

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DAN TINGKAT
PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU HIDUP SEHAT
KUALITAS LINGKUNGAN RUMAH**
(Studi Masyarakat Kabupaten Pringsewu,
Kelurahan Pringsewu Barat)

(Skripsi)

Oleh
RETNO PUTRI



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2017**

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU HIDUP SEHAT KUALITAS LINGKUNGAN RUMAH (Studi Masyarakat Kabupaten Pringsewu, Kelurahan Pringsewu Barat)

Oleh

Retno Putri

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah di Kabupaten Pringsewu, Kelurahan Pringsewu Barat, serta untuk mengetahui bagaimana bentuk hubungan yang terjadi. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan uji statistik yaitu *Korelasi Product Moment* sebagai uji hubungan. Responden penelitian ini berjumlah 60 orang, penentuan responden dilakukan dengan *Simpel Random Sampling*, dengan menggunakan metode pengumpulan data yaitu, kuesioner, wawancara, observasi, dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah di Kabupaten Pringsewu, Kelurahan Pringsewu Barat. Hubungan yang positif artinya semakin tinggi tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan maka semakin tinggi pula perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah. Berdasarkan hasil perhitungan *Korelasi Product Moment* diperoleh nilai 0,76 signifikan pada taraf kepercayaan 99% (0,270) dengan keeratan hubungan dalam kategori tinggi. Dengan demikian antara variabel bebas dan variabel terikat terdapat hubungan yang signifikan. Maka secara menyeluruh untuk hipotesis penelitian ini, bahwa “tingkat pendidikan berhubungan dengan secara signifikan positif terhadap tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah” dan kebenaran telah diuji dan diterima.

Kata kunci : Pendidikan, pengetahuan, perilaku hidup, kualitas lingkungan

ABSTRACT

THE CORRELATION BETWEEN THE LEVEL OF EDUCATION AND THE LEVEL OF KNOWLEDGE WITH HEALTH BEHAVIOR QUALITY ENVIRONMET

(Studies Community District Pringsewu,
Kelurahan Pringsewu West)

By

Retno Putri

The purpose of this study is to determine that there is correlation between the levels of education and the levels of knowledge with the health behavior and the quality of home environment in Pringsewu District, West Pringsewu town and also to determine how the form of correlation has occurred. The method that used in this study is using quantitative research with using the correlation product moment as a correlation test. The amount of respondents in this study are 60 respondents that selected using simple random sampling with collecting data method such as using questionnaires, interview, observation and documentation.

The result of this study show that there is a positive correlation between the levels of education and the levels of knowledge with the health behavior and the quality of home environment in Pringsewu District, West Pringsewu town. The positive correlation means that if the levels of education and the levels of knowledge more higher then the health behavior and the quality of home environment are more higher too. Based on the calculation of correlation product moment test shown the value obtained 0.76 significant at 99% in confidence levels (0.270) with the closeness correlation in high categories. Therefore, there is correlation between dependent variable and independent variable. Overall for this hipotesis shown that “the level of education has the positive significant correlation with the level of knowledge also with the health behavior and the quality of home environment” and the validity of this study has been tested and accepted.

Keyword : Education, Knowledge, Behavior, Quality of Environment

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN DAN TINGKAT
PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU HIDUP SEHAT
KUALITAS LINGKUNGAN RUMAH**
(Studi Masyarakat Kabupaten Pringsewu,
Kelurahan Pringsewu Barat)

Oleh

Retno Putri

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA SOSIOLOGI

Pada

Jurusan Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2017

**Judul Skripsi : HUBUNGAN ANTARA TINGKAT
PENDIDIKAN DAN TINGKAT
PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU
HIDUP SEHAT KUALITAS LINGKUNGAN
RUMAH (Studi Masyarakat Kabupaten
Pringsewu, Kelurahan Pringsewu Barat)**

Nama Mahasiswa : Retno Putri

Nomor Pokok Mahasiswa : 1346011013

Jurusan : Sosiologi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

**Drs. Gunawan Budi Kahono
NIP 19570512 198603 1 002**

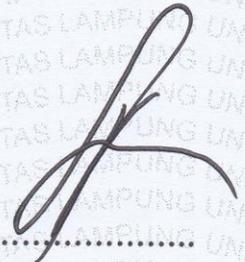
2. Ketua Jurusan Sosiologi

**Drs. Ikram, M.Si.
NIP 19610602 198902 1 001**

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Drs. Gunawan Budi Kahono



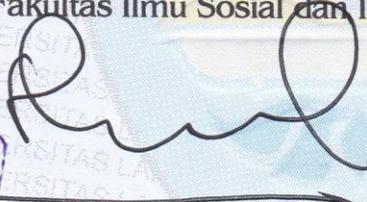
Penguji Utama : Dra. Paraswati Darilmilyan



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dr. Syarif Makhya
NIP 19590803 198603 1 003



Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 14 Maret 2017

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan:

1. Karya tulis saya, Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Akademik (Master/Sarjana/Ahli Madya), baik di Universitas Lampung maupun di Perguruan Tinggi lain.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing dan Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 08 Maret 2017
Yang membuat pernyataan,



Retno Putri

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Bandar Lampung, Jln Kebersihan Gedung Air, pada tanggal 30 Oktober 1995. Penulis merupakan anak kedua dari Bapak Sukanto dan Ibu NurHasanah.

Penulis menyelesaikan pendidikan taman kanak-kanak di TK Aisiyyah 01 Bandar Lampung pada tahun 2001, menyelesaikan pendidikan sekolah dasar di SDN 6 Bandar Lampung pada tahun 2007. Pendidikan sekolah menengah pertama Penulis selesaikan di SMPN 3 Kabupaten Pringsewu pada tahun 2010, dan menyelesaikan pendidikan sekolah menengah atas di SMA Muhammadiyah 01 Kabupaten Pringsewu pada tahun 2013.

Pada tahun 2013, Penulis diterima sebagai mahasiswi Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung melalui jalur tertulis yaitu Paralel. Pada Januari sampai Maret 2016, Penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Kabupaten Tulang Bawang, Kecamatan Gedung Aji baru, Desa Setia Tama.

