

ANALISA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU DAN SIKAP IBU TERHADAP DETEKSI DINI KANKER SERVIKS (PAP SMEAR) PADA WANITA USIA SUBUR DI RS ISLAM ARAFAH JAMBI TAHUN 2025

Widya Wati¹, Subang Aini Nasution², Dewi Riastawaty³

^{1,2,3} Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,

Universitas Adiwangsa Jambi, Jambi, Indonesia

Penulis Korespondensi: subang.aini@unaja.ac.id

Abstract

Cervical cancer is still a women's health problem that continues to be widely discussed, one of which is early detection of cervical cancer (Pap Smear) that should be carried out routinely in women of childbearing age. This study aims to analyze the factors that influence mothers' behavior and attitudes towards early detection of cervical cancer (Pap Smear) in women of childbearing age at the Islam Arafah Hospital, Jambi. This is an analytical observational study with a cross-sectional design. The research was conducted at the Islam Arafah Hospital, Jambi. The population comprised all mothers classified as women of childbearing age at the Islam Arafah Hospital, Jambi. The research sample consisted of 160 mothers in the fertile period at the Islam Arafah Hospital in Jambi. Sampling used a total sampling technique. Data were processed through univariate and bivariate analysis. Bivariate analysis was tested using the Chi-Square correlation test. The results indicate that there is a relationship between behavior and early detection of cervical cancer (Pap Smear) in women of childbearing age with $p = 0.003 < 0.05$, and there is a relationship between attitude and early detection of cervical cancer (Pap Smear) in women of childbearing age with $p = 0.002 < 0.05$.

Keywords: behavior, attitude, early detection of cervical cancer, Pap Smear

Abstrak

Kanker serviks masih merupakan masalah kesehatan wanita yang terus hangat diperbincangkan, salah satunya adalah deteksi dini kanker serviks (*Pap Smear*) yang seharusnya dilakukan secara rutin pada wanita usia subur. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi perilaku dan sikap ibu terhadap deteksi dini kanker serviks (*Pap Smear*) pada wanita usia subur di RS Islam Arafah Jambi. Jenis penelitian observasional analitik dengan desain pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di RS Islam Arafah Jambi. Populasi adalah seluruh ibu yang tergolong wanita usia subur di RS Islam Arafah Jambi. Sampel penelitian berjumlah 160 orang menggunakan teknik *total sampling*. Pengolahan data dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku terhadap deteksi dini kanker serviks (*Pap Smear*) pada wanita usia subur dengan nilai $p = 0,003 < 0,05$ dan terdapat hubungan antara sikap terhadap deteksi dini kanker serviks (*Pap Smear*) pada wanita usia subur dengan nilai $p = 0,002 < 0,05$.

Kata Kunci: perilaku, sikap, deteksi dini kanker serviks, Pap Smear

PENDAHULUAN

Salah satu komponen utama pembangunan suatu negara adalah tercapainya kesehatan masyarakat yang merata. Upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat tidak terlepas dari peran ibu dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat rumah tangga. Penerapan hidup bersih dan sehat merupakan salah satu dasar yang perlu dibiasakan sejak dini karena menjadi salah satu dasar supaya terhindar dari berbagai jenis penyakit dan masalah kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2024), perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan kebiasaan perilaku yang dilakukan oleh setiap individu atau keluarga yang mampu mendorong dirinya secara mandiri dalam masalah kesehatan dan mampu aktif berperan dalam kegiatan gerakan kesehatan baik di lingkup keluarga maupun di masyarakat. PHBS merupakan salah satu strategi yang dapat ditempuh untuk menghasilkan kemandirian di bidang kesehatan baik pada masyarakat maupun pada keluarga, yang artinya harus ada komunikasi antar kader dengan keluarga atau masyarakat untuk memberikan informasi dan melakukan pendidikan kesehatan.

Program penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk dari upaya untuk memberikan pelajaran berupa pengalaman pada tiap individu, anggota keluarga, maupun pada masyarakat umum agar mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2021). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah perwujudan paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan, keluarga, dan masyarakat yang berorientasi sehat dan bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Sasarannya meliputi 5 tatanan yaitu tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan institusi kesehatan, tatanan tempat kerja, dan tatanan tempat umum (Wicaksana et al., 2022).

