan lansia lebih memperhatikan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

### PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih sehat (PHBS) adalah cara memberikan atau menciptakan pengalaman belajar pada perseorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan memberikan informasi dan membuka jalan, membuka edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, dengan cara pemberdayaan masyarakat sebagai upaya membantu masyarakat dalam mengatasi masalahnya sendiri agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan hak asasi manusia untuk tetap mempertahankan hidupnya hal ini telah di sepakati

oleh dunia pada tahun 1948 bahwa setiap individu memiliki hak atas derajat kesehatan yang setinggi-tingginya tanpa membedakan agama, ras, politik yang dianut dan tingkat sosial ekonomi (Sri, 2015; Wiwin, 2013; Anik, 2013; Eri, 2013). Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan perilaku kesehatan yang erat kaitannya dengan perilaku individu. Pembentukan perilaku sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan individu. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain dasar yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau *overt behavior*. Tingkat pendidikan berkaitan dengan tingkat pengetahuan. Individu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan

mudah dalam menyerap informasi, sehingga pengetahuannya akan tinggi. Selain pengetahuan, terdapat faktor lain yang mempengaruhi perilaku PHBS, yaitu sosial ekonomi (Dwi, 2016). Semakin bertambahnya usia, stimulasi pada lansia berkurang bahkan menurun yang mengakibatkan lansia lupa kejadian baru dan mengingat kejadian yang lama sehingga untuk bisa menyampaikan informasi pun harus dengan cara berulang-ulang. Dalam segi persepsi sensori pun terjadi perubahan terutama dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti personal hygiene, merokok, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban yang sehat, melakukan aktivitas fisik dan istirahat yang seimbang, makan sayur dan buah setiap hari, dan menggunakan air bersih. Perkembangan manusia mulai dari prenatal hingga lansia mempunyai periode yang berurutan. Setiap masa yang dilalui tidak akan terulang kembali. Setiap individu pasti akan mengalami masa lanjut usia atau lansia (Depkes, 2007; Hanjaya, 2014). Untuk meningkatkan bertambahnya jumlah lansia kebutuhan pelayanan kesehatan tingkat dasar bagi lansia dapat dijumpai di posyandu lansia. Dengan begitu, harapan hidup usia lansia bertambah. Pelayanan kesehatan tersebut perlu dilakukan seiring adanya perubahan degenerative baik secara fisik, mental dan sosial yang dialami oleh lansia. Perubahan yang terjadi mesti disikapi dengan baik dan memacu untuk mengikuti ke posyandu lansia. Meningkatnya jumlah manusia lanjut usia (lansia) menyebabkan Indonesia dikategorikan sebagai negara berstruktur tua atau lanjut usia (*aging structured population*). Hal ini ditandai adanya jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18 % dengan usia harapan hidup 64,5 pada tahun 2000 dan meningkat menjadi 8,90 % dengan usia harapan hidup 66,2 tahun 2006 dan pada tahun 2010 meningkat menjadi 23,9 juta (9,77 %) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun, dan pada tahun 2020 diperkirakan akan meningkat menjadi 29,12 jiwa (11,09%). Beberapa perubahan fungsi pada lansia terjadi pada sistem di

tubuhnya, seperti pada sistem pencernaan dengan berkurangnya asam lambung, pepsin dan faktor intrinsik dalam penyerapan B12 dalam makanan menjadi menurun. Sedangkan vitamin B12 sangat berperan penting dalam proses kerja otak serta fungsi otak secara keseluruhan. Sehingga dalam menerima stimulus dari luar lambat, menurunnya daya ingat dan degenerasi sel-sel otak menurun. perubahan yang dialami lansia mempengaruhi minatnya yang akhirnya mempengaruhi pola hidupnya. Berkaitan dengan berkurangnya pada sistem tubuh yang rentan akan penyakit, membuat pola hidup bersih sehat pada lansia 4 perlu di perhatikan. Pada usia 45-59 tahun rentan memiliki penyakit yang sering muncul, maka lansia pada usia ini harus rajin berolahraga, mengatur pola makan yang sehat. Hal ini dilakukan untuk menjaga ketahanan tubuh di usia lanjut untuk dapat menikmati hidup, serta masa tua yang bahagia. Di usia lanjut untuk mencegah kegemukan dan penyakit lain datang lakukan dengan gaya hidup sehat dan melakukan olahraga secara teratur (Dwi, 2014).

#### METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah metode penelitiannya menggunakan survey analitik korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang bertempat tinggal di Desa Parakanyasag Kecamatan Indihiang Tasikmalaya sebanyak 143 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah lansia di Desa Parakanyasag Kecamatan Indihiang Tasikmalaya yang telah memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi mendapatkan 53 orang lansia. Analisis univariat data menggunakan analisis deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, kemudian dibuat klasifikasi sesuai dengan kategori yang telah ditentukan pada setiap variabel. Bivariat analisis juga digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antar kedua variabel.

#### HASIL PENELITIAN

##### 1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Desa Parakanyasag Kecamatan Indihiang Tasikmalaya pada bulan Juni tahun 2017 mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Lansia adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.1**  
**Distribusi Karakteristik Lansia di Desa Parakanyasag Kecamatan Indihiang Tasikmalaya**

| Variabel    | Mean    | Median  | CI for Mean         | Minimum | Maximum | SD      |
|-------------|---------|---------|---------------------|---------|---------|---------|
| Pengetahuan | 28.8113 | 29.0000 | 27.8796-<br>29.7430 | 18.00   | 35.00   | 3.38013 |
| Perilaku    | 5.8491  | 6.0000  | 5.5462-<br>6.1519   | 4.00    | 8.00    | 1.09888 |

Tabel 5.1 tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan PHBS pada lansia memiliki nilai *mean* 28.8113, *median* 29.0000, *CI for mean* 27.8796-29.7430, *minimum* 18.00, *maximum* 35.00, *SD* 3.38013. Dan untuk perilaku PHBS pada lansia memiliki nilai *mean* 5.8491 *median* 6.0000 *CI for mean* 5.5462-6.1519, *minimum* 4.00 *maximum* 8.00 *SD* 1.09888.

2. Analisis Bivariat

**Tabel 1.2**  
**Nilai Distribusi Karakteristik Lansia di Desa Parakanyasag Kecamatan Indihiang Tasikmalaya**

|               |                     | Pengetahuan_1 | Perilaku_1 |
|---------------|---------------------|---------------|------------|
| Pengetahuan_1 | Person Correlation  | 1             | -.365(**)  |
|               | Sig.(2-tailed)      |               | .007       |
|               | N                   | 53            | 53         |
| Perilaku_1    | Pearson Correlation | -.365(**)     | 1          |
|               | Sig.(2-tailed)      | .007          |            |
|               | N                   | 53            | 53         |

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Tabel 5.3**

**Nilai Persentasi Kategorik Lansia di Desa Parakanyasag Kecamatan Indihiang Tasikmalaya**

| Kategori   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Baik       | 33        | 62.3    | 62.3          | 62.3               |
| Tidak baik | 20        | 37.7    | 37.7          | 100.0              |
| Total      | 53        | 100.0   | 100.0         |                    |

Dari tabel 5.2 diperoleh Korelasi Pearson  $-0,365$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Perilaku PHBS. Hubungan korelasi antara Pengetahuan dan Perilaku PHBS adalah sangat kuat yang ditunjukkan dengan nilai korelasi mendekati  $+1$ . Dengan *P-value* / *Sig.* sama dengan  $0.007 < 0,05$  dapat disimpulkan terdapat hubungan yang

signifikan antara kedua variabel. Nilai koefisien korelasi negative, maka hubungan kedua variabel tidak searah artinya Pengetahuan nilai tinggi, maka Perilaku PHBS rendah. dengan nilai persentasi kategori baik sebanyak 33 orang dengan persentasi 62.3% dan kategori tidak baik 20 orang dengan persentasi 37.7%.

## PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan lansia tentang perilaku hidup bersih dan sehat, Hasil penelitian didapatkan *mean* 28.8113 *median* 29.0000 *CI for mean* 27.8796-29.7430 *minimum* 18.00 *maximum* 35.00 *SD* 3.38013. Data pengetahuan lansia dengan PHBS menunjukkan responden tidak banyak mengetahui tentang PHBS dan tidak dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan yang diperoleh responden tentang PHBS kurang mendapatkan informasi yang baik dari tenaga kesehatan, media masa, media cetak, dan lainnya cenderung tidak melakukan tindakan PHBS, apabila tidak memiliki pengetahuan yang baik akan terjadi tindakan yang kurang baik dalam hidup bersih dan sehat.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizka (2012) didapatkan 45 orang responden mempunyai pengetahuan baik, kategori berpengetahuan kurang yaitu 3 responden, dan responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 29 responden. Informasi PHBS yang diperoleh merupakan sumber dari pengetahuan, sehingga dari pengetahuan tersebut timbul masalah sikap dan perilaku yang baik, artinya tingkat pengetahuan yang baik mempengaruhi terhadap perilaku. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2010) yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu sesuai dengan kondisi lingkungan sekitar. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam tindakan seseorang (*overt behaviour*). Adanya korelasi atau hubungan pengetahuan responden mengenai PHBS tidak terlepas dari pengetahuan responden dalam melakukan PHBS. Memiliki pengetahuan yang baik sangat penting karena merupakan implementasi dalam melakukan hidup bersih dan sehat, sehingga responden dapat menghindari berbagai penyakit dan hidup sehat di masa tua.

Berdasarkan uraian tersebut penulis dapat kemukakan bahwa pengetahuan tentang PHBS yang didapatkan oleh responden memberikan kontribusi tambahan bagi pengetahuan responden. Sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka perlu ditekankan pentingnya pemahaman masyarakat tentang PHBS, sehingga dengan kemampuan pengetahuannya masyarakat dapat melakukan upaya preventif.

### 2. Perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia

Hasil penelitian didapatkan *mean* 5.8491 *median* 6.0000 *CI for mean* 5.5462-6.1519 *minimum* 4.00 *maximum* 8.00 *SD* 1.09888. Data perilaku PHBS menunjukkan responden tidak banyak melakukan PHBS dengan baik sebagaimana pengetahuan yang dimiliki lansia.

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa perilaku yang diperoleh responden tentang PHBS kurang melakukan PHBS dikarenakan pengetahuan lansia yang kurang mengetahui tentang PHBS. Kurangnya pengetahuan tentang PHBS mengakibatkan kurang baik pada perilaku PHBS.

Yulia (2013) meneliti tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) didapatkan kategori cukup baik sebanyak 31 orang responden dan 6 orang responden memiliki perilaku PHBS yang masuk dalam kategori baik. Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku dimulai dari domain kognitif (pengetahuan), dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau subyek sehingga menimbulkan pengetahuan baru dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap obyek yang diketahuinya. Akhirnya rangsangan yakni obyek yang sudah diketahui dan didasari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan stimulus tadi. Namun kenyataan stimulus yang diterima oleh subyek dapat langsung menimbulkan tindakan.

Hasil penelitian ini membuktikan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi, dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan dan sebagainya. Berdasarkan uraian diatas, sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia, maka perlu ditekankan pentingnya pemahaman lansia tentang PHBS dengan cara penyuluhan kesehatan.

### 3. Hubungan tingkat pengetahuan lansia dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Hasil penelitian didapatkan nilai Korelasi Pearson – 0,365 dengan *P-value / Sig.* 0.007<0,05 dan nilai persentasi kategori baik sebanyak 33 orang dengan persentasi 62.3% dan kategori tidak baik 20 orang dengan persentasi 37.7% hasil tersebut menunjukkan ada hubungan responden mengenai pengetahuan lansia dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Data tersebut mengindikasikan bahwa pengetahuan baik yang dimiliki responden memberikan kontribusi positif dalam mempertahankan dan meningkatkan anggota keluarga dari berbagai penyakit akibat lingkungan seperti diare, kolera, demam berdarah dan lain-lain. Menurut Notoatmodjo (2010) yang mengatakan bahwa pengetahuan adalah suatu hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, melalui indera penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman, dan perasaan. Pengetahuan ini terkait dengan lingkungan sekitar sedikit banyaknya akan mempengaruhi pengetahuan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Titi (2016). pengetahuan yang baik akan menjadi dasar untuk bertingkah laku yang benar dan sesuai dengan apa yang didapatkannya. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang telah dipaparkan yang semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik pula praktiknya.

Menurut Notoatmodjo (2010) peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan terjadinya suatu perubahan akan tetapi ada hubungan yang positif yang berkaitan dengan perubahan tindakan. Tindakan tersebut mungkin tidak dapat berubah secara langsung sebagai respon terhadap kesadaran ataupun pengetahuan tapi efek kumulatif dari peningkatan kesadaran, pengetahuan berkaitan dengan nilai, keyakinan, kepercayaan, minat dalam bertindak.

