

Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Keluarga yang Menjaga Pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar

Julwansa Saragih¹, Wisnu Hidayat², Surya Anita³

¹Akper Kesdam I/BB Pematang Siantar, Jl. Gunung Simanuk-manuk No.6, Pematangsiantar-Indonesia,

^{2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia (USMI), Jl. Kapten Muslim No.79, Helvetia Tengah, Kec. Medan Helvetia, Kota Medan
email: saragihjuan02@gmail.com

ABSTRAK

Data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan bahwa hanya 64,41% tempat yang telah menjalani hidup bersih dan sehat. Ini mencakup institusi pendidikan (67,52%), tempat kerja (59,15%), tempat sholat (58,84%), fasilitas kesehatan (77,02%) dan lainnya (62,26%). Ini menunjukkan bahwa kehidupan yang bersih dan sehat di puskesmas belum diterapkan dengan baik. Ini adalah penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematang Siantar selama bulan Maret-Juli 2015. Populasi adalah 965 orang, dan sampelnya adalah 91 orang. Data dianalisis dengan univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan uji logistik regresi ganda. Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap faktor kehidupan keluarga pasien yang bersih dan sehat di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematang Siantar tahun 2015 adalah pengetahuan ($p = 0,000$, OR = 85,474), perilaku ($p = 0,001$, OR = 72,169), ($p = 0,004$, OR = 45,098), perilaku petugas kesehatan ($p = 0,002$, OR = 62,521). Sedangkan faktor kepercayaan tidak berpengaruh karena $p = 0,234$. Disarankan kepada direktur rumah sakit untuk menginstruksikan semua perawat yang bekerja di bangsal untuk memberikan konseling tentang kehidupan yang bersih dan sehat kepada keluarga pasien sehingga mereka dapat memiliki pengetahuan yang baik tentang hal itu.

Kata kunci : Hidup Bersih Dan Sehat, Keluarga Pasien.

ABSTRACT

The Indonesia health profile Data in 2013 show that only 64,41% places have been conducted clean and healthy life. It covers educational institution (67,52%), work place (59,15%), praying places (58,84%), health facilities (77,02%) and others (62,26%). It shows that clean and healthy life in health centres has not been applied properly. This is a descriptive correlative study with cross-sectional approach. This study is conducted in Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematang Siantar during March-July 2015. The Population are 965 people, and the samples are 91 people. The data are analyzed with univariat, bivariat, and multivariat using double regression logistic test. The results of the study show the factors influence to the factors with clean and healthy life of the patients' family in Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematang Siantar in 2015 are knowledge ($p = 0,000$, OR = 85,474), behaviour($p= 0,001$, OR = 72,169), ($p = 0,004$, OR = 45,098), health workers behaviour ($p= 0,002$, OR = 62,521). While the belief factor doesn't influent because $p = 0,234$. It is suggested to the director of the hospital to instruct all the nurses working in the wards to give counseling about clean and healthy life to the patients' family so they can have good knowledge about it.

Keywords: Clean And Healthy Life, Patients' Family.

1. Pendahuluan

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di institusi kesehatan adalah upaya untuk memberdayakan pasien, masyarakat pengunjung dan petugas agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan institusi kesehatan, sehat dan mencegah penularan penyakit di institusi kesehatan. Sedangkan institusi kesehatan adalah sarana yang diselenggarakan oleh pemerintah, swasta, atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat seperti rumah sakit (Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2007).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 menunjukkan bahwa baru 64,41% sarana yang telah dibina kesehatan lingkungannya, yang meliputi institusi pendidikan (67,52%), tempat kerja (59,15%), tempat ibadah (58,84%), fasilitas kesehatan (77,02%) dan sarana lain (62,26%). Hal ini menunjukkan bahwa pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) selain rumah tangga, yaitu di institusi pendidikan, tempat kerja, tempat umum dan fasilitas kesehatan juga masih belum berjalan semestinya.

Menurut Data survei PHBS di Instansi Kesehatan setiap provinsi tahun 2004 menunjukkan masih di bawah 50% dari instansi kesehatan di provinsi yang sudah baik pelaksanaan PHBS-nya (Depkes, 2004). Menurut hasil Riskesdas (Riset Dasar Kesehatan) tahun 2013 di tingkat Provinsi, persentase nasional di institusi kesehatan berperilaku hidup Bersih dan Sehat adalah 78,05%.