MOTTO

Kerjakannlah, wujudkanlah, raihlah cita – citamu dengan memulainya dari
bekerja bukan hanya menjadi beban didalam impianmu.

Banyak kegagalan dalam hidup ini dikarenakan orang-orang tidak menyadari
betapa dekatnya mereka dengan keberhasilan saat mereka menyerah

(Thomas Alva Edison)

Apabila anda berbuat kebaikan kepada orang lain, maka anda telah berbuat baik
terhadap diri sendiri

(Ernest Newamn)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobbil'alamin

Dengan tulus dan penuh rasa syukur kupersembahkan karyaku ini untuk kedua orang tuaku tercinta Bapak Sukamto, Ibu Nurhasanah, Mamas Afrian Sutomo, Mba Okta Miyartha dan Adik Lisa Wulandari sebagai wujud rasa terima kasih dan bakti atas doa, pengorbanan, kasih sayang, dan dukungan serta motivasi yang diberikan kepada Penulis.

Serta teruntuk

Bapak Drs Gunawan Budi Kahono

Ibu Dra Paraswati Darilmilyan

yang telah memberikan saran, motivasi, dan bimbingan

Dan

Almamater tercinta

SOSIOLOGI UNIVERSITAS LAMPUNG

SANWACANA

Assalamualaikum. Wr. Wb

Allhamdulillah, segala puji dan syukur penulis untaikan hanya kepada Allah SWT, yang Maha pengasih lagi Maha Penyayang, karena atas rahmat dan ridha-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana sosiologi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak tentunya dengan sepenuh hati meluangkan waktu serta ikhlas memberikan informasi-informasi yang dibutuhkan. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis mengungkapkan terimakasih yang tulus kepada :

1. Allah SWT. (*Ya allah terimakasih sedalam-dalamnya saya ucapkan, Terimakasih ya Allah kau berikan kelancaran untuk menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih ya Allah kau berikan kesehatan, jadikan saya hamba yang selalu taat dan mematuhi semua ajaranmu. Terimakasih ya Allah selalu iringi langkahku menggapai kesuksesan dengan ridhamu dan ridha Bapak Mama*).
2. Bapak Drs.Syarief Makhya, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
3. Bapak Drs. Ikram, M.Si. selaku Ketua Jurusan Sosiologi.
4. Bapak Drs. Gunawan Budi Kahono, selaku dosen pembimbing, terimakasih telah memberikan banyak arahan, masukan, bimbingan dan membantu penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.

5. Ibu Drs. Paraswati Darilmilyan, selaku dosen penguji utama pada seminar dan ujian skripsi. Dosen yang telah banyak memberikan masukan, saran dan kritik demi kemajuan skripsi penulis.
6. Ibu Dra. Yuni Ratnasari, M.Si selaku dosen pembimbing akademik, atas perhatian, bimbingan dan saran yang telah diberikan kepada penulis.
7. Seluruh dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama penulis menyelesaikan studi.
8. Staf Jurusan Sosiologi FISIP Unila, (*Makasih mba dona untuk bantuan dan arahnya*)
9. Keluarga Tersayang untuk kedua orang tua Bapak Sukanto dan Ibu Nurhasanah dan Mamas Afrian Sutomo, Mba Okta Miyartha serta Adik Lisa Wulandari. Terimakasih atas bantuan doa, dukungan, motivasi, serta kasih sayang. dan sudah mendengarkan keluh kesah penulis dalam menyelesaikan skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya.
10. Untuk Denny Andika Kurniawan, S.ked. Terimakasih untuk bantuan, dukungan, doa, motivasi dan sudah mendengarkan keluh kesah penulis dalam menyelesaikan skripsi, serta terimakasih untuk perhatiannya selama penulis mengerjakan skripsi dalam keadaan sakit berupa (*Obat-obatnya*). sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Sahabat tercinta (*Geng Barbei*) Levisia, Ajiba Ilmi Septriana, Meti Fitri Apsari Terimakasih atas bantuan, perhatian, kasih sayang, dukungan, motivasi serta sudah mendengarkan keluh kesah penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Serta seluruh teman-teman mahasiswa sosiologi angkatan 2013 yang sudah menjadi keluarga bagi penulis selama menuntut ilmu di Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 08 Maret 2017
Penulis

Retno Putri

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	8
1.3.1 Tujuan Penelitian	8
1.3.2 Kegunaan Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Pengertian Pendidikan	10
2.2 Tujuan Pendidikan.....	13
2.3 Jenis dan Tingkat Pendidikan.....	14
2.4 Tingkat Pengetahuan	16
2.5 Pengertian Kesehatan	21
2.6 Pengertian Kualitas.....	23
2.7 Pengertian Lingkungan.....	24
2.8 Pengertian Rumah	25
2.9 Kualitas Perumahan.....	26
2.10 Pengertian Kualitas Lingkungan Rumah.....	28
2.10.1 Pengertian Perilaku.....	29
2.10.2 Pengertian Sehat	30
2.10.3 Lingkungan rumah.....	31
2.11 Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Sehat Sehat Kualiatas Lingkungan.....	32

	Halaman
2.11.1 Hubungan Antara Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Sehat.....	32
2.11.2 Hubungan Antara Pendidikan dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah	34
2.11.3 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah.....	36
2.12 Hipotesis	39
BAB III METODE PENELITIAN.....	40
3.1 Tipe Penelitian.....	40
3.2 Variabel Penelitian	41
3.3 Definisi Operasional.....	41
3.3.1 Tingkat Pendidikan.....	41
3.3.2 Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Lingkungan	42
3.3.3 Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah	43
3.4 Populasi Sampel dan Teknik Penarikan Sampel	44
3.4.1 Populasi	44
3.4.2 Sampel dan Teknik Sampling.....	44
3.4.2.1 Sampel	44
3.4.2.2 Teknik Penarikan Sampel	46
3.5 Teknik Pengumpulan Data	46
3.6 Tahap Pengolahan dan Analisis Data	47
3.6.1 Tahap Pengolahan Data	47
3.6.2 Teknik Analisa Data	49
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	50
4.1 Sejarah Singkat Kelurahan Pringsewu Barat.....	50
4.2 Letak Geografis atau Kondisi Wilayah Pringsewu Barat....	51
4.3 Data Umum	52
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	57
5.1 Hasil Penelitian.....	57
5.1.1 Identitas Responden Penelitian.....	57
5.1.2 Tingkat Pendidikan.....	60
5.1.3 Pengetahuan Tentang Kesehatan Responden	61

