

## **Analisis Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Ibu Balita di Puskesmas Pengandonan**

Analysis Of Hand Washing Behavior With Soap In Mothers Of Toddlers In The Pengandonan

<sup>1</sup>Izajah Nopemberia, <sup>2</sup>Lilis Suryani, <sup>3</sup>Maria Ulfa

<sup>123</sup> Program Studi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKES Bina Husada Palembang  
Email : [Izajah.nopemberia@gmail.com](mailto:Izajah.nopemberia@gmail.com)

Submisi: 1 Juli 2021; penerimaan: 3 Januari 2022; publikasi 28 Februari 2022

### **Abstrak**

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan perilaku hidup sehat yang mudah, murah tapi efektif secara klinis dapat mencegah penyebaran penyakit menular. Anak balita mempunyai resiko menderita penyakit menular karena infeksi kuman yang lebih tinggi dibanding dewasa, sistem imun mereka masih lemah. Oleh sebab itu sebagai orang tua terutama ibu diharapkan mampu turut berperan dalam menjaga kebersihan anak balitanya, salah satunya dengan melakukan CTPS. Tujuan : Untuk Menganalisis Perilaku CTPS pada ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pengandonan. Metode : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah ibu balita yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan berjumlah 118 orang dan pengambilan sampel dengan menggunakan rumus slovin sehingga didapat sampel sebanyak 91 responden dengan teknik *proporsional random sampling*. Analisis data menggunakan univariat, bivariat dan multivariat. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner dan wawancara. Hasil: Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, penghasilan, ketersediaan fasilitas, paparan informasi dan dukungan Pemda dengan perilaku CTPS dengan nilai  $p \chi^2 = 0,000$  atau  $p < 0,05$ . Simpulan: antara tingkat pendidikan, penghasilan, ketersediaan fasilitas, paparan informasi dan dukungan Pemda mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan perilaku CTPS.

Kata kunci : Analisis, Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun, Ibu Balita

### **Abstract**

Hand washing with soap (CTPS) is a healthy lifestyle that is easy, inexpensive but clinically effective in preventing the spread of infectious diseases. Children under five have a higher risk of suffering from infectious diseases due to bacterial infections than adults, their immune system is still weak. Therefore, as parents, especially mothers, they are expected to be able to play a role in maintaining the cleanliness of their toddlers, one of them by doing CTPS. Objective: To analyze the behavior of CTPS in mothers of toddlers in the Pengandonan Health Center Work Area. Method: This type of research is quantitative with a cross research design. sectional. The population in this study was the total number of mothers under five living in the working area of the Pengandonan Health Center totaling 118 people. The sample was taken using the Slovin formula so that a sample of 91 respondents was obtained using proportional random sampling technique. Data analysis used univariate, bivariate and multivariate. Data collection was done by using questionnaires and interviews. Result : There is a relationship between education level, income, availability of facilities, information exposure and local government support with CTPS behavior with p value = 0.000 or  $p < 0.05$ . Conclusion: between education level, income, availability of facilities, information exposure and local government support has a statistically significant relationship with the behavior of CTPS .

*Keywords : Analysis, Behavior of Washing Hands With Soap, Mothers of Toddlers*

## Pendahuluan

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, kejadian diare di Sumatera Selatan menduduki urutan kelima terbesar di Indonesia dengan prevalensi diare menurut kelompok umur terbesar terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun adalah 11,5% menurut diagnosa tenaga kesehatan dan 12,8% berdasarkan gejala yang pernah dialami (Kemenkes RI, 2018). Kondisi *hygiene* sanitasi yang buruk adalah salah satu faktor meningkatkan kejadian diare.

Menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Pagar Alam, jumlah kasus diare di Kota Pagar Alam dari tahun 2011 sampai dengan 2019 cenderung fluktuatif. Kasus diare tertinggi di Kota Pagar Alam terjadi pada tahun 2013 yaitu sebanyak 4326 kasus, sementara pada tahun 2019 kasus diare terjadi sebanyak 1809 kasus. Berdasarkan Profil Puskesmas Pengandonan terdapat 402 kasus diare yang ditangani di fasyankes.

Penelitian oleh WHO menunjukkan bahwa kejadian diare dapat berkurang sampai 45% karena perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dengan benar. Penelitian yang dilakukan oleh Burton, dkk (2011) menunjukkan bahwa kuman pada tangan akan lebih mudah berpindah apabila mencuci tangan menggunakan sabun dibandingkan bila mencuci tangan hanya menggunakan air saja, sehingga penyakit diare dapat dicegah dengan perilaku cuci tangan yang benar dan menggunakan sabun dalam pelaksanaannya serta dengan langkah-langkah mencuci tangan yang lengkap.