Tatanan PHBS melibatkan beberapa elemen yang merupakan bagian dari tempat beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu tatanan di dalam PHBS ialah PHBS keluarga. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga merupakan sebuah gerakan penyadaran perilaku bagi anggota keluarga agar mampu meningkatkan kesejahteraan dan tidak mudah terkena penyakit sehingga bisa mewujudkan sebuah lingkungan rumah tangga yang sehat dan produktif (Kemenkes RI, 2016). Rumah tangga ber-PHBS adalah rumah tangga di mana semua anggotanya berperilaku hidup bersih dan sehat dengan 10

indikator, yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, balita ditimbang setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah (DepKes RI, 2014).

PHBS rumah tangga dapat dihubungkan dengan faktor predisposisi seperti umur, pendidikan, pendapatan keluarga, pengetahuan, sikap, dan riwayat penyakit keluarga. Faktor pemungkin yaitu motivasi untuk terjadinya perubahan perilaku yang dapat terwujud seperti biaya, informasi kesehatan, ketersediaan fasilitas dan sarana, serta faktor lingkungan. Faktor penguat yaitu faktor yang diperoleh dari orang terdekat berupa dukungan sosial yang diberikan pada individu seperti keluarga, teman, dan petugas kesehatan yang dapat memperkuat perilaku. Data yang diperoleh dari profil Kesehatan Indonesia menyebutkan bahwa persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan PHBS di Indonesia secara nasional pada tahun 2019 adalah 82,30%, di mana angka ini sudah melampaui target Renstra 2019 sebesar 80%. Sebanyak 18 provinsi sudah mencapai 100%. Provinsi dengan persentase terendah adalah Papua (10,34%), Nusa Tenggara Timur (27,27%), dan Papua Barat (38,46%). Faktor-faktor yang dapat memengaruhi PHBS di antaranya meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, status ekonomi, dukungan keluarga, peran kader, sarana, dan prasarana (Puteri dkk., 2023).

Dukungan keluarga merupakan upaya dalam mendukung anggota keluarga secara moril maupun materil, seperti memotivasi, memberi saran dan informasi, serta menawarkan bantuan (Miswarman & Maylianti, 2022). Berdasarkan hasil penelitian Yunel (2023), dari 98 responden terdapat 48 orang (49,0%) yang memiliki dukungan keluarga baik, 40 orang (43,9%) yang memiliki kategori dukungan keluarga cukup, dan 7 orang (7,1%) yang memiliki kategori dukungan keluarga kurang. Dukungan keluarga merupakan sikap, perilaku, dan penerimaan keluarga yang selalu siap membantu saat diperlukan. Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan PHBS di rumah tangga, seperti status sosial ekonomi dan persepsi lingkungan, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan jumlah pendapatan masyarakat yang merupakan indikator status sosial ekonomi suatu individu dan keluarga (Rosmawati dkk., 2022). Menurut Muliati et al. (2022), terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan masyarakat dalam adaptasi kebiasaan baru pada masa pandemi COVID-19 di tempat kerja.

Kepatuhan seseorang terhadap suatu prosedur atau peraturan dapat diukur dengan mengobservasi tingkah laku yang dilakukan oleh yang bersangkutan. Kepatuhan tersebut dapat diukur secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung, kepatuhan diobservasi dengan menggunakan panduan baku yang telah diketahui bersama. Secara tidak langsung, kepatuhan dapat diukur melalui hasil pekerjaan yang dikerjakan oleh responden (Notoatmodjo, 2018). Terdapat banyak hal yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang, yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, motivasi, pengetahuan, dan dukungan keluarga (Afriant & Rahmiati dalam Pratiwi, 2021). Berdasarkan hasil penelitian Rismalasari (2020) diketahui bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dengan nilai signifikansi (*Asymp. Sig.*) pada tabel korelasi Spearman Rank sebesar 0,000, di mana nilai *Asymp. Sig.* $0,000 < 0,05$. Pendapatan yang tinggi dapat mempengaruhi cara seseorang memutuskan bagaimana memenuhi kebutuhannya, termasuk kesehatan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di lingkungan Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh terkait penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari di tatanan keluarga atau rumah tangga, peneliti melihat masih rendahnya kesadaran anggota keluarga untuk menerapkan PHBS tersebut. Hal ini terlihat dari 10 indikator penilaian PHBS, di antaranya masih ada persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan, bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif, balita tidak ditimbang setiap bulan, dan penggunaan air yang kurang bersih. Peneliti juga melihat bahwa tidak semua anggota keluarga mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, masih menggunakan jamban yang belum memenuhi standar jamban sehat, belum melakukan pemberantasan jentik nyamuk secara rutin, kurangnya konsumsi sayur dan buah setiap hari, tidak semua anggota keluarga melakukan aktivitas fisik setiap hari, serta masih ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah.