	Halaman
5.1.4 Perilaku Hidup Sehat di Lingkungan Rumah Responden.....	68
5.1.5 Analisis Tabel Silang.....	74
5.2 Pengujian Hipotesis	80
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	84
6.1 Kesimpulan.....	84
6.2 Saran	85
DAFTAR PUSTAKA	87
LAMPIRAN.....	89

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jumlah Kepala Keluarga Dilihat dari Tingkat Pendidikan	44
Tabel 2. Jumlah Sampel diambil dari Tingkat Pendidikan	45
Tabel 3. Sebaran Responden Menurut Kelompok Umur	58
Tabel 4. Sebaran responden berdasarkan jenis kelamin	59
Tabel 5. Sebaran Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	59
Tabel 6. Sebaran Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Pengertian Sakit dan Sehat	61
Tabel 7. Sebaran Responden Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Hal- Hal Apa Saja Yang Menyebabkan Seseorang Menjadi Sakit dan Penyakit Yang Ditimbulkannya.....	63
Tabel 8. Sebaran Responden Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Syarat Makanan Sehat dan Alasan Membersihkan Bak Mandi.....	65
Tabel 9. Sebaran Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan.	66
Tabel 10. Sebaran Responden Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Kegiatan Mandi dan Mencuci Pakaian.....	68
Tabel 11. Sebaran Responden Berdasarkan Pertanyaan tentang Kegiatan Menyapu dan Mengepel.	70
Tabel 12. Sebaran Responden Berdasarkan Pertanyaan Mengenai Sanitasi Lingkungan Rumah.....	71
Tabel 13. Sebaran Responden Berdasarkan Usaha yang Dilakukan untuk Meningkatkan Kesehatan Lingkungan Rumah.....	72
Tabel 14. Sebaran Responden Berdasarkan Cara Pembuangan Sampah. ..	73

	Halaman
Tabel 15. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan (X_1) dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Kualitas Lingkungan Rumah (X_2).....	75
Tabel 16. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan (X_1) dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah (Y).....	77
Tabel 17. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan (X_2) dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah	79

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Pikir.....	39

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut (Hendric L. Blum) Sehat merupakan modal utama pembangunan, tetapi sehat bukanlah segalanya namun tanpa sehat segalanya tidak berarti. Sehat tidak hanya bebas dari penyakit maupun cacat tetapi juga meliputi kualitas dan produktivitas. Diperlukan berbagai syarat untuk mencapai kondisi yang diinginkan, dan menurut pendapat seorang ahli. Faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan secara berturut-turut adalah kondisi lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan lingkungan. Pemukiman merupakan salah satu diantaranya yang selalu berinteraksi dengan manusia selanjutnya akan berdampak terhadap kondisi kesehatan. Dalam hal ini perilaku hidup manusia akan berdampak terhadap kesehatan juga dan dapat mempengaruhi kualitas kesehatan lingkungan rumahnya.

Kualitas kesehatan dalam lingkungan rumah mempunyai kedudukan yang penting dalam kehidupan rumah sehari-hari, karena berpengaruh terhadap kesehatan seseorang dan masyarakat. Kualitas lingkungan rumah yang bersih dan sehat dapat mencerminkan perilaku hidup dari masyarakat tersebut. Dengan itu untuk mendapatkan kualitas lingkungan rumah penduduk yang bersih dan sehat, tergantung dari tata cara dan perilaku hidup sehat masyarakat di dalam

memelihara kualitas lingkungan rumahnya bahkan keduanya mempunyai ikatan yang sukar untuk dipisahkan.

Otto Soemarwoto, (dalam NHT. Siahaan , 1978) yang menyatakan Kualitas hidup yang baik hanyalah mungkin dalam kualitas yang baik dan serasi. Begitu sebaliknya kualitas hidup menentukan kualitas lingkungan karena dari pola hidupnya tercermin cara dan perilaku untuk mengeksploitasi lingkungan. Berdasarkan hal di atas dapat dikatakan bahwa dengan lingkungan yang baik manusia dapat mengembangkan dan mencapai hidupnya secara baik pula dan suatu lingkungan rumah yang berkualitas tinggi dapat menjamin nilai kesehatan yang tinggi oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas lingkungan rumah perlu ditingkatkan dengan cara menerapkan perilaku hidup sehat, agar kualitas lingkungan rumah mempunyai nilai tinggi dalam kehidupan masyarakat.

Nursid Sumaatmaja (1975) Lingkungan tempat tinggal yang tidak sehat ini terutama disebabkan oleh tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan yang sangat rendah tentang perilaku hidup sehat bila dibandingkan dengan golongan penduduk lainnya, sehingga mereka tidak mampu memperbaiki hidupnya termasuk memelihara pemukimannya sendiri. Penyediaan sarana yang menunjang kualitas kesehatan lingkungan rumah sangat penting bagi masyarakat.

Syamsunir Adam (1980), yang menyatakan sebagai Pengaruh lingkungan terhadap kesehatan sangat besar sekali, hal ini disebabkan karena faktor-faktor penyebab penyakit dipengaruhi oleh lingkungan, sehingga penyebab suatu penyakit harus dicari diluar tubuh, dalam arti bahwa lingkunganlah yang harus diselidiki. Karena kotoran manusia, air limbah, dan sampah rumah tangga yang

dibuang sembarangan dapat mencemari lingkungan, terutama pencemaran terhadap air bersih dan pencemaran terhadap udara/polusi udara yang dapat menjadi penyebab penyakit, dengan demikian maka kebersihan lingkungan rumah sangat diperlukan agar kesehatan keluarga pada khususnya dan kesehatan masyarakat pada umumnya dapat terjamin. Untuk dapat mewujudkan kualitas lingkungan rumah yang bersih dan sehat maka perlu dilakukan usaha yang menuju kearah perubahan, yang dapat dilakukan melalui upaya penyuluhan kesehatan yang lebih diarahkan pada usaha peningkatan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah. Untuk itu diharapkan masyarakat dapat terlibat dalam kegiatan dan perlu memiliki sifat positif atau sikap peduli dalam memelihara kebersihan dan memiliki perilaku hidup sehat dalam kualitas lingkungan rumah, jika kita memiliki sikap peduli terhadap lingkungan maka akan terwujudnya sikap perilaku hidup sehat untuk menjaga lingkungan rumah dan terhindar dari penyakit.