Perilaku cuci tangan pakai sabun yang benar merupakan salah satu aspek yang menjadi indikator dalam PHBS yang saat ini menjadi perhatian dunia. Hal ini disebabkan tidak hanya di Negara berkembang, namun juga di Negara maju, masih banyak ibu balita yang belum melakukan perilaku cuci tangan pakai sabun yang benar. Hal ini menunjukkan masih kurangnya praktek atau tindakan mencuci tangan di masyarakat (Nurul,2016).

Diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, demikian juga di Sumatera Selatan dan di Kota Pagar Alam kasus Diare masih tinggi, Penyebab utama

diare adalah kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat, salah satunya kurangnya pemahaman mengenai cara mencuci tangan pakai sabun secara baik dan benar menggunakan air bersih yang mengalir. Puskesmas Pengandonan telah menerapkan program STBM khususnya CTPS tetapi berdasarkan data dari Puskesmas Pengandonan capaian Cuci Tangan Pakai Sabun di Rumah Tangga sebesar 43% dibawah standar seharusnya 95%. Penelitian ini untuk menganalisis perilaku CTPS pada ibu balita Wilayah Kerja Puskesmas Pengandonan, sehingga perlu untuk melakukan penelitian ini mengenai analisi perilaku CTPS pada Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pengandonan tersebut.

Tujuan penelitian Untuk Menganalisis Perilaku CTPS pada ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pengandonan Kota Pagar Alam Tahun 2021.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah ibu balita yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan berjumlah 118 orang. dan pengambilan sampel dengan menggunakan rumus slovin sehingga didapat sampel sebanyak 91 responden dengan teknik *proporsional random sampling*.

Variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel independen meliputi faktor sosiodemografi responden, paparan terhadap informasi cuci tangan pakai sabun, fasilitas cuci tangan, kepemilikan sumber air, aktivitas Posyandu, kunjungan petugas, dukungan dari pihak Pemda, Toma/Toga, organisasi kemasyarakatan, pengetahuan ibu balita, sikap ibu balita terkait cuci tangan pakai sabun, sedangkan variable dependen dalam penelitian ini adalah perilaku cuci tangan pakai sabun pada ibu balita.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuisioner dengan wawancara dan observasi.

Analisis dari penelitian ini dilakukan dengan 3 cara yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat. Pada analisis univariat untuk

melihat distribusi frekuensinya, pada analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan uji *chi-square*, sedangkan pada tahap analisis multivariat akan dilihat variabel bebas mana yang paling kuat hubungannya dengan variabel terikat dengan menggunakan uji *Regresi Logistik Ganda*.

## Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 04 – 27 Juni 2021 dengan jumlah responden sebanyak 91 responden di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan. Setelah kuisioner dikumpulkan dan hasilnya diolah dengan menggunakan SPSS, didapatkan hasil sebagai berikut:

### Analisa Univariat

Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

**Tabel 1. Distribusi Responden menurut perilaku CTPS di wilayah Puskesmas Pengandonan**

Perilaku CTPS	Jumlah	Persentase
Tidak	71	78.0
Ya	20	22.0
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

Dari data tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden (78,0%) tidak melakukan cuci tangan pakai sabun di 5 waktu penting (perilaku CTPS yang tidak baik) dan responden (22,0%) melakukan cuci tangan pakai sabun di 5 waktu penting (perilaku CTPS yang baik).

### Faktor Predisposisi

Umur

**Tabel 2. Distribusi Responden menurut Umur di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Umur	Jumlah	Persentase
Beresiko	22	24.2
Tidak Beresiko	69	75.8
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

Dari data tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden (75,8%) termasuk kelompok umur yang tidak beresiko dan responden (24,2%) termasuk kelompok umur yang beresiko.

Tingkat Pendidikan

**Tabel 3. Distribusi Responden menurut Tingkat Pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
Dasar	16	17.6
Menengah	54	59.3
Tinggi	21	23.1
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

Dari data tabel 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden termasuk kategori pendidikan menengah 54 orang (59,3%), responden tingkat pendidikan kategori tinggi sebanyak 21 orang (23,1%) dan responden tingkat pendidikan kategori dasar sebanyak 16 orang (17,6%).

Pekerjaan Ibu

**Tabel 4. Distribusi Responden menurut Pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Ibu RT	30	33.0
Bukan Ibu RT	61	67.0
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

Dari data tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden bukan ibu RT sebanyak 61 orang (67,0%) dan responden tidak bekerja atau sebagai ibu RT sebanyak 30 orang (33,0%).