Berdasarkan uraian diatas, penulis berpendapat bahwa faktor pengetahuan memiliki andil dalam mengubah kebiasaan dan budaya dalam berperilaku PHBS. Pengetahuan yang dimiliki responden menunjukkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi persepsi terhadap PHBS. Dengan demikian dapat dikatakan semakin tinggi pengetahuan maka akan semakin baik pula perilaku PHBS nya, dan sebaliknya semakin rendah pengetahuan maka akan menimbulkan perilaku yang tidak baik dalam PHBS.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan tingkat pengetahuan lansia dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada lansia di Desa Parakanyasag Kecamatan Indhiang Tasikmalaya

## DAFTAR PUSTAKA

Anik. (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: CV.Trans Info Media  
Mujahidullah.(2012).(<http://eprints.ums.ac.id/36784/6/BA%2011.pdf>,diperoleh tanggal 1 April 2017).

Depkes.(2007).([http://promkes.depkes.go.id/wpcontent/uploads/pdf/buku\\_pedoman/booklet%20phbs%20rumah%20tangga.pdf](http://promkes.depkes.go.id/wpcontent/uploads/pdf/buku_pedoman/booklet%20phbs%20rumah%20tangga.pdf), diperoleh tanggal 1 April 2017).

Dwi,Esti. (2014).Perbedaan Penggunaan Media Audio Visual Aids (Video Cassette) Dalam Promosi Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. (<http://ejournal.poltekkessmg.ac.id/ojs/index.php/link/article/download/261/201>, diperoleh 28 Maret 2017).

Dwi. (2016) .Pengaruh Pengetahuan dan Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri. ([http://www.smkkbw.sch.id/v3/home/images/journal/lp\\_pm\\_jurnal\\_112\\_17-22\\_DWI\\_WAHYU.pdf.pdf](http://www.smkkbw.sch.id/v3/home/images/journal/lp_pm_jurnal_112_17-22_DWI_WAHYU.pdf.pdf))

Eri. (2013).Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Lansia di Kelurahan Losung Batu Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Sidempuan. (<http://text-id.123dok.com/document/oz183dyg-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-pada-lansia-di-kelurahan-losung-batu-kecamatan-padangsidempuan-utara-kota-adangsidempuan.html>, diperoleh tanggal 28 Maret 2017).

Hanjaya, (2014). Pola Perilaku Hidup Sehat Pra Lansia Dalam Mengonsumsi Makanan Sehari-hari Di Maureen Studio. <http://studentjournal.petra.ac.id/index.php/manajemen-perhotelan/article/download/2835/2542>, diperoleh 28 Maret 2017).

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta  
Nugroho,Lestyani.2014. ([https://wisuda.unud.ac.id/pdf/1302115019-3-9\\_BAB\\_II.pdf](https://wisuda.unud.ac.id/pdf/1302115019-3-9_BAB_II.pdf), diperoleh tanggal 1 April 2017).

Rizka. (2012) .Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Terhadap Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Di Desa Surodadi Kecamatan Candimulyo Tahun 2012.( <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk7/article/view/77/75>)

Sri,Ika. (2015).Gambaran Sikap Ibu Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Tatanan Rumah Tangga Di RT 02 RW 07 Dusun Nguter Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo. (<http://jurnal.akbidmu.ac.id/index.php/jurnalmus/article/download/117/90>, diperoleh 28 Maret 2017).  
Usu.(<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/24253/Chapter%2011.pdf>;jsessionid=51030E34189A4

AC8AFF61E601D5E3DA?sequence=4, diperoleh tanggal 1 April 2017).

Titi. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan PHBS Dengan Pola Hidup Sehat Siswa Di SD Tamanan. (<http://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/pgsd/article/viewFile/1951/1680>, diperoleh tanggal 02 September 2017)

Wiwin. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Hidup Sehat Lansia Di Desa Wirogunan Kartasura. ([http://eprints.ums.ac.id/25699/15/02.\\_NASKAH\\_PUBLIK\\_ASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/25699/15/02._NASKAH_PUBLIK_ASI.pdf), diperoleh tanggal 1 April 2017).

Yulia, Mega. (2013) .Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadia Diare Pada Balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta. (<http://opac.say.ac.id/676/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20YULIA%20MEGA%20AGUSTINA%20080201063.pdf>)