Kesehatan lingkungan rumah pada hakekatnya suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan antara lain mencakup :Perumahan, Pembuangan kotoran manusia (tinja), Penyediaan air bersih, Tempat pembuangan sampah dan Kondisi bangunan rumah. Sehingga ruang lingkup kesehatan lingkungan sudah memadai maka harus seimbang dengan perilaku hidup sehat masyarakat dengan usaha kesehatan lingkungan rumah adalah usaha untuk memperbaiki atau mengoptimalkan kualitas lingkungan hidup manusia dan rumah untuk menjamin kehidupan yang layak dan bersih untuk terwujudnya kesehatan yang optimum bagi manusia yang ada di dalamnya.

Usaha memperbaiki atau meningkatkan kondisi lingkungan ini dari masa ke masa, dan dari masyarakat satu ke masyarakat lain bervariasi dan bertingkat-tingkat, dari yang paling sederhana (primitif) maksudnya adalah masyarakat yang belum mengenal teknologi, sampai kepada yang paling mutakhir (modern) maksudnya adalah masyarakat yang sudah mengenal teknologi. Mengingat bahwa masalah kualitas lingkungan rumah di Negara-negara yang sedang berkembang adalah berkisar pada sanitasi (lamban), penyediaan air minum, perumahan (*housing*), pembuangan sampah dan kondisi bangunan rumah. Pemenuhan dan pengembangan lingkungan perumahan yang sehat sebenarnya merupakan suatu hal yang selalu diharapkan agar tercipta lingkungan hidup yang sehat. Hal tersebut akan terwujud apabila masyarakat menerapkan perilaku hidup sehat sebab untuk menjaga lingkungan rumahnya tentu saja masyarakat lah yang menempati lingkungan tersebut dan harus menerapkannya. Tentunya memiliki perilaku yang berbeda-beda untuk menerapkan hidup sehat, Namun pada sekelompok masyarakat (penduduk) tertentu pemenuhan kebutuhan beserta perilaku hidup sehat dengan kualitas lingkungan rumah yang bersih, sehat dan teratur sangat sulit terwujud dalam kehidupan masyarakat ataupun lingkungan masyarakat. Hal ini disebabkan terdapatnya faktor-faktor kendala yang ada pada masyarakat. Kendala-kendala tersebut terutama berasal dari keadaan sosial masyarakat dan lingkungannya seperti rendahnya atau minimnya pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki masyarakat sebagai kendala yang sangat sulit untuk mengubah perilaku hidup masyarakat agar memperdulikan lingkungannya. Oleh sebab itu tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kehidupan masyarakat seperti hal perilaku hidup sehat dalam menjaga kualitas lingkungan rumahnya. Jika masyarakat memiliki tingkat pendidikan serta tingkat

pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan maka, masyarakat pun akan memiliki sifat peduli terhadap perilaku untuk hidup sehat dan akan menjaga kualitas lingkungan rumahnya agar mendapatkan kenyamanan untuk tempat tinggal sehingga kepadatan penduduk yang terlalu tinggi, serta kebiasaan sekelompok masyarakat yang tidak menerapkan perilaku hidup untuk menjaga lingkungan rumahnya. Dibeberapa tempat masih ada rumah-rumah yang tidak memenuhi persyaratan teknis dan kesehatan hal tersebut pun akan mempengaruhi untuk memiliki kualitas lingkungan rumah yang layak dan bersih.

Syamsunir Adam (1978) menjelaskan tentang pengaruh lingkungan terhadap kesehatan sebagai berikut :

“Pengaruh lingkungan terhadap kesehatan besar sekali, hal ini disebabkan faktor-faktor penyebab penyakit dipengaruhi oleh lingkungan, demikian pentingnya pengaruh lingkungan terhadap kesehatan, sehingga penyebab suatu penyakit harus dicari di luar tubuh, tubuh dalam artian bahwa lingkunganlah yang seharusnya perlu diselidiki”

Menurut (Setiawan, 1991: 5). Dengan demikian bahwa manusia dengan lingkungan adalah merupakan satu kesatuan untuk kelangsungan hidup manusia itu sendiri. Manusia memerlukan lingkungan hidup yang sehat untuk tempat tinggal dan juga lingkungan perlu dipelihara dan dijaga kelestariannya. Keadaan lingkungan yang sehat adalah keberadaan suatu lingkungan yang memenuhi syarat standar kesehatan yang dapat menunjang, mengembangkan, dan meningkatkan perilaku hidup masyarakat itu sendiri dan menjaga kualitas lingkungan rumah agar masyarakat memiliki sifat dan tindakan untuk menjaga kesehatan yang seimbang dan secara umum.

Penyehatan lingkungan merupakan bagian dari pembangunan kesehatan lingkungan dalam rangka mewujudkan kualitas lingkungan yang lebih sehat agar melindungi masyarakat dari segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan gangguan atau bahaya kesehatan keluarga dan masyarakat yang lebih baik. Upaya peningkatan kesehatan lingkungan dilakukan dengan memutuskan mata rantai penyakit yang berbasis lingkungan dengan cara menerapkan perilaku hidup sehat dan menjaga lingkungan rumah dengan selalu membersihkan lingkungannya serta meningkatkan pengawasan mutu lingkungan seperti air dan pengendalian pencemaran air serta lingkungan, oleh sebab itu masyarakat lah wajib mengetahui dan mengerti pentingnya menjaga lingkungan rumah serta menerapkannya.

