

# GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) MASYARAKAT DI KELURAHAN PARANGLOE KECAMATAN TAMALANREA KOTA MAKASSAR

## DESCRIPTIVE STUDY OF HOUSEHOLD CLEAN AND HEALTHY LIVING PROGRAM (PHBS) AT PARANGLOE TAMALANREA, MAKASSAR CITY

Muhammad Taufiq<sup>1</sup>, Mapeaty Nyorong<sup>2</sup>, Shanti Riskiyani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Alumni Bagian PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar

<sup>2</sup>Bagian PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar  
(Jl. Maccini Raya No. 38 Makassar, [taufiq\\_045@yahoo.com](mailto:taufiq_045@yahoo.com), 081342234565)

### ABSTRAK

PHBS Tatanan Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan. Masyarakat sebagai sasaran dari program ini hendaknya memiliki kesadaran penuh untuk mengaplikasikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai salah satu indikator terciptanya kota sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan PHBS masyarakat pada tatanan rumah tangga di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah *survei rumah tangga (household survey)* dengan rancangan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah 1536 KK dengan besar sampel 350 KK yang terpilih secara proporsional melalui teknik "*Proportional Random Sampling*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Tangga (RT) yang melakukan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 71,4%, memberikan ASI Eksklusif sebesar 91,1%, menimbang bayi dan balita sebesar 94,1%, menggunakan air bersih sebesar 99,4%, mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun sebesar 52,9%, menggunakan jamban sehat sebesar 90,6%, memberantas jentik nyamuk sebesar 93,4%, mengonsumsi buah dan sayur setiap hari sebesar 66,6%, melakukan aktifitas fisik setiap hari sebesar 98,6%, dan tidak merokok sebesar 28%. Melalui penelitian ini diharapkan agar rumah tangga memiliki kesadaran akan pentingnya PHBS, terutama mengenai rokok. Disarankan kepada setiap rumah tangga untuk lebih memahami bahaya yang ditimbulkan akibat rokok dan kepada pihak yang terkait untuk selalu memberikan informasi tentang bahaya rokok.

**Kata Kunci:** perilaku hidup bersih dan sehat, rumah tangga

### ABSTRACT

*Clean and healthy life behaviors at the household is an effort to empower members of the household to be sober, willing and able to do PHBS to maintain and improve their health, prevent disease and protect themselves from the threat of disease as well as take an active role in the health movement. Society as a goal of the program should have full awareness to apply the Clean and Healthy Life Behavior (PHBS) as an indicator of a healthy city. This study aims to get a picture of the implementation of the PHBS in order Parangloe households in the Village District Tamalanrea Makassar. This type of research is a survey of households (household survey) with a descriptive research design. The population in this study is the large sample of 1536 households with 350 households were selected proportionally via the technique of "Proportional Random Sampling". The results showed that the Household (RT) that performs delivery by health personnel 71.4%, exclusive breastfeeding was 91.1%, weighing babies and toddlers was 94.1%, using clean water by 99.4%, wash hands using soap and clean water by 52.9%, using latrines healthy at 90.6%, eradicate mosquito larvae by 93.4%, eating fruits and vegetables every day by 66.6%, physical activity every day for 98, 6%, and do not smoke as much as 28%. Through this research it is expected that households have the awareness of the importance of clean and healthy lifestyle, especially regarding cigarettes. It is recommended to every household to better understand the dangers posed by smoking and to the relevant parties to always provide information about the dangers of smoking.*

**Keywords:** clean and healthy life behaviors, household

## **PENDAHULUAN**

Dalam rangka mengoperasionalkan paradigma sehat khususnya yang berkaitan dengan promosi kesehatan di Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian. Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya. Kita menyadari bahwa upaya tersebut bukanlah suatu hal yang mudah karena upaya tersebut berkaitan sangat erat dengan masalah perilaku sedangkan masalah perilaku merupakan masalah yang khas dan kompleks.