Pekerjaan Suami/Kepala Keluarga

**Tabel 5. Distribusi Responden menurut Pekerjaan Suami/Kepala Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Pekerjaan Suami/KK	Jumlah	Persentase
Buruh/Petani/Lainnya	68	74.7
Wiraswasta/ Pel. Jasa	14	15.4
PNS/Pegawai Swasta/BUMN	9	9.9
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

Dari data tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden suami/KK yang bekerja sebagai Buruh /Petani /Lainnya sebanyak 68 orang (74,7%), wiraswasta/pel.jasa sebanyak 14 orang (15,4%) dan PNS/Pegawai Swasta/BUMN sebanyak 9 orang (9,9%).

Penghasilan Keluarga Per Bulan

**Tabel 6. Distribusi Responden menurut Tingkat Penghasilan keluarga per bulan di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Tingkat Penghasilan Rumah Tangga	Jumlah	Persentase
----------------------------------	--------	------------

Tingkat Penghasilan Rumah Tangga	Jumlah	Persentase
≤ UMR (Rp. 3.144.446)	67	73.6
≥ UMR (Rp.3.144.446)	24	26.4
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

Dari data tabel 6 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang berpenghasilan di bawah UMR sebesar 67 orang atau 73,6 %.

#### Pengetahuan

**Tabel 7. Distribusi Responden menurut Kategori Pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Kategori Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Kurang Baik	70	76.9
Baik	21	23.1
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

Dari data tabel 7 dapat dilihat bahwa 23,1% responden yang berpengetahuan baik, masih sangat kecil dibandingkan yang berpengetahuan kurang baik 76,9%.

#### Sikap

**Tabel 8. Distribusi Responden menurut Kategori Sikap di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Kategori Sikap	Jumlah	Persentase
Kurang Baik	43	47.3
Baik	48	52.7
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

Dari data tabel 8 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang mempunyai sikap yang baik sebanyak 48 orang (52,7%), dan yang kurang baik sebanyak 43 orang (47,3%).

#### Faktor Pemungkin

##### Ketersediaan Fasilitas CTPS

**Tabel 9. Distribusi Responden menurut Kategori Ketersediaan Fasilitas di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Kategori Ketersediaan Fasilitas	Jumlah	Persentase
Kurang Baik	73	80.2
Baik	18	19.8
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

Dari data tabel 9 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai fasilitas

cuci tangan yang kurang baik sebesar 80,2% dan yang sudah mempunyai fasilitas cuci tangan yang baik 19,8%.

##### Kepemilikan Sumber Air

**Tabel 10. Distribusi Responden menurut Kategori Kepemilikan sumber air di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Kategori Kepemilikan Sumber Air	Jumlah	Persentase
Tidak Baik	6	6.6
Baik	85	93.4
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

Dari data tabel 10 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang memiliki kepemilikan sumber air yang baik sebanyak 85 orang (93,4%) dan yang tidak baik sebanyak 6 orang (6,6%).

##### Paparan Informasi CTPS

**Tabel 11. Distribusi Responden menurut Paparan Informasi CTPS di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Paparan Informasi CTPS	Jumlah	Persentase
Tidak	23	25.3
Ya	68	74.7
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

Dari data tabel 11 dapat dilihat bahwa Responden yang tidak mendapat Paparan Informasi CTPS sebanyak 23 orang (25,3%) dan yang mendapat Paparan Informasi CTPS sebanyak 68 orang (74,7%).

##### Aktivitas Posyandu

**Tabel 12. Distribusi Responden menurut Aktivitas Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Aktivitas Posyandu	Jumlah	Persentase
Kurang Baik	14	15.4
Baik	77	84.6
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>

Dari data tabel 12 dapat dilihat bahwa Responden sebagian sebesar aktivitas posyandunya baik 77 orang atau (84,6%), dan yang dikategorikan kurang baik 14 orang atau (15,4%).

#### Faktor Penguat

##### Kunjungan Petugas

**Tabel 13. Distribusi Responden menurut Kunjungan Petugas di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Kunjungan Petugas ke rumah untuk sosialisasi	Jumlah	Persentase
--	--------	------------

CTPS		
Tidak ada	77	84.6
Ada	14	15.4
<b>Jumlah</b>	91	100.0

Dari data tabel 13 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden kunjungan petugas sebanyak 84,6% menyatakan tidak ada kunjungan petugas ke rumah untuk sosialisasi CTPS, namun 15,4% menyatakan ada.