Pembangunan di bidang pemukiman dan perumahan menghadapi berbagai permasalahan yang sulit karena pembangunan di bidang tersebut sangat berkaitan dengan segala aspek yang ada dimasyarakat, baik dengan corak, keadaan aktivitas masyarakat yang berbeda, Manusia dan lingkungan pada hakekatnya merupakan satu bangunan yang pada hakekatnya harus saling menguatkan. Karena, manusia amat bergantung pada lingkungan. Sedangkan, lingkungan juga bergantung pada perilaku hidup manusia beserta aktivitas manusia. Namun dilihat dari sisi manusia maka lingkungan adalah sesuatu yang pasif maksudnya adalah lingkungan merupakan sesuatu yang diam. Sedangkan manusia yang aktif sehingga manusialah yang dapat merawat dan melestarikan lingkungan. Serta manusialah yang memiliki sifat atau pun perilaku yang baik seperti hal memiliki perilaku hidup sehat dalam keseharian hidup yang sehat dan lingkungan yang

sehat Sehingga kualitas lingkungan rumah amat bergantung pada kualitas manusia.

Kondisi lingkungan pemukiman yang buruk juga terlihat dari sedikitnya masyarakat yang dapat menjangkau pelayanan air bersih, pembuangan kotoran, pembuangan sampah, kondisi rumah yang tidak layak, dan pembuangan limbah cair yang tidak sehat. Permasalahan-permasalahan rumah tersebut terdapat pula di Kelurahan Pringsewu Barat Kabupaten Pringsewu. Dengan kondisi lingkungan tersebut berdasarkan pengamatan penulis dapat dijelaskan bahwa perilaku hidup sehat masyarakat setempat dan kualitas lingkungan rumah setempat, masih sangat memprihatinkan dan masyarakat pun sebagian besar masih tidak memperdulikan untuk memiliki perilaku hidup yang sehat karena bagi masyarakat tersebut perilaku hidup sehat tidak begitu diperdulikan bagi masyarakat tersebut. Sehingga kondisi rumah serta perilaku hidup masyarakat pun bervariasi seperti hal kondisi rumah masyarakat ada yang non permanen dan perilaku hidup sehat masyarakat pun ada yang tidak peduli terhadap lingkungannya.

Secara umum kualitas kesehatan lingkungan rumah penduduk masih tidak memenuhi rumah yang layak huni. Kecuali hal tersebut, secara umum wilayah Kelurahan Pringsewu Barat ini ditempati oleh etnis-etnis yang memiliki berbagai aktivitas dalam upaya memperoleh penghasilan guna menopang pemenuhan kebutuhan hidupnya. Jika ditinjau dari sarana dan perlengkapan rumah penduduk, kondisinya tidak memenuhi syarat kesehatan misalnya tidak ada fasilitas WC,

sulit mendapatkan air bersih, dan tidak adanya tempat pembuangan sampah, dan kondisi bangunan rumah yang tidak layak.

Pemenuhan dan pengembangan rumah (pemukiman) yang sehat memanglah merupakan suatu hal yang selalu diharapkan oleh setiap masyarakat. Pada masyarakat yang ada di Kelurahan Pringsewu Barat pemenuhan rumah dan lingkungan yang sehat sangatlah sulit untuk diwujudkan hal ini, disebabkan oleh beberapa faktor yaitu rendahnya tingkat pendidikan keluarga dan rendahnya tingkat pengetahuan, serta rendahnya perilaku hidup sehat dalam kualitas lingkungan rumah. Hal inilah yang menyebabkan penduduk yang ada di Kelurahan Pringsewu Barat tidak dapat memenuhi kondisi rumah yang layak huni serta rumah penduduk tidak dilengkapi sarana dan prasarana MCK.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka masalah yang akan diangkat adalah :

“Apakah terdapat Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Sehat kualitas Lingkungan Rumah?”

1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah.

2. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah.
3. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah.

1.3.2 Kegunaan Penelitian

1. Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan penjelasan tentang keterkaitan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah.
2. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi instansi terkait khususnya dalam upaya meningkatkan perilaku hidup sehat masyarakat dan meningkatkan kualitas lingkungan kesehatan masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pendidikan

Pendidikan menurut Soegarda Poebakawatja (1982:15) adalah : Pendidikan mencakup segala hal/usaha dan perbuatan dari generasi tua untuk mengalihkan pengalaman, pengetahuan, kecakapan, serta keterampilan kepada generasi muda, untuk memungkinkan generasi muda melakukan fungsi hidup dalam pergaulan bersama dengan sebaik-baiknya.

Menurut Ki Hajar Dewantara(Hasbullah, 2006). pendidikan yaitu tuntutan di dalam hidup tumbuhnya anak-anak, adapun maksudnya pendidikan yaitu menuntun segala kekuatan kodrat yang ada pada anak-anak itu, agar mereka sebagai manusia dan sebagai anggota masyarakat dapatlah mencapai keselamatan dan kebahagiaan yang setinggi-tingginya. Selanjutnya menurut Ihsan (2008) pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan jalan membantu potensi-potensi pribadinya, yaitu rohani (pikir, karsa, rasa, cipta, dan budi nurani). Pendidikan juga berarti lembaga yang bertanggung jawab menetapkan cita-cita (tujuan) pendidikan, isi, sistem, dan organisasi pendidikan.

Selanjutnya Mashuri (1979:15), mengemukakan pendidikan adalah sebagai berikut : pendidikan adalah suatu usaha yang dilakukan dengan sadar demi pembinaan kepribadian dan pengembangan kemampuan manusia Indonesia baik jasmani maupun rohani di dalam keluarga, sekolah dan masyarakat, dalam rangka meningkatkan pembangunan dan persatuan bangsa Indonesia untuk mencapai masyarakat adil makmur dan sejahtera berdasarkan Pancasila.

Pendidikan juga dapat mengembangkan kepribadian bakat serta kemampuan intelektual. Karena pendidikan merupakan hasil usaha yang disengaja, maka hal tersebut tampak pada tingkah laku dewasa bertanggung jawab dalam segala hal, mampu menentukan pilihan yang kesemuanya mencerminkan sebagian dari ciri-ciri kedewasaan seseorang. Adapun yang dimaksud dengan dewasa secara sosial adalah seseorang itu telah bertanggung jawab atas segala perbuatannya. Pendidikan yang dilakukan di negara kita tercantum dalam GBHN bahwa tujuan dari Pendidikan Nasional adalah : (Tap MPR NO. II/MPR/1983 :90).