Rumah Sakit Tentara TK. IV Pematangsiantar adalah salah satu Rumah Sakit Negeri kelas IV yang dikelola oleh Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat (TNI AD). Rumah Sakit ini merupakan penampung pasien Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat (TNI AD) dan juga menerima pasien umum, serta menerima pasien rujukan yang berasal dari puskesmas dan sudah bergabung dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 03 Maret 2015 terhadap 5 orang keluarga pasien, 2 orang mengatakan mengetahui pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Sakit dan percaya bahwa dalam menangani pasien petugas kesehatan selalu berperilaku hidup bersih dan sehat, dan 3 orang mengatakan tidak mengerti apa itu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Sakit dan tidak percaya bahwa dalam menangani pasien petugas kesehatan selalu berperilaku hidup bersih dan sehat, serta peneliti juga masih menemukan adanya sampah yang berserakan di sekitar Rumah Sakit dan masih ada beberapa keluarga pasien yang merokok di sekitar Rumah Sakit, serta terbatasnya tenaga cleaning service dan fasilitas Rumah sakit yang mendukung keberhasilan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Sakit seperti : tidak tersedianya tempat pembuangan sampah di setiap kamar pasien, kurangnya wastafel, kurangnya poster-poster mengenai larangan meludah, larangan buang sampah sembarangan, tidak semua kamar memiliki keranjang sampah dan tidak terdapat antiseptik di setiap kamar pasien.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematang Siantar. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-Juli 2015. Populasi sebanyak 965 orang, sedangkan sampel sebanyak 91 orang. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 31-40 tahun sebanyak 48 orang (52,7%), sebagian kecil berumur 20-30 tahun sebanyak 14 orang (15,4%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 70 orang (76,9%), sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (23,1%). Sebagian besar responden adalah suku Batak sebanyak 37 orang (40,7%), sebagian kecil responden adalah suku Melayu sebanyak 4 orang (4,4%). Sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 43 orang (47,3%), sebagian kecil sarjana sebanyak 3 orang (3,3%).

a. Analisis Univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki kepercayaan yang kurang baik pada petugas kesehatan sebanyak 55 orang (60,4%), berpengetahuan kurang baik tentang PHBS sebanyak 51 orang (56,0%), sikap responden dalam kategori kurang baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebanyak 58 orang (63,7%), responden menyatakan bahwa sarana prasarana rumah sakit dalam kategori kurang baik sebanyak 58 orang (63,7%), perilaku petugas kesehatan menurut responden dalam kategori kurang baik sebanyak 57 orang (62,6%).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) responden yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar dalam kategori kurang baik sebanyak 54 orang (59,3%), sebagian kecil PHBS pasien yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar dalam kategori baik sebanyak 37 orang (40,7%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 1. Analisis Bivariat Pengaruh Variabel Bebas terhadap Variabel Terikat

No	Variabel	OR 95%CI	p-value
1	Kepercayaan dengan PHBS	24,3397,981-74,222	0,000
2	Pengetahuan dengan PHBS	25,8338,347 -79,952	0,000
3	Sikap dengan PHBS	72,85717,510-303,144	0,000
4	Sarana prasarana dengan PHBS	72,85717,510-303,144	0,000
5	Perilaku petugas kesehatan dengan PHBS	19,0006,316-57,159	0,000

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan kepercayaan, pengetahuan, sikap, sarana prasarana dan perilaku petugas kesehatan terhadap PHBS keluarga yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematang Siantar tahun 2015, karena memiliki nilai $p < 0,05$.

c. Analisis Multivariat

Tabel 2. Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Pengaruh Variabel Bebas terhadap Variabel Terikat

Variabel	Sig. (p-value)	OR	95% C.I. for EXP(B)	
			Lower	Upper
Pengetahuan	0,000	85,474	3,269	94,692
Sikap	0,001	72,169	2,783	81,606
Sarana Prasarana	0,004	45,098	3,452	59,233
Perilaku Petugas Kesehatan	0,002	62,521	4,888	79,628
Constant	0,000	0,000		

Setelah dilakukan uji regresi logistik berganda melalui metode *forward conditional* dengan empat langkah maka dapat diketahui bahwa variabel yang

berpengaruh terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar tahun 2015 yaitu pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($0,0001$), sarana prasarana ($0,004$), perilaku petugas kesehatan ($0,002$). Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap PHBS keluarga yang menjaga pasien adalah pengetahuan ditunjukkan dengan nilai signifikan $p = 0,000$, dan nilai OR = 85,474.