#### Kebijakan Pendukung

**Tabel 14. Distribusi Responden menurut Kebijakan Pendukung di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Kebijakan Pendukung	Jumlah	Persentase
Tidak ada	62	68.1
Ada	29	31.9
<b>Jumlah</b>	91	100.0

Dari data tabel 14 dapat dilihat bahwa sebagian besar 68,1% responden menyatakan tidak ada kebijakan pendukung, namun 31,9% responden menyatakan ada. Responden yang menyatakan ada kebijakan pendukung yang mendukung program CTPS tersebut berupa peraturan tidak tertulis dan tertulis.

#### Dukungan Pemda (Lurah/Kades, Camat, Walikota, Dinkes)

**Tabel 15. Distribusi Responden menurut Dukungan Pemda (Lurah/Kades, Camat, Walikota, Dinkes) di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Dukungan Pemda	Jumlah	Persentase
Tidak ada	41	45.1
Ada	50	54.9
<b>Jumlah</b>	91	100.0

Dari data tabel 15 dapat dilihat bahwa 45,1% responden menyatakan tidak ada dukungan dari Pemda dan 54,9% menyatakan ada dukungan dari Pemda.

#### Dukungan Toma/Toga

**Tabel 16. Distribusi Responden menurut Dukungan Toma/Toga di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Dukungan Toma/Toga	Jumlah	Persentase
Tidak ada	48	52.7
Ada	43	47.3
<b>Jumlah</b>	91	100.0

Dari data tabel 16 dapat dilihat bahwa sebagian besar 52,7% responden menyatakan

tidak ada dukungan dari Toma/Toga dan 47,3% menyatakan ada dukungan.

#### Dukungan Ormas

**Tabel 17. Distribusi Responden menurut Dukungan Ormas di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Dukungan Ormas	Jumlah	Persentase
Tidak ada	82	90.1
Ada	9	9.9
<b>Jumlah</b>	91	100.0

Dari data tabel 17 dapat dilihat bahwa Distribusi menurut dukungan ormas terhadap program CTPS, sebagian besar Responden yang menyatakan tidak ada dukungan ormas sebesar 90,1% dan menyatakan ada dukungan dari ormas sebesar 9,9%.

#### Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor pendorong) dengan variabel terikat (Perilaku cuci tangan pakai sabun)

**Tabel 18. Distribusi Faktor Predisposisi menurut Kebiasaan CTPS di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Faktor Predisposisi	Perilaku CTPS				Jumlah	Nilai P	OR (95% CI)
	Tidak baik		Baik				
	n	%	n	%			
<b>Umur</b>							
1. Beresiko	19	86.4	31	3.6	22	0.381	2.071(0.55 - 7.87)
2. Tidak Beresiko	52	75.4	17	24.6	69		
<b>Tingkat Pendidikan</b>							
1. Dasar	13	81.3	3	8.8	16	0.005	-
2. Menengah	47	87.0	7	3.0	54		
3. Tinggi	11	52.4	10	7.6	21		
<b>Pekerjaan</b>							
1. Bukan Ibu RT	24	80.0	6	20.0	30	0.960	1,19 (0,41 - 3,49)
2. Ibu RT	47	77.0	14	23.0	61		
<b>Pekerjaan Suami/KK</b>							
1. Buruh/Petani/Lainnya	52	76.5	16	23.5	68	0.698	-
2. Wiraswasta/pel. jasa	11	78.6	3	21.4	14		
3. PNS/Pegawai Swasta/BU MN	8	88.9	1	11.1	9		
<b>Tingkat Penghasilan Rumah Tangga</b>							

Faktor Predisposisi	Perilaku CTPS				Jumlah	Nilai P	OR (95% CI)
	Tidak baik		Baik				
	n	%	n	%			
1. ≤ UMR	58	86.6	9	14.7	67	0.03	5,45 (1,88 – 15,45)
2. ≥ UMR	13	54.2	11	45.8	24		
<b>Kategori Pengetahuan</b>							
1. Kurang Baik	53	75.7	17	24.3	70	0.388	0,52 (0,14 – 1,98)
2. Baik	18	85.7	3	4.6	21		
<b>Kategori Sikap</b>							
1. Kurang Baik	32	74.4	11	25.6	43	0.595	0,67 (0,25 – 1,82)
2. Baik	39	81.3	9	18.8	48		

### Hubungan Faktor Predisposisi dengan Perilaku CTPS

#### Hubungan Umur dengan Perilaku CTPS

Secara deskriptif terlihat umur yang tidak beresiko sedikit lebih tinggi dari umur yang beresiko pada responden yang mempunyai perilaku CTPS baik. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,381 (> 0,05)$ , artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara umur responden dengan perilaku CTPS.

#### Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik adalah pendidikan dengan kategori tinggi, disusul kategori menengah dan disusul kategori dasar. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,005 (< 0,05)$ , artinya secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan tingkat pendidikan.

#### Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik lebih banyak pada yang pekerjaannya Ibu rumah tangga. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,960 (> 0,05)$ , artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan pekerjaan ibu.

#### Hubungan Pekerjaan Suami/KK dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik adalah pekerjaannya (Buruh/Petani/Lainnya) disusul (Wiraswasta/pel.jasa) dan (PNS/Pegawai Swasta/BUMN). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,698 (> 0,05)$ , artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan pekerjaan suami/KK.

#### Hubungan Penghasilan Per bulan dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik lebih banyak pada yang berpenghasilan per bulan lebih dari UMR. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,03 (< 0,05)$ , artinya secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan tingkat penghasilan rumah tangga perbulan. Dimana responden yang tingkat penghasilan rumah tangga perbulannya lebih dari UMR berpeluang untuk berperilaku baik CTPS sebesar 5,4 kali (95% CI: 1,88-15,45) dibandingkan yang tingkat penghasilan rumah tangga perbulannya kurang dari UMR.

#### Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik lebih banyak pada yang berpengetahuan kurang baik. Hasil uji *Fisher's Exact* didapatkan nilai  $p = 0,388 (> 0,05)$ , artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan pengetahuan.

#### Hubungan Sikap dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik lebih banyak pada yang bersikap kurang baik. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,595 (> 0,05)$ , artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan sikap.

**Tabel 19. Distribusi Faktor Pemungkin menurut perilaku CTPS di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Faktor Pemungkin	perilaku CTPS				Jumlah	Nilai P	OR (95% CI)
	Tidak Baik		Baik				
	n	%	n	%			
<b>Ketersediaan Fasilitas</b>						0,003	5,64 (1,83-17,36)
Kurang Baik	62	84.9	11	15.1	73		
Baik	9	50.0	9	50.0	18		
<b>Kepemilikan Sumber Air</b>						0,609	0,54 (0,09-3,17)
Kurang Baik	4	66.7	2	33.3	6		
Baik	67	78.8	18	21.2	85		
<b>Keterpaparan Informasi CTPS</b>						0,038	8,53 (1,07-67,79)
Tidak Ya	22	95.7	1	4.3	23		
Ya	49	72.1	19	27.9	68		
<b>Aktivitas Posyandu</b>						0,181	0,44 (0,13-1,49)
Kurang Baik	9	64.3	5	35.7	14		
Baik	62	80.5	15	19.5	77		

### Hubungan Faktor Pemungkin dengan Perilaku CTPS

#### Hubungan Ketersediaan Fasilitas dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik lebih banyak pada yang ketersediaan fasilitas CTPS baik dibandingkan responden yang ketersediaan fasilitas CTPS kurang baik. Hasil uji *Fisher's Exact* didapatkan nilai  $p = 0,003 (< 0,05)$ , artinya secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan ketersediaan fasilitas CTPS. Dimana responden yang mempunyai ketersediaan fasilitas CTPS baik memiliki peluang untuk mempunyai perilaku CTPS baik sebesar 5,64 kali (95% CI: 1,83-17,36) dibandingkan responden yang mempunyai ketersediaan fasilitas CTPS kurang baik.

#### Hubungan Kepemilikan Sumber Air dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik lebih banyak pada yang mempunyai Kepemilikan sumber air kurang baik dibandingkan responden yang mempunyai Kepemilikan sumber air baik. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,609 (> 0,05)$ , artinya

secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan Kepemilikan sumber air.

#### Hubungan Keterpaparan Informasi CTPS dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik lebih banyak pada yang ada keterpaparan informasi CTPS dibandingkan responden yang tidak ada Keterpaparan Informasi CTPS. Hasil uji *Fisher's Exact* didapatkan nilai  $p = 0,040 (< 0,05)$ , artinya secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan Keterpaparan Informasi CTPS. Dimana responden yang mempunyai Keterpaparan Informasi CTPS memiliki peluang untuk mempunyai perilaku CTPS baik sebesar 8,53 kali (95% CI: 1,07-67,79) dibandingkan responden yang tidak ada Keterpaparan Informasi CTPS.

#### Hubungan Aktivitas Posyandu dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik lebih banyak pada yang Aktivitas Posyandunya kurang baik dibandingkan responden yang Aktivitas Posyandunya baik. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,181 (> 0,05)$ , artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan Aktivitas Posyandu.