“Untuk meningkatkan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, kecerdasan dan keterampilan mempertinggi budi pekerti memperkuat kepribadian dan mempertebal semangat bangsa dan cita-cita tanah air, agar dapat membangun dirinya sendiri serta bersama-sama bertanggung jawab terhadap pembangunan bangsa”.

Dengan demikian tujuan berpikir, bertingkah laku pendidikan untuk mengarahkan seseorang agar dapat berkepribadian serta memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi. Pada dasarnya pendidikan dapat dibagi menjadi 3 jenis, yaitu pendidikan formal, informal, non formal. Pembahasan dalam penelitian ini dibatasi pendidikan formal. Adapun mengenai pendidikan menurut A. Muri Yusuf (1982:6) yang mengutip pendapat Phil H. Coombs, yang menyatakan

bahwa;”Pendidikan formal adalah pendidikan yang berstruktur, mempunyai jenjang atau tingkatan, di dalam periode-periode tertentu, berlangsung dari sekolah dasar ke universitas dan mencakup disamping studi akademi umum, juga berbagai program khusus dan lembaga untuk latihan teknis dan professional”.

Menurut P. Napitupulu, (1981 : 7) berpendapat bahwa :

“Pendidikan merupakan suatu usaha kegiatan yang dijalankan dengan segala teratur dan berencana dengan maksud mengubah tingkah laku manusia ke arah yang diinginkan”.

Berdasarkan definisi-definisi yang telah diuraikan mengenai pendidikan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa : Pendidikan adalah suatu proses peyampaian dan pengalihan pengetahuan dari seseorang yang di didik kearah yang diinginkan, guna perkembangan dan pertumbuhan manusia dalam pendewasaan rohani maupun jasmani, juga dapat berpikir secara ideal dan rasional serta memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dalam kehidupan bermasyarakat

Sedangkan Menurut S.P.Siagian (1984) pendidikan adalah: Merupakan keseluruhan proses, teknik dan metode belajar dalam rangka mengalihkan sesuatu pengetahuan seseorang kepada orang lain sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya. Bahwa pendidikan merupakan suatu proses belajar mengajar dengan menggunakan metode tertentu.

1. Sebagai suatu proses, pendidikan merupakan serangkaian kegiatan yang berlangsung aktif lama dan diselenggarakan dengan pendekatan formal dan *structured*. *Structured* artinya pendidikan diselenggarakan oleh satuan kerja

yang melembaga yang kegiatannya diarahkan kepada seseorang atau kelompok orang yang dipandang menguasai materi yang hendak dialihkan kepada orang lain yang mengikuti program pendidikan tersebut.

2. Melalui serangkaian kegiatan, baik yang sifatnya kurikuler maupun ekstra kurikuler yang telah disusun dan dipersiapkan sebelumnya dengan standar pengetahuan yang ingin dialihkan kepada diajar oleh pengajar (Setiawan, 1991:10)

2.2 Tujuan Pendidikan

Menurut (Setiawan, 1991 : 19) Tujuan pendidikan adalah untuk mengubah tingkah laku seseorang atau individu serta anak didik sehingga memiliki keterampilan dan pengetahuan, dengan adanya pengetahuan dan keterampilan maka ia dapat menentukan sikap hidupnya atau menunjukkan kepribadiannya.

(Hasbullah,2006) menyatakan Setiap kegiatan apapun bentuk dan jenisnya, sadar atau tidak sadar selalu diharapkan kepada tujuan yang ingin dicapai. Bagaimanapun usaha yang tidak mempunyai tujuan tidak akan mempunyai arti apa-apa. Dengan demikian, tujuan merupakan faktor yang sangat menentukan

Dengan adanya pendidikan yang mempunyai maksud dan tujuan agar bangsa Indonesia memiliki kekuatan rohani dan jasmani. Menjadikan manusia Indonesia yang bertaqwa dan beriman serta memiliki pengetahuan dan keterampilan agar dapat ikut serta aktif berpartisipasi dalam pembangunan sebagai pencerminan dari sikap dan kemampuan pribadinya dan hasil pendidikan.

2.3 Jenis dan Tingkat Pendidikan

Menurut Coombs, jenis pendidikan dapat dibedakan dalam tiga bagian, yakni : Pendidikan formal, Pendidikan informal dan pendidikan non formal (A. Muri y., 1982 : 61) Pengertian dari tiga jenis pendidikan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan formal merupakan pendidikan terstruktur dan memiliki jenjang tingkatan yang berlangsung dari pendidikan dasar, menengah dan sampai perguruan tinggi.
2. Pendidikan in formal merupakan pendidikan yang berlangsung seumur hidup, di mana pendidikan in formal diperoleh melalui pengalaman sehari-hari dan pengaruh dari lingkungan sosial dari kehidupan seseorang.
3. Pendidikan non formal adalah pendidikan di luar sekolah yang menggantikan potensi dari pendidikan formal yang sekaligus membantu pendidikan formal, contohnya kursus keterampilan.

Menurut (Ihsan, 2011).Tingkat pendidikan sekolah terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

1. Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar yaitu pendidikan yang memberikan pengetahuan dan ketrampilan, menumbuhkan sikap dasar yang diperlukan dalam masyarakat, serta mempersiapkan peserta didik untuk mengikuti pendidikan menengah. Pendidikan dasar pada prinsipnya merupakan pendidikan yang memberikan bekal dasar kehidupan, baik untuk pribadi maupun untuk masyarakat. Pendidikan dasar merupakan pendidikan yang lamanya sembilan tahun yang diselenggarakan selama enam tahun di Sekolah Dasar (SD) dan tiga tahun di

jenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau satuan pendidikan yang sederajat.

2. Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah adalah pendidikan yang mempersiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan mengadakan hubungan timbal-balik dengan lingkungan sosial-budaya dan alam sekitar, serta dapat mengembangkan kemampuan lebih lanjut dalam dunia kerja atau pendidikan tinggi. Pendidikan menengah merupakan pendidikan yang lamanya tiga tahun sesudah pendidikan dasar dan diselenggarakan di Sekolah Menengah Atas (SMA) atau satuan pendidikan yang sederajat.

3. Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan kelanjutan dari pendidikan menengah yang diselenggarakan untuk mempersiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan profesional serta dapat menerapkan, mengembangkan dan menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi, dan kesenian. Oleh karena itu bagi anak-anak yang telah menyelesaikan pendidikan dari Sekolah Menengah Atas (SMA) terbuka kesempatan untuk melakukan pembentukan diri secara berkelanjutan melalui lembaga pendidikan yang disebut Perguruan Tinggi. Di lingkungan lembaga tersebut generasi muda mengalami proses belajar untuk membentuk kemampuan melakukan penalaran secara ilmiah dengan mengembangkan cara berfikir kritis dan obyektif.

Berdasarkan pengertian di atas maka dapat dikatakan bahwa pendidikan format ini mempunyai tingkatan-tingkatan yang biasanya sering kita sebut dengan tingkat pendidikan. Jadi tingkat pendidikan ini merupakan jenjang pendidikan terakhir yang dicapai seseorang melalui bangku sekolah.

Berdasarkan ketiga jenis pendidikan tersebut, yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendidikan formal yaitu pendidikan yang diselenggarakan di sekolah secara teratur, bertingkat dan mengikuti syarat yang jelas dan diselenggarakan berdasarkan peraturan yang ketat.

2.4 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan (Hidayat,2007).Merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah ilmu yang dimiliki seseorang untuk menciptakan suatu metode atau ideologi menjadi pengetahuan baru yang dapat berkembang menjadi berbagai ilmu seperti : musik, hukum, sastra dan falsafah.

Sedangkan menurut (Sarwono, 2002) Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya yang berbeda seperti kepercayaan (*beliefes*), takhyul (*superstition*) dan penerangan yang keliru (*miss*

informations). Manusia sebenarnya diciptakan oleh Tuhan Yang Maha Esa sebagai makhluk yang sadar. Kesadaran manusia dapat disimpulkan oleh kemampuannya untuk berpikir, berkehendak dan merasa.

Bedasarkan pengertian diatas bahwasannya Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting yang dimiliki seseorang dalam kehidupannya, karena pengetahuan lah yang menjadi pedoman seseorang dengan menjalankan proses.oleh sebab itu pengetahuan hal yang mendasar sebagai pengetahuan yang dimiliki untuk tindakan seseorang dalam lingkungan dan sebagai wawasan untu berkomunikasi dalam lingkungannya agar masyarakat mengetahui dalam segala hal.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan sebagai berikut :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai salah satu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi-materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya) dari kasus yang diberikan.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk dapat menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja, dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada, misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

1. Faktor Internal menurut Notoatmodjo (2003)

a. Pendidikan

Tokoh pendidikan abad 20 M. J. Largevelt yang dikutip oleh Notoatmojo (2003) mendefinisikan bahwa pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam serta diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b. Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang, sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang (Middle Brook, 1974) yang dikutip oleh Azwar (2009), mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali, suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut. Untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, dan pengalaman, sehingga akan lebih mendalam dan lama membekas.

d. Usia

Usia individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2009).

2. Faktor Eksternal menurut Notoatmodjo (2003), antara lain :

a. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi, dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

b. Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal serta memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pendekatan ini biasanya dilakukan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

c. Kebudayaan Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang

2.5 Pengertian Kesehatan

Kesehatan pada dasarnya berasal dari kata sehat yang artinya terbebas dari segala gangguan atau pun penyakit baik penyakit fisik maupun psikis. Jika diartikan dari kata dasarnya, maka kesehatan merupakan kondisi atau pun keadaan yang menggambarkan tubuh yang terbebas dari segala penyakit atau pun gangguan fisik atau pun psikis.

Di dalam Undang-Undang No. 9 Tahun 1960 Tentang Pokok-Pokok Bab I Pasal 2 didefinisikan sebagai berikut : “yang dimaksud dengan kesehatan di dalam Undang-Undang ini ialah keadaan yang meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan”. Menurut Undang-Undang RI No. 23 Tahun 1962 Tentang Kesehatan Ba I Pasal 1 sebagai berikut : “Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi”.

Kesehatan merupakan suatu keadaan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial bukan hanya sekedar terbebas dari berbagai penyakit atau kelemahan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1948.

Berdasarkan pengertian diatas bahwasannya kesehatan merupakan keadaan fisik yang berada dalam tubuh seseorang dengan mengkodisikan fisik secara seperti hal sehat dan sakit. Namun kesehatan tidak hanya fisik saja melainkan mental serta keadaan sosial seseorang karena kesehatan itu hal yang pokok yang ada dalam diri masyarakat atau seseorang, kesehatan tidak hanya terbebas dari penyakit saja melainkan dari keadaan sosial seperti ekonomi, serta lingkungan.

➤ Jenis-jenis Kesehatan Manusia

Secara umum, kesehatan manusia dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu kesehatan tubuh dan kesehatan mental. Dua bagian kesehatan ini merupakan satu kesatuan yang utuh dan juga saling terkait satu sama lainnya.

- Kesehatan Tubuh / Fisik Kesehatan tubuh merupakan kesehatan yang dinilai dari kondisi fisik seseorang. Istilah kesehatan fisik beraian erat dengan masalah-masalah fisik seperti terbebas dari luka atau pun terbebas dari penyakit yang tampak (baik penyakit luar maupun penyakit dalam). Untuk bisa mendapatkan kesehatan fisik, manusia hanya perlu melakukan dua hal yaitu olah raga, menjaga pola makan serta menjaga kesehatan mental. Aktivitas olah raga dapat membuat tubuh menjadi jauh lebih sehat dan kuat, sedangkan menjaga pola makan dapat menghindarkan tubuh dari berbagai macam penyakit yang mungkin timbul.
- Kesehatan Mental / Jiwa Kesehatan mental merupakan kesehatan yang dinilai dari kondisi jiwa atau pun mental seseorang. Istilah kesehatan mental sangat erat kaitannya dengan masalah stress dan masalah-masalah terkait pikiran lainnya.