Hasil Riskesdas 2007 diketahui bahwa rumah tangga yang telah mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baru mencapai 38,7%. Oleh sebab itu, Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014 menetapkan target 70% rumah tangga sudah mempraktekkan PHBS pada tahun 2014. Persentase rumah tangga Ber-PHBS memang merupakan salah satu Indikator Kinerja Utama (IKU) dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2012).

Upaya peningkatan perilaku sehat di rumah tangga belum menunjukkan hasil optimal, hal ini antara lain dapat dilihat dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2010 yang menunjukkan bahwa di Indonesia hanya 24,9% rumah penduduk yang tergolong rumah sehat. Terdapat 16 provinsi di Indonesia dengan persentase rumah sehat yang lebih rendah dari nilai nasional (24,9%) yang mana Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi dengan persentase rumah sehat rendah (17,6%) (Balitbangkes, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2010 menunjukkan, dari 10 indikator PHBS tatanan rumah tangga yang telah ditetapkan ada beberapa indikator yang persentasenya masih jauh dari harapan. Persentase bayi yang menyusui secara eksklusif sampai dengan enam bulan hanya 15,3%. Kemudian, hanya 49,4% bayi/balita yang melakukan pemantauan pertumbuhan atau penimbangan empat kali atau lebih dalam enam bulan terakhir.

Perilaku merokok dalam rumah ketika bersama anggota rumah tangga lain cenderung meningkat dengan semakin meningkatnya umur. Prevalensi perokok dalam rumah

lebih banyak pada laki-laki (76,8%) ketika bersama anggota keluarga yang lain (Balitbangkes, 2010).

Cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di Sulawesi Selatan berdasarkan data yang diperoleh dari profil data kesehatan Indonesia tahun 2011 yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan sebesar 46%, dari 932.133 rumah tangga yang dipantau (Kemenkes RI, 2012). Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2009 jumlah rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat di kota Makassar tahun 2008 sebesar 75% dari 27.643 rumah tangga yang dipantau (Dinkes Provinsi Sulsel, 2009). Sementara cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di kota Makassar tahun 2011 yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan kota Makassar sebesar 71,18% dari 14 kecamatan yang dipantau (Dinkes Kota Makassar, 2012). Dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat masyarakat di kota Makassar mengalami penurunan.

Cakupan rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat di kecamatan Tamalanrea tahun 2011 sebesar 76,42%. Angka ini berada di atas cakupan kota Makassar (71,18%). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat yang berada di kecamatan Tamalanrea yang membawahi enam kelurahan, yaitu Bira, Kapasa, Parangloe, Tamalanrea, Tamalanrea Indah dan Tamalanrea Jaya telah berperilaku hidup bersih dan sehat dengan baik.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Bira yang membawahi dua kelurahan di kecamatan Tamalanrea, yaitu Kelurahan Bira dan Parangloe menunjukkan bahwa tidak semua kelurahan yang ada di kecamatan Tamalanrea telah berperilaku hidup bersih dan sehat dengan baik. Salah satunya adalah kelurahan Parangloe. Cakupan rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat di kelurahan Parangloe tahun 2012 hanya 58,17%. Angka ini jauh dari cakupan tingkat kecamatan tahun 2011 (76,42%), jauh dari cakupan tingkat kota tahun 2011 (71,18%), jauh dari cakupan tingkat provinsi tahun 2009 (75%) dan belum memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014 (70%). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian Untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan PHBS masyarakat pada tatanan rumah tangga.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini dilakukan di kelurahan Parangloe kecamatan Tamalanrea kota Makassar pada bulan Februari – Maret 2013. Alasan peneliti memilih lokasi ini karena berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Bira pelaksanaan PHBS Rumah Tangga di kelurahan Parangloe masih rendah (58,17%). Selain itu penelitian yang sejenis belum pernah dilakukan