Peneliti juga melakukan wawancara kepada 10 ibu rumah tangga tentang penerapan PHBS di dalam keluarga. Ibu rumah tangga menyatakan bahwa tidak sepenuhnya ke-10 indikator PHBS tersebut dilaksanakan, karena sering lupa dan menganggap hal tersebut tidak terlalu penting. Ibu rumah tangga menyatakan bahwa tanpa melakukan PHBS tersebut selama ini, anggota keluarga tetap dalam keadaan sehat. Melihat fenomena yang terjadi, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang dapat

mempengaruhi kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh Tahun 2025.

METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian *non-eksperimental* dengan pendekatan kuantitatif, menggunakan desain penelitian korelatif (*corelative study*). Penelitian dilakukan dengan cara pengumpulan data hanya satu kali pada satu saat secara bersamaan berdasarkan fakta yang telah terjadi di masa yang telah lalu. Penelitian ini dilakukan dengan maksud untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu rumah tangga dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang berdomisili di lingkungan kerja Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian berupa lembar kuesioner, lembar observasi, dan dokumentasi terhadap keadaan yang sebenarnya pada saat penelitian dilakukan.

Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh yang beralamat di Jalan Pahlawan, Kelurahan Koto Baru, Kecamatan Sungai Penuh, Kota Sungai Penuh, Jambi. Lokasi ini dipilih dengan kriteria ditemukannya permasalahan penelitian yaitu tentang ibu rumah tangga yang belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan baik dan benar, serta ditemukannya sampel yang dibutuhkan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 2 sampai 28 November 2025, dengan menyesuaikan waktu ibu rumah tangga yang tersedia sehingga tidak memberatkan pekerjaan rumah tangga.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu rumah tangga yang berdomisili di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh, yaitu sebanyak 173 ibu rumah tangga (Sugiyono, 2023). Sampel penelitian adalah seluruh ibu rumah tangga yang berdomisili di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* atau *sampling jenuh*, yaitu pengambilan sampel dengan cara mengambil seluruh populasi dijadikan subjek/sampel penelitian. Berdasarkan teknik tersebut, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 173 ibu rumah tangga (Nursalam, 2023).

Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari kuesioner untuk variabel dependen yaitu kuesioner tentang kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan PHBS, serta kuesioner untuk variabel independen tentang faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu rumah

tangga, yaitu kuesioner motivasi, kuesioner pengetahuan, dan kuesioner dukungan keluarga. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang dibagikan langsung kepada responden dan lembar observasi untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan PHBS. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder.

Data primer diperoleh melalui pembagian dan pengisian lembar kuesioner langsung kepada responden serta lembar observasi terkait kondisi yang sebenarnya di lokasi penelitian. Data sekunder diperoleh melalui rekam medis tempat penelitian, yaitu data tentang jumlah ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk memberikan gambaran tentang sifat masing-masing variabel yang diamati dalam penelitian, serta analisis bivariat untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan PHBS di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh menggunakan uji statistik non-parametrik korelasi *Spearman* dengan asumsi jika $p < 0,05$.

HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Rumah Tangga di UPTD
Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh**

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	%
1	Umur		
	20–40 tahun	134	77,8
	41–60 tahun	26	14,8
	>60 tahun	13	7,4
	Jumlah	173	100
2	Pendidikan		
	Tinggi	77	44,4
	Rendah	96	55,6
	Jumlah	173	100
3	Pekerjaan		
	Bekerja	67	38,9
	Tidak Bekerja	106	61,1
	Jumlah	173	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok umur 20–40 tahun yaitu sebanyak 134 orang (77,8%), kemudian diikuti responden berumur 41–60 tahun sebanyak 26 orang (14,8%), serta responden berumur >60 tahun sebanyak 13 orang (7,4%). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan rendah lebih banyak yaitu 96 orang (55,6%), dibandingkan responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 77 orang (44,4%). Sementara itu, berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 106 orang (61,1%), sedangkan yang bekerja sebanyak 67 orang (38,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Rumah Tangga dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh

Karakteristik	Frekuensi (f)	%
Motivasi		
Baik	43	24,6
Kurang	130	75,4
Jumlah	173	100
Pengetahuan		
Baik	58	33,3
Kurang	115	66,7
Jumlah	173	100
Dukungan Keluarga		
Baik	61	35,2
Kurang	112	64,8
Jumlah	173	100
Kepatuhan		
Baik	64	37,2
Kurang	109	62,8
Jumlah	173	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada faktor motivasi, sebagian besar responden berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 130 orang (75,4%), sedangkan yang berada pada kategori baik sebanyak 43 orang (24,6%). Pada faktor pengetahuan, mayoritas responden berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 115 orang (66,7%), sementara yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 58 orang (33,3%). Pada faktor dukungan keluarga, sebagian besar responden berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 112 orang (64,8%), sedangkan yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 61 orang (35,2%). Adapun pada faktor kepatuhan, mayoritas responden berada pada kategori kurang yaitu

sebanyak 109 orang (62,8%), sedangkan yang memiliki kepatuhan baik sebanyak 64 orang (37,2%).

Tabel 3. Pengaruh Faktor Motivasi terhadap Kepatuhan dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh

Variabel Faktor yang Mempengaruhi	Kepatuhan Ibu Rumah Tangga						<i>p</i>
	Baik		Kurang		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Motivasi							0,004
Baik	23	54,2	20	45,8	43	100	
Kurang	22	16,7	108	83,3	130	100	

Tabel 3 menjelaskan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan PHBS di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh dengan nilai $p = 0,004$.

Tabel 4. Pengaruh Faktor Pengetahuan terhadap Kepatuhan dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh

Variabel Faktor yang Mempengaruhi	Kepatuhan Ibu Rumah Tangga						<i>p</i>
	Baik		Kurang		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Pengetahuan							0,014
Baik	26	44,4	32	55,6	58	100	
Kurang	13	11,1	102	88,9	115	100	

Tabel 4 menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan PHBS di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh dengan nilai $p = 0,014$.

Tabel 5. Pengaruh Faktor Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh

Variabel Faktor yang Mempengaruhi	Kepatuhan Ibu Rumah Tangga						<i>p</i>
	Baik		Kurang		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Dukungan Keluarga							0,001
Baik	31	48,6	33	51,4	64	100	
Kurang	6	5,3	103	94,7	109	100	

Tabel 5 menjelaskan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan PHBS di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh dengan nilai $p = 0,001$.

DISKUSI

1. Karakteristik Ibu Rumah Tangga di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh

Berdasarkan karakteristik responden di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh, mayoritas responden berada pada kelompok umur 20–40 tahun yaitu sebanyak 134 orang, diikuti responden berumur 41–60 tahun sebanyak 26 orang, serta responden berumur >60 tahun sebanyak 13 orang. Ditinjau dari tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan rendah lebih banyak yaitu 96 orang, dibandingkan responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 77 orang. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 106 orang, sedangkan yang bekerja sebanyak 67 orang.

Responden yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh sebagian besar berada pada rentang umur 20–40 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia bukan merupakan hal yang secara mutlak mempengaruhi seseorang dalam terkena

penyakit; usia yang muda pun dapat mengalami masalah kesehatan sebagaimana dijelaskan pada hasil penelitian ini.

Sebagian besar responden berpendidikan rendah, dan faktor pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan terkait kesehatan. Sementara itu, sebagian besar responden tidak bekerja, yang berkaitan dengan kondisi ekonomi masyarakat di sekitar wilayah kerja puskesmas. Peneliti berasumsi bahwa pekerjaan merupakan faktor yang dapat memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan kesehatan karena pekerjaan akan berdampak langsung pada penghasilan keluarga.

