

# HUBUNGAN PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI DESA PATOAMEME

Firmawati

<sup>1,2)</sup> Staf Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.  
Gorontalo 9600. Indonesia

## ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan cerminan kepala keluarga yang senantiasa dan menjaga kesehatan yang dilakukan atas kesadaran diri sendiri sehingga kepala keluarga atau anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan. Terciptanya ciri-ciri masyarakat sehat maka harus menerapkan di kehidupan kita sehari-hari tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Dampak tidak melakukan perilaku hidup bersih dan sehat tentunya dapat menimbulkan berbagai penyakit yang terjadi diakibatkan oleh masyarakat. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 969 kepala keluarga dan sampelnya 87 responden dengan *teknik purposive sampling* analisisnya menggunakan uji *chi-square test*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Patoameme Kecamatan Botumoito dengan  $p < 0,005$ . Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya perawat untuk tetap aktif dalam memberikan penyuluhan maupun pendidikan kesehatan mengenai pentingnya berperilaku yang sehat.

**Kata Kunci : Pengetahuan Kepala Keluarga, Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat**

## ABSTRACT

*Clean and health life is habit is a reflection of the head of family who always looks after the healthy condition in home. It is done by his awareness and can cause the members of a family take active participation in healthy activities. When we do not get used to live healthy, the will be many deaseas cause by the people in society. The design in this study in descriptive correlation. The population is 969 head of family with the sample 87 respondents. The analysis used is chi square test. The result showsthat there is a relation of background knowledge of head of the family with clean and healthy life habit in  $p < 0,005$ . It is suggested to the nurses to be consistenly active in giving sosialitation of the impotence of clean and healthy life habit.*

*Keywords: Head of Family Knowledge, Clean and Healthy Life Habit*

## **PENDAHULUAN**

Indonesia merupakan salah satu negara yang sedang berkembang dimana keadaan kesehatan lingkungan di Indonesia merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian karena menyebabkan status kesehatan masyarakat yang berubah. Meningkatkan status kesehatan tentunya harus di mulai dari rumah tangga dan kepala keluarga dengan cara berperilaku hidup sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan cerminan kepala keluarga yang senantiasa dan menjaga kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga kepala keluarga atau anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan.

Terciptanya ciri-ciri masyarakat sehat maka harus menerapkan di kehidupan kita sehari-hari tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Indikator dalam perilaku hidup bersih dan sehat yang perlu diperhatikan dan dilakukan yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI saja sejak lahir sampai berusia 6 bulan, ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, makan buah dan sayur setiap hari dan melakukan aktifitas fisik.

Dampak tidak melakukan perilaku hidup bersih dan sehat tentunya dapat menimbulkan berbagai penyakit yang terjadi diakibatkan oleh masyarakat contohnya seperti kurangnya melakukan cuci tangan dengan sabun dapat menyebabkan penyakit Diare, pemberantasan jentik di rumah yang tidak dilakukan setiap minggu sekali akan menimbulkan penyakit Demam Berdarah, Malaria, dan kurangnya menimbang balita setiap bulan menyebabkan pertumbuhan anak tidak terkontrol sehingga terjadi Gizi Buruk, selain itu masih tingginya angka kematian ibu dan anak yang salah satunya diakibatkan oleh kepala keluarga yang tidak menganjurkan atau membawa ibu yang akan melahirkan untuk ditolong oleh tenaga kesehatan tetapi kepala keluarga memilih untuk ditolong oleh dukun, selain itu masih banyak lagi penyakit yang diakibatkan oleh kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat seperti Diare, Demam Berdarah, ISPA, TBC dan lain-lain.

Menurut *World Health Organisation* (WHO) penyakit diare merupakan penyebab utama kematian pada balita dengan persentase 14%, kemudian Demam Berdarah 8% , sedangkan untuk gizi buruk sekitar 24% setiap tahunnya. Selain penyakit tersebut tingginya angka kematian ibu dan anak masih sekitar 15%. Penyakit diare dan malaria merupakan masalah kesehatan di negara berkembang seperti Indonesia. Di Indonesia penyakit diare masih tinggi dengan persentase 25%, demam berdarah 15%. Dari Data tersebut dapat dilihat bahwa perilaku hidup bersih dan sehat seseorang merupakan salah satu penyebab utama terjadinya penyakit.