di lokasi penelitian. Jenis penelitian yang digunakan adalah *survei rumah tangga (household survey)* dengan rancangan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran pelaksanaan PHBS pada tatanan rumah tangga dalam hal ini pelaksanaan PHBS masyarakat pada tatanan rumah tangga di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2013.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Kepala Keluarga yang ada di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar yang berjumlah 1536 KK yang tersebar ke dalam 6 RW dan 22 RT. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Proportional Random Sampling*, dengan jumlah sampel yang diperoleh adalah 350 KK. Sampel pada penelitian ini adalah kepala keluarga yang ada di kelurahan Parangloe. Apabila kepala keluarga tidak berada di rumah pada saat penelitian maka yang menjadi sampel adalah orang yang berada di rumah pada saat penelitian yang mengetahui keadaan PHBS di rumah tersebut. Data primer diperoleh dengan mendatangi rumah responden dan memberikan pertanyaan sesuai yang ada di daftar pertanyaan (Kuesioner) yang telah disusun sebelumnya berdasarkan tujuan penelitian. Data sekunder diperoleh dari instansi terkait, yaitu kantor Kelurahan Parangloe, Puskesmas Bira dan Posyandu yang ada di kelurahan Parangloe.

Pengolahan data terdiri dari beberapa tahap, antara lain: editing, yaitu dengan memeriksa kemungkinan kesalahan pengisian atau tidak lengkapnya jawaban pada kuesioner, dan koding, yaitu dengan memberikan kode pada jawaban responden agar memudahkan dalam pengolahan data. Pengolahan data dilakukan secara elektronik dengan menggunakan program SPSS versi 16 for windows. Model analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan tabulasi silang. Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi yang dilengkapi dengan narasi sebagai pelengkap tabel.

## **HASIL**

### **Karakteristik Responden**

Hasil analisis data menunjukkan berdasarkan jenis kelamin, perempuan memiliki jumlah yang lebih banyak daripada laki-laki yaitu sebanyak 293 orang (83,7%) bila dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yang hanya 57 orang (16,3%). Berdasarkan kelompok umur, maka kelompok umur yang paling banyak yaitu kelompok umur 31-40 tahun yaitu sebanyak 125 orang (35,7%) dan yang paling sedikit adalah kelompok umur <20 tahun dan kelompok umur >50 tahun dengan presentase yang hampir sama (4,9% dan 8,0%). Berdasarkan pendidikan responden, maka yang paling banyak adalah berlatar pendidikan tamat SD/MI yaitu sebanyak 105 orang (30%) dan yang paling sedikit adalah dengan latar

belakang pendidikan tamat Akademi/PT yang hanya 10 orang (2,8%). Berdasarkan pekerjaan, maka yang paling banyak adalah tidak bekerja/IRT yaitu sebanyak 244 orang (69,7%) dan yang paling sedikit adalah TNI/Polri dan Nelayan yang masing-masing hanya 1 orang (0,3%).

### **Analisis Univariat**

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden, penolong persalinan paling banyak dilakukan oleh dokter yaitu 160 orang (45,7%), kemudian diikuti oleh dukun yaitu 100 orang (28,6%) dan bidan yaitu 90 orang (25,7%). Responden yang memiliki bayi atau balita di rumah tangga sebanyak 271 orang (77,4%), sedangkan yang tidak memiliki bayi atau balita sebanyak 79 orang (22,6%). Dari 271 responden yang memiliki bayi atau balita sebanyak 247 orang (91,1%) yang memberikan ASI Eksklusif, sedangkan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 24 orang (8,9%). Sumber air bersih yang paling banyak digunakan oleh responden adalah Ledeng/PDAM yaitu sebanyak 326 orang (93,1%), sedangkan hanya 8 orang (2,3%) yang menggunakan sumur gali sebagai sumber air bersih. Dari 350 responden sebanyak 287 orang (82%) yang memiliki jamban di dalam rumah sedangkan sisanya yaitu 63 orang (18%) tidak memiliki jamban. Sebanyak 317 orang (90,6%) yang menggunakan jamban sehat dan sedangkan yang tidak menggunakan jamban sehat ada 33 orang (9,4%).