Variabel kepercayaan tidak berpengaruh terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga yang menjaga pasien karena memiliki nilai $p = 0,234$. Hal ini disebabkan banyak keluarga pasien yang kurang percaya terhadap tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah sakit.

Menurut peneliti, sebagian besar keluarga yang menjadi responden dalam penelitian ini menyatakan bahwa perilaku petugas kesehatan masih kurang baik dalam upaya penerapan PHBS. Hal tersebut menyebabkan tidak dapat menjadi contoh yang baik bagi pengunjung (keluarga yang menjaga pasien) untuk menerapkan PHBS secara benar. Perilaku perawat yang kurang, misalnya perawat tidak selalu mencuci tangan menggunakan air bersih sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, petugas kesehatan tidak ada melarang pengunjung yang membuang sampah sembarangan, petugas kesehatan tidak melarang jika ada keluarga pasien yang merokok di ruangan atau di luar ruangan, tidak melarang keluarga yang meludah di sembarang tempat, dan lain-lain. Hal tersebut menyebabkan keluarga merasa tidak perlu melakukan PHBS dengan benar karena perilaku petugas kesehatan sendiri juga kurang mencerminkan PHBS yang baik dan benar.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kepercayaan tidak berpengaruh signifikan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar tahun 2015, $p= 0,234 > 0,05$.
2. Pengetahuan, sikap, sarana prasarana, perilaku petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar tahun 2015, $p= 0,000 < 0,05$.
3. Variabel yang paling berpengaruh terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar tahun 2015 adalah pengetahuan. Keluarga yang berpengetahuan baik akan melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap baik sebesar 85 kali lebih tinggi dibandingkan keluarga terhadap pengetahuan kurang baik.

5. Daftar Pustaka

Ariawan, Deni, 2001, *Tesis: Analisis Pengembangan Relationship Marketing Rumah Sakit (Studi Empiris di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa)*, Program Studi Magister Manajemen, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang.



- Ba, S., And Pavlou, P.A., 2002, *Evidence of the effect of trust building technology in electronic markets: price premium and buyer behavior*, MIS Quarterly, Vo. 26, No.3 pp 243-268.
- Darmadi, 2008, *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendalian*, Salemba Medika, Jakarta.
- Depkes RI., 2004, *Pengembangan Media Promosi Kesehatan*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Depkes RI., 2007, *Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan dalam Pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Depkes RI., 2010, *Panduan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Hidayat, 2012, *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Cetakan Pertama, Salemba Medika, Jakarta.
- Machfoedz, I., 2005, *Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi Kesehatan Masyarakat*, Fitramaya, Yogyakarta.
- McKnight, D.M., Wershaw, R.L., dan MacCarthy, 2002, *Humic Substances in Soil Sediment and Water: Geochemistry, Isolation, and Characterization*, John Wiley & Sons, New York.
- Mohamad, Kartono, 2009, *Rumah Sakit antara Komersialisasi dan Etika*, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Moorman, R. H., 2003, Relationship Between Organizational Justice and Organizational Citizenship Behaviors: Do Fairness Perceptions Influence Employee Citizenship?, *Journal of Applied Psychology* , 845-855.
- Morgan, R.M., & Hunt. S.D., 2004, *The Commitment-Trust of The Relationship Marketing*, *Journal of Marketing*, July, Vol. 58, No. 3, pp.20-38.
- Mubarak, W. Iqbal., 2012, *Promosi Kesehatan*, Cetakan Kedua, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S., 2010, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Cetakan Ketiga. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2012, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Cetakan Pertama, Rineka Cipta, Jakarta.
- Siregar, H., 2012, *Tesis: Pengaruh Promosi Kesehatan Rumah Sakit terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Keluarga yang Menjaga Pasien di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik di Medan*



2012, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara,
Medan.