2. Pengaruh Faktor Motivasi terhadap Kepatuhan Ibu Rumah Tangga dalam Penerapan PHBS

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 173 ibu rumah tangga menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan PHBS di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh dengan nilai $p = 0,004$. Nilai p tersebut ($< 0,05$) mengindikasikan hubungan yang bermakna secara statistik, sehingga dapat diartikan bahwa semakin baik motivasi, kecenderungan kepatuhan penerapan PHBS juga semakin baik, sesuai arah hubungan yang lazim pada kajian perilaku kesehatan.

Motivasi merupakan penggerak yang membuat seseorang mau memulai, mempertahankan, dan mengarahkan perilaku menuju tujuan tertentu. Dalam konteks PHBS, motivasi mendorong ibu rumah tangga untuk konsisten melakukan kebiasaan sehat meskipun ada hambatan seperti waktu, biaya, kebiasaan lama, dukungan keluarga, dan fasilitas. Ibu dengan motivasi tinggi cenderung lebih siap melaksanakan praktik PHBS yang rutin karena mereka memandang perilaku tersebut penting untuk kesehatan keluarga. Sebaliknya, ibu dengan motivasi rendah sering memperlihatkan alasan penghambat yang dominan, seperti "sibuk", "lupa", atau menganggap sebagian perilaku PHBS tidak terlalu perlu bila tidak ada anggota keluarga yang sedang sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Yaslina dkk. (2020) menjelaskan bahwa terdapat hubungan bermakna antara motivasi dan penerapan PHBS, dengan $p = 0,001$ dan $OR \approx 4,961$, yang menunjukkan peluang penerapan PHBS lebih baik pada keluarga dengan motivasi tinggi. Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Wisnatul Izzati & Dhita Olivya Bestari (2020) juga menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan

penerapan PHBS pada keluarga dengan nilai $p = 0,000$ (bermakna). Penelitian terdahulu tersebut selaras dengan hasil penelitian ini ($p = 0,004$), memperkuat dugaan bahwa motivasi merupakan determinan penting yang memengaruhi kepatuhan PHBS pada konteks rumah tangga.

Menjaga konsistensi PHBS membutuhkan pengulangan dan ketekunan. Motivasi yang lebih terinternalisasi (intrinsik) membuat ibu lebih tahan terhadap hambatan situasional seperti kelelahan, waktu terbatas, atau perubahan rutinitas. Peneliti berasumsi bahwa hubungan bermakna ($p = 0,004$) terjadi karena motivasi berperan sebagai energi pendorong yang mengubah pengetahuan menjadi tindakan. Banyak ibu sebenarnya sudah mengetahui anjuran PHBS, tetapi tanpa motivasi yang cukup, pengetahuan berhenti pada level kognitif dan tidak menjadi kebiasaan. Hal ini sejalan dengan konsep PHBS sebagai pemberdayaan "tahu-mau-mampu", di mana motivasi adalah kunci pada aspek "mau".

3. Pengaruh Faktor Pengetahuan terhadap Kepatuhan Ibu Rumah Tangga dalam Penerapan PHBS

Hasil penelitian pada 173 ibu rumah tangga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan PHBS di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh dengan nilai $p = 0,014$. Nilai $p (< 0,05)$ menandakan hubungan yang bermakna secara statistik, sehingga dapat dimaknai bahwa pengetahuan berperan dalam membentuk kepatuhan ibu rumah tangga untuk menjalankan PHBS.

Pengetahuan adalah hasil dari proses "tahu" yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek; sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Dalam promosi kesehatan, pengetahuan dipandang sebagai salah satu faktor penting karena dapat menjadi dasar munculnya sikap dan tindakan. Dalam konteks PHBS, pengetahuan mencakup pemahaman ibu tentang apa itu PHBS, manfaatnya, cara melakukannya, serta dampak jika tidak dilakukan. Menurut Notoatmodjo (2019), pengetahuan dalam domain kognitif mencakup beberapa tingkat dari "tahu" hingga tingkat berpikir yang lebih tinggi, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan, perilaku kesehatan yang muncul cenderung lebih konsisten.

Penelitian Rahmayani (2023) tentang hubungan pengetahuan dan sikap keluarga tentang penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan PHBS. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh

Malahayati (2020) yang menjelaskan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan PHBS rumah tangga ($p = 0,000$). Hasil penelitian terdahulu tersebut konsisten dengan temuan penelitian ini ($p = 0,014$) bahwa pengetahuan berkaitan dengan kepatuhan/penerapan PHBS di tingkat rumah tangga.