Berdasarkan hasil Riskeddas tahun 2013 Gorontalo merupakan daerah terendah yang melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dengan persentase 38,2%. Data yang didapatkan perkabupaten, daerah Kabupaten Boalemo merupakan daerah terendah yang melakukan PHBS dengan persentase 47,5%. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Boalemo Desa Patoameme merupakan daerah terendah yang berperilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Botumoito pada tahun 2016 kepala keluarga yang tidak melakukan perilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 348 kepala keluarga dari jumlah 652 kepala keluarga. Hasil survey awal dan wawancara yang dilakukan peneliti kepada 20 kepala keluarga yang diobservasi banyaknya kepala keluarga yang tidak melakukan indikator PHBS yakni, tidak mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun, merokok dalam rumah, tidak memiliki jamban yang sehat, selain itu hasil dari wawancara banyaknya kepala keluarga yang tidak mengetahui tentang PHBS, dan Indikator PHBS itu sendiri.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi yaitu untuk mencari hubungan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua kepala keluarga yang ada di desa patoameme. Sampel penelitian ini adalah sebagian kepala keluarga yang

ditentukan dengan teknik purposive sampling yaitu sampel dipilih dengan karakteristik tertentu.

Analisa data dalam penelitian ini meliputi analisa univariat dan bivariat. Analisis *univariat* bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dalam bentuk persentase distribusi frekuensi dalam hal ini variabel, pengetahuan kepala keluarga dan perilaku hidup bersih dan sehat. Analisis *bivariat* dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu variabel independen (pengetahuan kepala keluarga) dengan variabel dependen (perilaku hidup bersih dan sehat). Uji statistik yang digunakan dalam analisis ini adalah uji *chi square* dengan asumsi bahwa batas kemaknaan adalah  $\alpha=0,05$  yang berarti jika nilai  $p \leq 0,05$  menunjukkan adanya hubungan yang bermakna, namun jika nilai  $p > 0,05$  menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna (Hidayat, 2014). Analisis data bivariate diolah dengan menggunakan fasilitas komputersasi SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Analisa Univariat*

#### Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Kepala keluarga Di Desa Patoameme Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo

*Sumber Data Primer 2015)*

Hasil menunjukkan pengetahuan kepala keluarga di Desa Patoameme Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo pada tabel diatas menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga kategori baik 40 orang responden (46%), dan yang masuk kategori kurang 7 orang responden (54%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, sebagian besar pengetahuan kepala keluarga kurang disebabkan karena kepala keluarga kurang informasi tentang kesehatan khususnya tentang PHBS. Berdasarkan penelitian yang dilakukan banyak yang belum mengetahui informasi PHBS baik definisi PHBS itu sendiri maupun indikator-indikator yang terdapat dalam PHBS selain itu hal ini dilihat dari jawaban quesioner kepala keluarga banyak yang menjawab salah. Sehingga Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga menjadi hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan agar dapat meningkatkan derajat kesehatan.

Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Tingkatan pengetahuan diantaranya tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siska Damayanti (2013) tentang hubungan pengetahuan ibu rumah tangga dan peran kader dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang menemukan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga masih kurang dikarenakan masyarakat tidak mengetahui tentang program PHBS.

Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. Sebagian besar pengetahuan didapatkan dari proses panca indera

Pengetahuan kepala keluarga	Jumlah	Presentase %
Baik	40	46
Kurang	7	54
Total	47	100

sehingga munculah suatu tindakan. Kurangnya pengetahuan pada suatu objek dapat mempengaruhi tindakan seseorang pada objek tersebut. Contohnya tentang PHBS kurang informasi tentang PHBS mempengaruhi kepala keluarga untuk berperilaku hidup bersih dan sehat sehingga sulit untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan keluarga yang sehat.

#### Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan PHBS di Desa Patoameme Kecamatan Botumoito

PHBS	Responden	Persentase
Baik	36	41,4
Kurang Baik	51	58,6
Total	87	100

*(Sumber Data Primer 2015)*

Hasil menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Patoameme Kecamatan Botumito Kabupaten Boalemo pada tabel di atas menunjukkan bahwa PHBSnya kurang baik sebanyak 51 orang responden (59%) dan PHBSnya baik 36 orang (41%).

Menurut peneliti hal ini disebabkan karena kurangnya kepala keluarga menerapkan indikator PHBS dalam keadaan sehari-hari. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti untuk indikator penggunaan air bersih dan sabun untuk mencuci tangan, kepala keluarga sudah menggunakan air bersih dengan sabun, namun ada juga kepala keluarga yang tidak mencuci tangan dengan air bersih dengan menggunakan sabun. Hasil tersebut menggambarkan bahwa ada beberapa anggota kepala keluarga belum mengerti pentingnya penggunaan air bersih dan penggunaan sabun dalam cuci tangan. Padahal jika kepala keluarga tidak menggunakan sabun untuk mencuci tangan hal tersebut akan membahayakan anggota keluarga. Penyakit tidak dapat dihindari, terlebih jika sebelum makan dan setelah BAB tidak menggunakan air bersih dan sabun. Kuman dari kuku akan bebas masuk mulut jika tidak menggunakan sabun dan air bersih untuk mencuci tangan.

Mengenai penggunaan jamban sehat, masih ada kepala keluarga yang belum menggunakan jamban yang sehat. Ini menggambarkan bahwa ada kepala keluarga yang belum mengerti pentingnya penggunaan jamban sehat. Padahal jika kepala keluarga masih memilih menggunakan sungai untuk BAB akan membahayakan lingkungan sekitar, ada beberapa kepala keluarga yang masih BAB disembarangan tempat akan membahayakan lingkungan sekitar. Ada kepala keluarga yang masih BAB disembarangan tempat beralasan bahwa sudah terbiasa, jika tidak disungai tidak nyaman. Berbagai penyakit tidak dapat dihindarkan jika kebiasaan BAB sembarangan masih sering dilakukan.

Setiap manusia mendambakan tubuh yang bersih dan sehat. Karena apabila setiap manusia mempunyai tubuh yang bersih dan sehat setiap kegiatan dan aktivitas yang dilakukan akan berjalan dengan optimal. Namun, terkadang hal itu sulit terlaksana berbagai situasi yang memungkinkan. Penerapan pola hidup sehat dan

sehat adalah kuncinya. Pola hidup bersih dan sehat perlu diterapkan. Hidup bersih dan sehat perlu diterapkan dari diri sendiri mulai dari membersihkan badan secara teratur dan penerapan cuci tangan yang bersih dan lain-lain. Mengingat banyak orang yang lalai berperilaku hidup bersih dan sehat karena kelalaiannya akan berdampak besar bagi dirinya sendiri, keluarga dan orang banyak. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan esensi dan hak asasi manusia untuk tetap mempertahankan kelangsungan hidupnya.

Asumsi ini sejalan dengan teori Maryunani (2013) yang tercakup dalam konstitusi organisasi kesehatan dunia tahun 1948 disepakati antara lain bahwa diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah hak yang fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, politik, yang dianut dan tingkat sosial ekonominya. Derajat kesehatan yang tinggi tersebut dapat diperoleh apabila setiap orang memiliki perilaku yang memperhatikan kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus Priyotno (2016) tentang hubungan tingkat pengetahuan PHBS dengan upaya pencegahan Demam Berdarah juga mendukung bahwa perilaku hidup bersih dan sehat sangat penting diterapkan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang tinggi. Sesuai dengan hasil penelitiannya bahwa tingkat pengetahuan PHBS kurang dan upaya pencegahan demam berdarah kurang.

Penerapan PHBS sangat diperlukan dalam kehidupan sehari-hari. Namun hal ini sangat sulit dilakukan karena kurangnya kesadaran untuk menciptakan lingkungan yang sehat. Menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat kepada setiap orang bukan hal yang mudah akan tetapi memerlukan waktu yang sangat panjang. Oleh karena itu pembinaan untuk perilaku hidup bersih dan sehat harus dimulai dalam rumah tangga dalam hal ini adalah kepala keluarga, karena kepala keluarga merupakan pemimpin dalam suatu keluarga sehingga menjadi contoh dan panutan dalam keluarganya.