Upaya pemberantasan jentik nyamuk yang paling banyak dilakukan responden adalah menguras penampungan air sebanyak 339 orang (96,9%), kemudian diikuti menutup penampungan air sebanyak 325 orang (92,9%), sedangkan upaya pemberantasan jentik nyamuk yang paling jarang dilakukan adalah mengubur benda-benda yang dapat menampung air hujan yaitu hanya 7 orang (2%). Dari 350 responden sebanyak 233 orang (66,6%) yang makan sayur setiap hari sedangkan yang tidak makan sayur setiap hari ada 117 orang (33,4%). Aktifitas fisik yang paling sering dilakukan oleh responden setiap hari adalah berjalan kaki yaitu sebanyak 345 orang (98,6%), kemudian berturut-turut naik turun tangga sebanyak 140 orang (40%) dan membersihkan rumah sebanyak 71 orang (20,3%). Sebanyak 252 orang (72%) memiliki anggota keluarga yang merokok sedangkan sisanya yaitu 98 orang (28%) memiliki anggota keluarga yang tidak merokok.

### **Analisis Bivariat**

Aktifitas cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun paling banyak dilakukan sesudah buang air besar yaitu sebanyak 314 orang (89,7%), diikuti sesudah menceboki anak sebanyak 289 orang (82,6%), sebelum makan sebanyak 182 orang (52,0%) dan sebelum menyiapkan makanan sebanyak 137 orang (39,1%). Sedangkan yang paling sedikit sebelum memegang bayi yaitu 126 orang (36%). Upaya pemberantasan jentik nyamuk yang paling banyak dilakukan responden adalah menguras penampungan air sebanyak 339 orang

(96,9%), kemudian diikuti menutup penampungan air sebanyak 325 orang (92,9%), sedangkan upaya pemberantasan jentik nyamuk yang paling jarang dilakukan adalah mengubur benda-benda yang dapat menampung air hujan yaitu hanya 7 orang (2%). Sedangkan, aktifitas fisik yang paling sering dilakukan oleh responden setiap hari adalah berjalan kaki yaitu sebanyak 345 orang (98,6%), kemudian berturut-turut naik turun tangga sebanyak 140 orang (40%) dan membersihkan rumah sebanyak 71 orang (20,3%).

## **PEMBAHASAN**

Menurut Depkes (2009) cuci tangan pakai sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Mencuci tangan dengan air saja tidak cukup. Penggunaan sabun selain membantu singkatnya waktu cuci tangan, dengan menggosok jemari dengan sabun menghilangkan kuman yang tidak tampak minyak/ lemak/ kotoran di permukaan kulit, serta meninggalkan bau wangi. Perpaduan kebersihan, bau wangi dan perasaan segar merupakan hal positif yang diperoleh setelah menggunakan sabun.

Penelitian yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2007, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian diare dan ISPA adalah perilaku cuci tangan pakai sabun. Karena perilaku tersebut dapat menurunkan hampir separuh kasus diare dan sekitar seperempat kasus ISPA.

Menurut Depkes (2009) waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah sebelum makan, sesudah membersihkan anak BAB, sebelum menyiapkan makanan, sebelum memegang bayi dan sesudah buang air besar. Dari jawaban responden mengenai kebiasaan cuci tangan dengan air bersih dan sabun maka dikategorikan menjadi kategori cuci tangan baik jika melakukan cuci tangan 3 dari 5 waktu penting dan buruk jika cuci tangan kurang dari 3 waktu penting, untuk kategori baik yaitu 185 orang (52,9%) dan buruk sebanyak 165 orang (47,1%).