**Tabel 20. Distribusi Faktor Penguat menurut Perilaku CTPS di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Faktor Penguat	Perilaku CTPS				Jumlah	Nilai P	OR (95% CI)
	Tidak Baik		Baik				
	n	%	n	%			
<b>Kunjungan Petugas Ke rumah</b>						0,290	0,24 (0,03-1,92)
Tidak ada	58	75.3	19	24.7	77		
Ada	13	92.9	1	7.1	14		
<b>Kebijakan pendukung</b>						0,309	0,46 (0,14-1,53)
Tidak ada	46	74,2	16	25.8	62		
Ada	25	86.2	4	13.8	29		
<b>Dukungan Pemda</b>						0,005	6,53 (1,76-24,26)
Tidak ada	38	92.7	3	7.3	41		
Ada	33	66.0	17	34.0	50		
<b>Dukungan Toma/Tog</b>						0,323	0,52 (0,19-1,47)



Faktor Penguat	Perilaku CTPS				Jumlah	Nilai P	OR (95% CI)
	Tidak Baik		Baik				
	n	%	n	%			
<b>a</b>							
Tidak ada	35	72.9	13	27.1	48		
Ada	36	83.7	7	16.3	43		
<b>Dukungan Ormas</b>						0.678	0,41 (0,05 – 3,53)
Tidak ada	63	76.8	19	23.2	82		
Ada	8	88.9	1	11.1	9		

6,53 kali (95% CI:1,76-24,26) dibandingkan responden yang tidak ada dukungan dari Pemda.

### Hubungan Dukungan Toma/Toga dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik lebih banyak pada yang tidak ada dukungan dari Toma/Toga dibandingkan responden yang ada dukungan dari Toma/Toga. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,323 (> 0,05)$ , artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan adanya dukungan dari Toma/Toga.

### Hubungan Dukungan Ormas dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik sedikit lebih banyak pada yang tidak ada dukungan dari Ormas dibandingkan responden yang ada dukungan dari Ormas. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,678 (> 0,05)$ , artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan adanya dukungan dari Ormas.

### Hubungan Faktor Penguat dengan Perilaku CTPS

#### Hubungan Kunjungan Petugas ke Rumah dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik lebih banyak pada yang tidak ada dukungan (Kunjungan Petugas ke Rumah) dibandingkan responden yang ada dukungan dari (Kunjungan Petugas ke Rumah). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,290 (> 0,05)$ , artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan adanya dukungan dari Kunjungan Petugas ke Rumah.

#### Hubungan Kebijakan Pendukung dengan Perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik lebih banyak pada yang tidak ada dukungan (Kebijakan Pendukung) dibandingkan responden yang ada dukungan (Kebijakan Pendukung). Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,309 (> 0,05)$ , artinya secara statistik tidak ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan adanya dukungan (Kebijakan Pendukung).

#### Hubungan Dukungan Pemda dengan perilaku CTPS

Secara persentase ternyata responden yang mempunyai perilaku CTPS yang baik lebih banyak pada yang ada dukungan dari Pemda dibandingkan responden yang tidak ada dukungan dari Pemda. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,005 (< 0,05)$ , artinya secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara perilaku CTPS dengan adanya dukungan dari Pemda. Dimana responden yang ada dukungan dari Pemda memiliki peluang untuk mempunyai perilaku CTPS baik sebesar

### Analisa Multivariat

**Tabel 21. Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda Analisis Perilaku CTPS di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan**

Variabel	Nilai P	OR (95% CI)
Penghasilan Keluarga	0,025	3,85 (1,19 – 12,53)
Dukungan Pemda	0,022	5,33 (1,27 – 22,41)

Hasil analisis Perilaku CTPS pada Ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan Tahun 2021 didapatkan dari 15 variabel yang diduga berhubungan ternyata ada 2 variabel yang berhubungan bermakna dengan Perilaku CTPS yaitu penghasilan rumah tangga per bulan dan dukungan Pemda. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku CTPS di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan adalah variabel penghasilan rumah tangga per bulan (OR=3,85), dan variabel dukungan Pemda (OR = 5,33).

### Pembahasan

Gambaran perilaku cuci tangan pakai sabun



Secara umum dapat disimpulkan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun pada masyarakat, khususnya pada ibu balita di wilayah Puskesmas Pengandonan belum baik, dengan presentasenya baru 22%

#### Analisis Bivariat

##### Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi yang berhubungan secara bermakna dengan perilaku CTPS di wilayah Puskesmas Pengandonan adalah variabel pendidikan, bermaknanya hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku CTPS pada penelitian ini dapat disebabkan karena sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan kategori tinggi yang mungkin sudah didapatkan Ibu balita sewaktu di bangku sekolah/Kuliah. Tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena semakin tinggi tingkat pendidikan, seseorang tersebut semakin mudah dalam menerima informasi sehingga hal ini akan berbanding lurus dengan pengetahuan yang didapat akan banyak pula. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang dalam proses penerimaan suatu informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo, 2010).