#### *Analisa Bivariat*

Tabel.3 **Hubungan Pengetahuan Kepala keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Desa**

**Patoameme Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo**  
(Sumber Data Primer 2015)

Pengetahuan	PHBS				Total	%	P value
	Kurang Baik		Baik				
	Jumlah	%	Jumlah	%			
Baik	15	17,2	25	28,7	40	46	
Kurang Baik	36	41,4	11	12,7	47	54	0,00
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>58,6</b>	<b>36</b>	<b>41,4</b>	<b>87</b>	<b>100</b>	

Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga yang baik serta kurang baik dalam berperilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 15 orang (17,2%), pengetahuan kepala keluarga yang kurang serta berperilaku hidup bersih dan sehat kurang sebanyak 36 orang (41,4%), pengetahuan baik serta perilaku hidup bersih dan sehat baik sebanyak 25 orang (28,7%). Pengetahuan kepala keluarga baik namun perilaku hidup bersih dan sehat kurang sebanyak 25 orang (28,7%). Hasil *ujichi square* diperoleh nilai *p value* 0,000 ( $<\alpha$  0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat dikarenakan kepala keluarga kurang informasi tentang PHBS. Pengetahuan adalah hal penting untuk menerapkan PHBS dengan adanya informasi kepala keluarga bisa tahu apa saja tentang PHBS. Setelah adanya informasi tentang PHBS, maka kepala keluarga dapat memahami, menganalisis, sehingga dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga terciptanya kehidupan yang sehat.

Asumsi ini juga didukung dengan wawancara dan observasi pada kepala keluarga yang tidak mengetahui pentingnya mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih, efek merokok dalam rumah. Mereka tahu bahwa mencuci tangan hanya menggunakan air tanpa harus pakai sabun, dan bahwa rokok dapat menyebabkan penyakit pada mereka sendiri namun pada dasarnya resiko tinggi untuk terkena penyakit efek rokok adalah perokok pasif.

Hal ini sesuai dengan teori Chandra (2008) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek positif yaitu aspek negatif dan positif. Kedua aspek yang menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Selain itu ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih berarti dari pada perilaku tanpa pengetahuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwin Fitriana (2013) tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan penerapan PHBS lansia yang mengungkapkan bahwa adanya hubungan pengetahuan keluarga dengan penerapan PHBS pada lansia dengan nilai *P value* 0,001 ( $\alpha < 0,005$ ).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengetahuan kepala keluarga yang kurang namun memiliki PHBS yang baik sebanyak 11 orang (12,7%) hal ini di karenakan kepala keluarga melihat dilingkungan sekitar banyaknya yang sudah berperilaku hidup bersih dan sehat. Hasil wawancara dan observasi kepada kepala keluarga didapatkan bahwa mereka yang tidak menggunakan jamban kini telah menggunakan jamban karena sudah ada MCK umum, selain itu juga kepala keluarga yang awalnya menggunakan sumur kini telah menggunakan kran umum untuk mengambil air bersih. Selain itu hasil observasi sumur ditemukan bahwa sumur mereka juga dekat dengan tempat pembuangan dan mereka lelah untuk menimba, kepala keluarga lebih memilih kran umum untuk mempermudah.

Hal ini sesuai dengan teori Mubarak (2014) bahwa sebagian perilaku disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi, maka anggota-anggota masyarakat didalamnya juga akan mengalami perubahan. Selain itu juga ketersediaan untuk berubah, apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan didalam masyarakat, maka yang sering terjadi adalah sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Yoga Aldila (2015) tentang analisis faktor perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian ispa berulang bahwa untuk meningkatkan PHBS harus adanya perubahan diri dimulai dari diri sendiri, kepala keluarga kemudian masyarakat. Namun harus dengan pengetahuan yang dapat

mendukung sehingga akan terciptanya kehidupan yang sehat.