Dari tiga upaya pemberantasan jentik nyamuk atau yang lebih dikenal dengan 3M, ada dua upaya yang sangat dominan yaitu menguras dan menutup tempat penampungan air masing-masing 96,9% dan 92,9% sementara upaya pemberantasan jentik nyamuk yang paling sedikit dilakukan adalah mengubur benda-benda yang dapat menampung air hujan yang hanya sebesar 2%. Hal ini dapat dimaklumi karena keadaan rumah di lokasi penelitian yang padat dan saling berdekatan. Di samping itu kebanyakan rumah tidak memiliki pekarangan sehingga tidak memungkinkan untuk mengubur benda-benda yang dapat menampung air hujan.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa upaya pemberantasan jentik nyamuk sudah berjalan baik karena anggota keluarga melakukan dua dari tiga upaya pemberantasan jentik nyamuk minimal satu kali seminggu. Penyakit DBD merupakan penyakit menular yang sangat ganas sehingga dapat menimbulkan kematian dalam waktu yang singkat karena terjadinya perdarahan dan gangguan lainnya. Penyakit DBD adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina (Judarwanto, 2007).

Kasus penyakit DBD di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Indonesia, pada tahun 2005 terdapat 95.279 kasus DBD, tahun 2006 terdapat 114.656 kasus DBD dan pada tahun 2007 terdapat 158.115 kasus DBD. Pada tahun 2008 sempat turun menjadi 137.469 (Inciden Rate = 59,02 per 100.000 penduduk), namun meningkat lagi di tahun 2009 menjadi 154.855 kasus.

Untuk itu, perlu adanya upaya pemberantasan nyamuk *Aedes aegypti* guna memutuskan rantai penularan penyakit DBD. Upaya pembasmian nyamuk *Aedes aegypti* terutama lebih ditekankan pada tingkat larva yang dilakukan dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui gerakan 3M Plus oleh seluruh lapisan masyarakat (Sungkar dalam Dinah, 2008).

Aktivitas fisik penting untuk memelihara kesehatan fisik dan mental dan menjaga kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar. Hasil penelitian yang dipublikasikan di Jurnal Lancet tahun 2012 menyebutkan jumlah kematian akibat kurang aktivitas sama banyaknya dengan merokok di seluruh dunia. Studi itu memperkirakan sepertiga orang dewasa tidak cukup melakukan aktivitas fisik, sehingga menyebabkan 5,3 juta jiwa kematian tiap tahun. Sama dengan satu dari 10 kematian yang disebabkan oleh penyakit seperti penyakit jantung, diabetes dan kanker payudara dan usus besar.

Peneliti mengatakan masalah itu semakin buruk dan harus ditangani sebagai pandemik dan mereka menyarankan masyarakat harus diperingatkan bahaya kurangnya aktivitas fisik. Peneliti merekomendasikan orang dewasa melatih fisik selama 150 menit, seperti jalan cepat, bersepeda atau berkebun, setiap pekan (Lapian, 2012).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat masyarakat pada tatanan rumah tangga di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase PHBS masyarakat pada tatanan rumah tangga mengenai persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 71,4%. Persentase PHBS

masyarakat pada tatanan rumah tangga mengenai pemberian ASI Eksklusif sebesar 91,1%. Persentase PHBS masyarakat pada tatanan rumah tangga mengenai penimbangan bayi dan balita sebesar 94,1%. Persentase PHBS masyarakat pada tatanan rumah tangga mengenai penggunaan air bersih sebesar 99,4%. Persentase PHBS masyarakat pada tatanan rumah tangga mengenai cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun sebesar 52,9%. Persentase PHBS masyarakat pada tatanan rumah tangga mengenai penggunaan jamban sehat sebesar 90,6%. Persentase PHBS masyarakat pada tatanan rumah tangga mengenai pemberantasan jentik nyamuk di rumah sebesar 93,4%. Persentase PHBS masyarakat pada tatanan rumah tangga mengenai konsumsi buah dan sayur sebesar 66,6%. Persentase PHBS masyarakat pada tatanan rumah tangga mengenai aktivitas fisik sebesar 98,6%. Persentase PHBS masyarakat pada tatanan rumah tangga yang tidak merokok sebesar 28%.