Ibu dengan pengetahuan lebih baik cenderung dapat menjelaskan kembali alasan PHBS penting dan lebih mudah menyebut contoh perilaku yang dilakukan, seperti kebiasaan kebersihan rumah dan praktik higienitas. Sementara itu, ibu dengan pengetahuan lebih rendah cenderung mengetahui PHBS sebatas "konsep umum" tanpa memahami aspek "bagaimana" dan "kapan harus dilakukan", sehingga kepatuhan lebih mudah tidak konsisten. Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan membentuk dasar tindakan; ibu yang memahami PHBS secara utuh lebih mampu mengubah informasi menjadi praktik harian. Pengetahuan meningkatkan persepsi manfaat dan risiko, sehingga ibu cenderung lebih patuh karena melihat PHBS sebagai kebutuhan keluarga, bukan sekadar anjuran.

4. Pengaruh Faktor Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Ibu Rumah Tangga dalam Penerapan PHBS

Hasil penelitian pada 173 ibu rumah tangga menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan PHBS di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh dengan nilai $p = 0,001$. Nilai $p (< 0,05)$ menandakan hubungan yang bermakna secara statistik, artinya semakin baik dukungan keluarga, kecenderungan kepatuhan PHBS juga semakin baik.

Dukungan keluarga adalah bentuk interaksi dalam keluarga yang tercermin melalui sikap, tindakan, dan penerimaan anggota keluarga terhadap anggota keluarga lainnya. Dukungan ini membantu individu merasa diperhatikan, dihargai, dan dibantu dalam menghadapi masalah maupun menjalankan perilaku tertentu. Friedman menjelaskan bahwa dukungan keluarga meliputi dukungan informasional, dukungan penilaian (*appraisal*), dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dalam teori dukungan sosial, House juga membagi dukungan menjadi empat bentuk serupa yang relevan untuk PHBS rumah tangga.

Penelitian terdahulu oleh Puteri dkk. (2023) menjelaskan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan PHBS pada rumah tangga dengan nilai $p = 0,003$. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Wardani (2019) yang menjelaskan

bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap pelaksanaan PHBS dengan nilai $p = 0,004$. Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga berupa pengingat dan bantuan dari suami/anak cenderung menunjukkan pola perilaku PHBS yang lebih konsisten. Sebaliknya, pada ibu yang dukungan keluarganya rendah, sering muncul hambatan seperti merasa bekerja sendiri atau kebiasaan anggota keluarga yang tidak sejalan.

Peneliti berasumsi bahwa hubungan bermakna ($p = 0,001$) terjadi karena dukungan keluarga bertindak sebagai penguat perilaku. Saat keluarga memberi dukungan emosional dan penghargaan, ibu merasa usahanya bernilai sehingga lebih termotivasi mempertahankan kebiasaan PHBS. PHBS adalah perilaku kolektif rumah tangga, sehingga dukungan keluarga berperan besar pada konsistensi kepatuhan. Dengan demikian, upaya peningkatan PHBS akan lebih efektif bila melibatkan keluarga secara menyeluruh, bukan hanya berfokus pada ibu sebagai individu.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh dapat ditarik kesimpulan bahwa: (1) terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan nilai $p = 0,004$; (2) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan PHBS dengan nilai $p = 0,014$; dan (3) terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan PHBS dengan nilai $p = 0,001$. Dengan demikian, ketiga faktor tersebut — motivasi, pengetahuan, dan dukungan keluarga — secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan ibu rumah tangga dalam penerapan PHBS di UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh Tahun 2025.

REKOMENDASI

Berdasarkan temuan penelitian ini, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat disampaikan: (1) bagi pihak UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh, disarankan untuk meningkatkan program penyuluhan dan edukasi kesehatan yang berfokus pada penguatan motivasi dan pengetahuan ibu rumah tangga terkait PHBS secara berkala dan berkelanjutan; (2) bagi tenaga kesehatan, disarankan untuk mengembangkan pendekatan konseling yang melibatkan seluruh anggota keluarga agar dukungan keluarga terhadap

penerapan PHBS semakin meningkat; (3) bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang mungkin memengaruhi kepatuhan PHBS, seperti faktor ekonomi, sarana prasarana, dan peran kader kesehatan, serta menggunakan metode penelitian yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden ibu rumah tangga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak UPTD Puskesmas Koto Baru Kota Sungai Penuh yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data berlangsung, serta kepada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Adiwangsa Jambi atas bimbingan dan dukungan akademis yang diberikan.