Pengetahuan merupakan sebagai alat jaminan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dari pengalaman. Pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan tanpa di dasari pengetahuan. Pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Pada hasil penelitian di dapatkan juga ada kepala keluarga yang pengetahuannya baik tapi PHBSnya kurang hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran dari diri sendiri untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat sehingga tercipta lingkungan yang sehat. Hal ini sesuai dengan wawancara dan observasi yang dilakukan masih banyak yang merokok didalam rumah, padahal mereka sudah mengetahui bahwa rokok dapat menyebabkan penyakit bagi diri sendiri dan orang lain. Selain itu juga masih ada yang tidak melakukan cuci tangan menggunakan sabun. Mereka hanya mencuci tangan dengan air bersih, ada kepala keluarga yang tidak menimbang balita setiap bulan karena jauh dari rumah dan waktu mereka yang tidak bisa.

Hal ini sesuai dengan pendapat Maryunani (2013) aspek perilaku merupakan hal yang paling penting agar terwujud status kesehatan yang semakin meningkat. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Karenanya kesehatan perilaku perlu dijaga, dipelihara dan ditingkatkan oleh setiap anggota kepala keluarga serta diperjuangkan oleh semua pihak, Widyanto (2012) juga menyatakan bahwa Hidup bersih dan sehat merupakan dambaan setiap manusia. Karena semua kegiatan dan aktivitas manusia sangat bergantung pada kebersihan dan kesehatan. Maka seluruh anggota kepala keluarga masyarakat baik secara individu atau pribadi, harus hidup dalam lingkungan yang sehat, serta berperilaku hidup bersih dan sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siska Damayanti tentang hubungan pengetahuan ibu rumah tangga dan peran kader terhadap perilaku hidup bersih dan sehat menyatakan bahwa adanya pengetahuan yang banyak tidak dapat meningkatkan kesehatan yang baik pula jika tidak disesuaikan dengan perilaku yang sehat juga.

Pada penelitian ada kepala keluarga yang pengetahuannya baik dan PHBSnya juga baik. Hal ini disebabkan karena pengetahuan kepala keluarga yang baik dapat mempengaruhi sikap, dan perilaku seseorang. Sehingga dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung terbentuknya perilaku.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anis Prabowo (2016) menyatakan bahwa perilaku yang baik akan dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik pula karena dengan kepala keluarga diberikan informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat akan adanya kesadaran dalam diri setiap kepala keluarga untuk menciptakan kehidupan yang sehat pula.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil peneltisn dan pembahasana tentang Hubungan Pengetahuan Kepala keluarga dengan Sikap Melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Patoameme Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo yang telah dilakukan oleh peneliti maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Pengetahuan kepala keluarga di Desa Patoameme Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo masih kurang sebanyak 47 orang (54%) dan dan pengetahuannya baik sebanyak 40 orang (46%).
2. Perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Patoameme Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo PHBSnya masih kurang baik sebanyak 51 orang (58,6%) dan yang PHBSnya baik sebanyak 36 orang (41,4%).
3. Terdapat Hubungan antara Pengetahuan Kepala keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Patoameme Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo dengan hasil analisis menggunakan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *P-value* sebesar 0.000 ( $\alpha < 0,05$ ).

### DAFTAR PUSTAKA

- Chandra Budiman.2008.*Metodologi Penneilitian Kesehatan*.Jakarta: EGC.
- Dharma Kusuma.2011.*Metode Penelitian Keperawatan*.Jakarta Timur :CV Trans Info Media..
- Hastono dkk.2006.*Statistik Kesehatan*.Jakarta PT Raja grafindo Persada..

- Hidayat, A.A. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Mubarak dkk.2014.*Ilmu Keperawatan konsep dan Aplikasi*.Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo.2012.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta. .2014.*Ilmu Kesehatan Masyarakat*.Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam.2008.*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Selatan Salemba Medika..
- Sugiyono.2006. *Statistika untuk Penelitian*.Bandung :Alfabeta. 2013.*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R dan D*. Bandung :Alfabeta.