## **SARAN**

Agar rumah tangga meningkatkan perhatian terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), terutama mengenai rokok dan bahaya yang ditimbulkannya. Agar pemerintah setempat mendorong upaya-upaya yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat di wilayahnya. Agar dinas kesehatan, puskesmas, kader posyandu dan segala pihak yang terkait selalu memberikan informasi yang berkesinambungan berkaitan dengan PHBS kepada masyarakat, seperti penyuluhan mengenai masalah rokok dan bahaya yang ditimbulkannya. Agar peneliti lain yang tertarik untuk meneliti PHBS dapat memperkaya pembahasan mengenai PHBS di Rumah Tangga.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amalia, I, 2009. *Hubungan antara Pendidikan, Pendapatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Pedagang Hidangan Istimewa Kampung (HIK) di Pasar Kliwon dan Jebres Kota Surakarta*. Skripsi diterbitkan: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2010.
- Dinah, MCL, Marni, 2008. *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Praktik Ibu Rumah Tangga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) di Kelurahan Oeufu Kecamatan Oeufu Kota Kupang Tahun 2008*. Terdapat dalam <http://mediakesehatanmasyarakat.files.wordpress.com/2012/06/jurnal-5.pdf>. Diakses pada tanggal 18 April 2013.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2012. Cakupan Rumah Tangga yang Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kota Makassar Tahun 2011
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2009. Profil Kesehatan Sulawesi Selatan Tahun 2008.

- Judarwanto, W, Dr, 2007. Profil Nyamuk Aedes dan Pembasmiannya. Terdapat dalam <http://indonesiaindonesia.com/f/13744-profil-nyamuk-aedes-pembasmiannya/>. Diakses pada tanggal 28 Maret 2013.
- Juliwanto, E, 2008. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Memilih Penolong Persalinan pada Ibu Hami di Kecamatan Babul Rahmah Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2008*. Terdapat dalam <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6753/1/09E01726.pdf>. Diakses pada tanggal 15 April 2013.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012. Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia: Perilaku Sederhana Berdampak Luar Biasa. Terdapat dalam <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1260-hari-cuci-tangan-pakai-sabun-sedunia-2010-perilaku-sederhana-berdampak-luar-biasa.html>. Diakses pada tanggal 15 Januari 2013.
- Lapian, H, 2012. *Kurang Aktif Berbahaya Sama dengan Rokok dan Obesitas*. Terdapat dalam <http://kesehatan.kompasiana.com/medis/2012/07/20/kurang-aktif-berbahaya-sama-dengan-rokok-dan-obesitas-472741.html>. Diakses pada tanggal 16 April 2013.
- Maryanti dan Rosmiani, 2007. *Keluarga Bercerai dan Intensitas Interaksi Anak terhadap Orang Tuanya (Studi Deskriptif di Kecamatan Medan Sunggal)*. Jurnal Harmoni Sosial, Volume I No. 2. Terdapat dalam <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/18595/3/har-jan2007-1%20%284%29.pdf.txt>. Diakses pada tanggal 8 Oktober 2012.
- Puskesmas Bira, 2012. Cakupan Rumah Tangga yang Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kelurahan Parangloe Periode September 2012.

## LAMPIRAN

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umum Rumah Tangga di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2013**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	57	16,3
Perempuan	293	83,7
<b>Kelompok Umur</b>		
< 20 tahun	17	4,9
21-30 tahun	116	33,1
31-40 tahun	125	35,7
41-50 tahun	64	18,3
>50 tahun	28	8,0
<b>Pendidikan</b>		
Tidak pernah sekolah	20	5,7
Tidak tamat SD/MI	16	4,6
Tamat SD/MI	105	30,0
Tamat SLTP/MTS	99	28,3
Tamat SLTA/MA	100	28,6
Tamat Akademi/PT	10	2,8
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak kerja/IRT	244	69,7
TNI/Polri	1	0,3
Wiraswasta/layanan jasa	67	19,1
Petani	2	0,6
Nelayan	1	0,3
Buruh	8	2,3
Karyawan swasta	27	7,7
<b>Jumlah</b>	<b>350</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer, 2013*