REFERENSI

- Alamsyah, D. (2013). *Pilar dasar ilmu kesehatan masyarakat*. Nuha Medika.
- Amahorseja, A. R., Suryanegara, W., & Wijaya, I. B. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap dan praktik perilaku hidup bersih dan sehat orangtua balita terhadap kejadian stunting di Kecamatan Conggeang Kabupaten Sumedang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Aprizah, A. (2021). Hubungan karakteristik ibu dan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) tatanan rumah tangga dengan kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4(1), 115–123.
- Aseptianova, & Yuliany, E. H. (2020). Penerapan perilaku hidup bersih sehat penduduk terhadap cara pengelolaan sampah rumah tangga. *Jurnal SOLMA*, 9(1), 68–78.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat*. Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2021). *Data PHBS tahun 2021*. Dinkes Kota Jambi.
- Fadila, R. A., & Rachmayanti, R. D. (2021). Pola perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di Kota Surabaya Indonesia. *Media Gizi Kesmas*.
- Guspita, Y. (2017). Analisis hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan penerapan PHBS dalam rumah tangga di Desa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi. [Skripsi]. Universitas Riau.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Kemenkes RI. <https://promkes.kemkes.go.id/pedoman-phbs>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia 2024*. Kemenkes RI.

- Malahayati, N. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku PHBS rumah tangga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Maryunani, A. (2013). *Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. CV. Trans Info Media.
- Miswarman, & Maylianti, R. (2022). Dukungan keluarga dan kepatuhan perilaku hidup bersih dan sehat. *Jurnal Kesehatan Komunitas*.
- Muliati, et al. (2022). Hubungan pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan masyarakat dalam adaptasi kebiasaan baru masa pandemi COVID-19 di tempat kerja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Nasiatin, T., & Hadi, I. N. (2019). Determinan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar negeri. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2023). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269 Tahun 2011 tentang Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
- Pratiwi, I. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan penyakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Puteri, A. P., dkk. (2023). Faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga di Desa Ulee Lheue Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh*.
- Rahmayani, R. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga tentang penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Rismalasari, D. (2020). Hubungan tingkat pendapatan dengan perilaku hidup bersih sehat (PHBS). *Jurnal Kesehatan*.
- Rosmawati, dkk. (2022). Status sosial ekonomi dan persepsi lingkungan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sunardi, J., & Kriswanto, E. S. (2020). Perilaku hidup bersih dan sehat mahasiswa pendidikan olahraga Universitas Negeri Yogyakarta saat pandemi COVID-19. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*.
- Usman, K. R., Daud, F., & Wiharto, M. (2020). Hubungan status sosial ekonomi dengan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) masyarakat di Desa Pajukukang Kabupaten Maros. *Jurnal Kesehatan*.
- Wardani, E. (2019). Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan rumah tangga. *Jurnal Keperawatan Komunitas*.
- Wawan, A. (2020). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku*. Rineka Cipta.
- Wicaksana, A. N., dkk. (2022). Tatanan PHBS dan peran serta masyarakat dalam peningkatan derajat kesehatan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*.
- Wisnatul Izzati, & Dhita Olivya Bestari. (2020). Hubungan motivasi dengan penerapan PHBS pada keluarga. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 7(1).
- World Health Organization. (2024). *Basic documents*. WHO. <http://apps.who.int/bookorders>
- Yaslina, dkk. (2020). Hubungan motivasi dan penerapan PHBS keluarga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

- Yuniar, W. P., Khomsan, A., Dewi, M., Ekawidyani, K. R., & Mauludyani, A. V. (2020). Hubungan antara perilaku gizi dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan status gizi balita di Kabupaten Cirebon. *Jurnal Gizi dan Pangan*.
- Yunel, A. (2023). Dukungan keluarga dan penerapan PHBS pada ibu rumah tangga. *Jurnal Keperawatan Komunitas*.