Variabel penghasilan keluarga dimana responden yang berpenghasilan lebih dari UMR mempunyai peluang untuk melakukan CTPS dengan baik sebesar 5,4 kali (95% CI: 1,88-15,45) dibandingkan dengan responden yang berpenghasilan kurang dari UMR. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tatang Roni S (2013) yang menyatakan bahwa penghasilan merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku CTPS. variabel penghasilan terhadap variabel perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

##### Faktor Pemungkin

Faktor pemungkin yang berhubungan secara bermakna dengan perilaku CTPS di wilayah Puskesmas Pengandonan adalah variabel ketersediaan fasilitas CTPS, bermaknanya hubungan ini seperti yang Sneathu B.Karr nyatakan dapat disebabkan karena ketersediaan fasilitas ini dibarengi dengan niat dari ibu balita dalam menyediakan

sarana dan kelengkapan untuk CTPS. Situasi dan kondisi ini tidak hanya sarana dan kelengkapan CTPS, namun juga termasuk kemampuan dari ibu balita untuk menyediakan sarana dan kelengkapan CTPS tersebut. penelitian Esra Sianipar (2021) yang menyatakan ada hubungan ketersediaan fasilitas( sarana dan prasarana) cuci tangan di Universitas dengan perilaku cuci tangan, dan sejalan dengan penelitian ini.

Variabel yang berhubungan dengan perilaku CTPS adalah paparan informasi CTPS, penelitian ini sejalan dengan penelitian Livana (2020) yang menyatakan semakin banyak sumber informasi yang didapat oleh responden tentang perilaku CTPS maka semakin tinggi perilaku mereka dalam CTPS. Juga tidak sejalan dengan Model PerilakuKesehatan yang dikemukakan Sneathu B.Khar bahwa Perilaku kesehatan merupakan fungsi dari niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan obyek atau stimulus di luar dirinya (*behavior intention*), salah satunya ada tidaknya informasi terkait dengan tindakan yang akan diambil oleh seseorang (*accesssibility of information*).

##### Faktor Penguat

Variabel-variabel yang merupakan faktor penguat yang berhubungan secara bermakna dengan perilaku CTPS adalah dukungan Pemda. Hal ini sejalan dengan Green (1980), bahwa untuk berperilaku sehat memerlukan dukungan juga dari berbagai pihak termasuk dari Pemda. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika,dkk (2016) Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa responden yang mempunyai perilaku cuci tangan yang kurang baik, lebih banyak dijumpai pada responden yang mengatakan guru kurang mendukung terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun

##### Analisis Multivariat

Variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku CTPS diwilayah Puskesmas Pengandonan yaitu penghasilan rumah tangga per bulan. Menurut Talcott Parson dalam Martina Pakpahan (2021), bahwa perilaku dipengaruhi oleh sistem sosial, budaya, dan

kepribadian. Penghasilan merupakan sebagian unsur struktur sosial yang mempengaruhi sistem sosial artinya penghasilan mempengaruhi perilaku. Demikian juga teori yang dikemukakan oleh Blum dalam Notodmodjo (2010) bahwa perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, ekonomi, juga politik, dimana penghasilan merupakan faktor sosial masyarakat.

Penghasilan rumah tangga diatas UMR akan memotivasi Ibu balita untuk menyediakan fasilitas cuci tangan pakai sabun dengan lengkap.

## Kesimpulan dan Saran

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa: Ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan Tahun 2021, Ada hubungan antara penghasilan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan Tahun 2021, Ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan perilaku cuci tangan pakai sabun pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan Tahun 2021, Ada hubungan antara paparan informasi dengan perilaku cuci tangan pakai sabun pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan Tahun 2021, Ada hubungan antara dukungan pemda dengan perilaku cuci tangan pakai sabun pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Pengandonan Tahun 2021, Variabel yang paling dominan adalah penghasilan dan dukungan Pemda.

### Saran

Bagi Puskesmas Pengandonan

Agar lebih memperkuat peran Posyandu dan peran kader sebagai salah satu bentuk penggerakan masyarakat sehingga perilaku CTPS di masyarakat lebih meningkat; Dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan advokasi program CTPS kepada Pemkot Kota Pagar Alam sehingga program CTPS menjadi program prioritas dan meningkatkan penyuluhan/edukasi *community development*.