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian Rumah Tangga di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2013**

<b>Variabel</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase</b>
<b>Penolong Persalinan</b>		
Dokter	160	45,7
Bidan	90	25,7
Dukun	100	28,6
<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>		
Ya	247	91,1
Tidak	24	8,9
Tidak memiliki bayi/balita	79	22,6
<b>Penimbangan Bayi/Balita</b>		
Ya	255	94,1
Tidak	16	5,9
Tidak memiliki bayi/balita	79	22,6
<b>Penggunaan Air Bersih</b>		
Ledeng/PDAM	326	93,1
Sumur Gali	8	2,3
Sumur Bor	16	4,6
<b>Cuci Tangan Menggunakan Air dan Sabun</b>		
<i>Sebelum makan</i>		
Ya	182	52,0
Tidak	168	48,0
<i>Sesudah menceboki anak</i>		
Ya	289	82,6
Tidak	61	17,4
<i>Sebelum menyiapkan makanan</i>		
Ya	137	39,1
Tidak	213	60,9
<i>Sebelum memegang bayi</i>		
Ya	126	36,0
Tidak	224	64,0
<i>Sesudah BAB</i>		
Ya	314	89,7
Tidak	36	10,3
<b>Penggunaan Jamban Sehat</b>		
<i>Kepemilikan jamban</i>		
Ya	287	82,0
Tidak	63	18,0
<i>Penggunaan jamban sehat</i>		
Ya	317	90,6
Tidak	33	9,4
<b>Pemberantasan Jentik Nyamuk</b>		
<i>Menguras</i>		
Ya	339	96,9
Tidak	11	3,1

<i>Menutup</i>		
Ya	325	92,9
Tidak	25	7,1
<i>Mengubur</i>		
Ya	7	2,0
Tidak	343	98,0
<b>Konsumsi Buah dan Sayur</b>		
Ya	233	66,6
Tidak	117	33,4
<b>Aktifitas Fisik</b>		
<i>Berjalan kaki</i>		
Ya	345	98,6
Tidak	5	1,4
<i>Naik turun tangga</i>		
Ya	140	40,0
Tidak	210	60,0
<i>Membersihkan rumah</i>		
Ya	71	20,3
Tidak	279	79,7
<b>Aktifitas Merokok</b>		
Ya	252	72,0
Tidak	98	28,0
<b>Jumlah</b>	<b>350</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer, 2013*

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Aktifitas Cuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun, Upaya Pemberantasan Jentik dan Aktifitas Fisik Harian di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2013**

Variabel	Ya		Tidak		Jumlah	
	n	%	N	%	n	%
<b>Kebiasaan Cuci Tangan</b>						
Sebelum makan	182	52,0	168	48,0	350	100,0
Sesudah menceboki anak	289	82,6	61	17,4	350	100,0
Sebelum menyiapkan makanan	137	39,1	213	60,9	350	100,0
Sebelum memegang bayi	126	36,0	224	64,0	350	100,0
Sesudah BAB	314	89,7	36	10,3	350	100,0
<b>Upaya Pemberantasan Jentik</b>						
Menguras	339	96,9	11	3,1	350	100,0
Menutup	325	92,9	25	7,1	350	100,0
Mengubur	7	2,0	343	98,0	350	100,0
<b>Aktifitas Fisik Harian</b>						
Berjalan kaki	345	98,6	5	1,4	350	100,0
Naik turun tangga	140	40,0	210	60,0	350	100,0
Membersihkan rumah	71	20,3	279	79,7	350	100,0

*Sumber: Data Primer, 2013*