Bagi Institusi Pendidikan STIK Bina Husada Palembang

Bagi STIK Bina Husada diharapkan agar mengikutsertakan mahasiswa program studi ilmu kesehatan masyarakat dalam kegiatan penyuluhan PHBS khususnya tentang pelaksanaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti program STBM

## Ucapan Terimakasih

Dalam penelitian ini saya mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang sudah membantu dan memberikan masukan kepada saya, terutama kepada pihak kampus STIK Bina Husada, dosen pembimbing, penguji dan program studi. Penulis juga mengucapkan banyak terima kasih kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang sudah mengizinkan untuk melakukan penelitian. Semoga hasil penelitian ini bisa bermanfaat untuk masyarakat luas.

## Referensi

- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi VI*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Afua Amuri, Erma Gustina, & Atma Deviliawati. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Phbs Tatanan Rumah Uptd Puskesmas Batumarta II Oku Tahun 2021 . *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 4(2), 306-320. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.278>
- Aprizah, A. (2021). Hubungan karakteristik Ibu dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga dengan kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*.9(1), 112–122.
- Ariani, D. U. S. (2020). Analisis Perilaku Ibu Terhadap Pencegahan Penyakit Diare pada Balita Berdasarkan Pengetahuan. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1), 31–38.
- Candra Y, Hadi MC, Yulianty AE. Hubungan Antara Keadaan Sanitasi Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Didesa DenbantasTabanan Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2014;4(1):112-117.

- Febrianto Kuncoro, Ahmad Dwi Priyatno, & Ali Harokan. (2021). Analisis Faktor Kepemilikan Jamban di Dusun VI Lubuk Dingin Kec. Baturaja Timur Kab. OKU Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 4(2), 329-247. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.288>
- Hardika, B. D. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Anak Kelas V Terhadap Terjadinya Karies Gigi Di SD Negeri 131 Palembang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 1(2), 111-115.
- Herawati Jaya, Intan Kumalasari, & Intan Kumalasari. (2021). Penerapan Hidup Bersih dan Sehat Pada Adaptasi Kebiasaan Baru di Tengah Pandemi Covid- 19 Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 4(2), 295-305. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.277>
- Ian Kurniawan, S. T., Eng, M., Pranata, N. L., Indaryati, N. S., Kep, M., Rini, N. M. T., ... & Evi Yuniarti, S. S. T. (2021). Promosi Kesehatan “Cintailah Lingkungan & Selamatkan Bumi”. Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim.
- KemenkesRI.(2019)*Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar IndonesiaTahun 2018*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia.
- Kirana, N. (2016). Hubungan Antara Faktor Predisposisi Pada Ibu Terhadap Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal Promkes*, 6(1), 70–79.
- Kushartanti, R. (2012). *Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS)(studi di Sekolah Dasar Negeri Brebes 3*. Doctoral dissertation, Program Pascasarjana Undip.
- Mawarti, H., Simbolon, I., Purnawinadi, I. G., Khotimah, K., Pranata, L., Simbolon, S., ... & Maramis, J. R. (2021). Pengantar Riset Keperawatan. Yayasan Kita Menulis.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Issue August, pp. 1–43)*.
- Mustikawati, I. S. (2017). Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Studi Kualitatif pada Ibu-Ibu di Kampung Nelayan Muara Angke Jakarta Utara;Studi Kualitatif. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Ibu balita)*, 2(1),115-125.
- Notoadmodjo. (2019). Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan. In *Jakarta: Rineka Cipta*. Rineka Cipta.
- Nurul, M (2016). *Faktor- faktor yang berhubungan dengan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun pada siswa SD di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuwurip, Purworejo*.dilihat 03 Januari 2021 <<http://scolar.google.com>>.
- Pakpahan, M., Hutapea, A. D., Siregar, D., Frisca, S., Sitanggung, Y. F., indah Manurung, E., ... & Hardika, B. D. (2020). Keperawatan Komunitas. Yayasan Kita Menulis.
- Penelitian, B. (2013). Riset kesehatan dasar. *Jakarta: kementerian kesehatan RI, 118*.
- Pranata, L., Indaryati, S., Rini, M. T., & Hardika, B. D. (2021). peran keluarga sebagai pendidik dalam meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan covid 19. *Prosiding Penelitian Pendidikan dan Pengabdian 2021*, 1(1), 1389-1396.
- Saputra, S., Suryani, K., & Pranata, L. (2021). Studi Fenomenologi: Pengalaman Ibu Bekerja Terhadap Tumbuh Kembang Anak Prasekolah. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(2), 151-163.
- Sinambela, E. Y. A., Hutahaean, O. D. A., Pratama, R. B., & Pranata, L. (2021). Pengetahuan Personal Hygiene Masyarakat Sekitar Tempat Pembuangan Sampah Di Masa Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(4), 493-501.
- Suryani, K., Pranata, L., & Rini, M. T. (2018). Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi Pada Anak Di Kelurahan Talang Betutu Palembang. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 211-215.