2.6 Pengertian Kualitas

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kualitas adalah tingkat baik buruknya sesuatu (1990: 476). Menurut pengertian dari Bahasa Belanda mutu berasal dari kata *qualite*, yang berarti mutu (Yulius S. Dkk, 1980: 118). Pengertian Kualitas ialah sesuatu yang berbeda untuk orang yang berbeda dan tergantung pada waktu dan tempat atau dikatakan sesuai dengan tujuan menurut Elliot. Kualitas adalah tingkat baik buruknya sesuatu yang lebih mengarah kepada suatu hal atau keadaan. Kualitas kesehatan masyarakat, perlu adanya pelayanan, pengendalian dan peran serta masyarakat dalam pengelolaan di bidang kesehatan disesuaikan dengan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat.

Kualitas hidup manusia atau masyarakat dipengaruhi oleh banyak hal, diantaranya adalah kepadatan penduduk, ketersediaan fasilitas-fasilitas yang disediakan oleh Negara untuk kesejahteraan masyarakat, pola hidup yang dianut oleh masyarakat, norma yang berlaku di suatu daerah dan lain-lain. Dalam kenyataannya, kepadatan penduduklah yang sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup masyarakat, sebab kualitas kesehatan rumah penduduk sangat mempengaruhi lingkungan yang akan banyak menimbulkan berbagai masalah yang berhubungan dengan masalah kependudukan lainnya kurangnya pengetahuan tentang kesehatan lingkungan rumah, kemiskinan, pemahaman, dan kurangnya fasilitas MCK dan lapangan pekerjaan yang mempengaruhi tingkat pendapatan masyarakat. Adanya permasalahan yang timbul tersebut akan membawa dampak pada penurunan kualitas kesehatan lingkungan rumah penduduk.

Ada tiga kriteria yang bisa digunakan untuk mengukur kualitas hidup manusia Philip Kristanto (2004) yaitu :

1. Terpenuhinya kebutuhan dasar untuk kelangsungan sebagai makhluk hidup hayati. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan dasar atas udara, air bersih, pangan, papan dan kesehatan.
2. Terwujudnya kebutuhan dasar untuk kelangsungan hidup manusiawi. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan pendidikan, pendapatan, transportasi, keadilan dan perlindungan hukum.
3. Terpenuhinya kebutuhan dasar untuk memilih. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan untuk memiliki kebebasan memilih yang dibatasi oleh hukum.

Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan (*health-related quality of life*) dikemukakan oleh Testa dan Nackley (Rapley, 2003) kualitas hidup berarti suatu rentang antara keadaan objektif dan persepsi subjektif dari mereka. Testa dan Nackley menggambarkan bahwa kualitas hidup merupakan seperangkat bagian-bagian yang berhubungan dengan fisik, fungsional, psikologis, dan kesehatan sosial dari individu. Sesuai dengan definisi di atas maka dapat dinyatakan bahwa pengertian kesehatan adalah suatu keadaan yang menunjukkan keadaan yang sehat yang meliputi sehat jasmani dan rohani.

2.7 Pengertian Lingkungan

Lingkungan adalah jumlah semua benda dan semua kondisi yang ada yang kita tempati yang mempengaruhi kehidupan kita Otto Soemarwoto seorang ahli lingkungan (ekologi). Menurut Munadjat Danu Sapuho ahli hukum lingkungan terkemuka dan guru besar hukum lingkungan Unpad, Lingkungan adalah sebagai sebuah benda dan kondisi termasuk didalamnya manusia dan tingkah perubuatan yang terdapat dalam ruang tempat manusia berada dan mempengaruhi hidup dan

kesejahteraan manusia dan jasad hidup lainnya. Berdasarkan kedua pendapat yang dikemukakan di atas, dapat dinyatakan bahwa pengertian lingkungan adalah jumlah semua benda, daya dan kondisi yang terdapat dalam suatu tempat atau ruang tempat manusia yang dapat mempengaruhi kehidupan manusia itu sendiri.

2.8 Pengertian Rumah

Rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembina keluarga. Sedangkan perumahan adalah kelompok rumah yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian yang dilengkapi dengan prasarana dan sarana lingkungan (Undang-Undang Perumahan, 1992:165). Menurut buku Petunjuk Pemugaran Perumahan Desa, Departemen Pekerjaan Umum (1983 : 1) dijelaskan bahwa :

Rumah tempat tinggal merupakan titik tolak seluruh kegiatan kita sehari-hari, apabila kita berdiam dalam rumah yang sehat maka sejak bangun pagi tubuh kita akan segar. Dengan keadaan segar akan dapat bekerja dengan tenang, maka hasilnya akan sebaik yang kita rencanakan. Sebaliknya kalau rumah kita tidak sehat kita akan bekerja dengan keadaan tidak segar sehingga hasilnya tidak akan sebaik yang kita rencanakan. Lebih jauh lagi diungkapkan bahwa arti rumah bagi keluarga berfungsi sebagai (1) sebagai tempat berlindungnya keluarga, (2) sebagai tempat pembinaan keluarga (3) sebagai tempat kegiatan keluarga

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas maka dapat dinyatakan rumah diharapkan menjadi wadah kegiatan keluarga. Melalui bimbingan maupun pembinaan keluarga diharapkan di bentuk perilaku, pengetahuan dan keterampilan yang baik.

Adapun syarat-syarat rumah sehat adalah sebagai berikut:

1. Adanya penyediaan air bersih, adanya pembuangan air kotor/jamban/WC
2. Adanya tempat pembuangan sampah, adanya sarana pembuangan air limbah,
3. Adanya jendela ruang tidur, adanya lubang asap dapur, ililg tidur tidak lembab, tidak padat penghuni, bebas jentik.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dinyatakan bahwa syarat rumah yang sehat itu adalah : apabila tersedianya air bersih, adanya pembuangan kotoran/WC, adanya tempat pembuangan sampah, dan adanya samna pembuangan air limbah.

2.9 Kualitas Perumahan

Kualitas perumahan ditentukan sekali oleh tipologi rumah, fasilitas perumahan dan kualitas lingkungan dari perumahan itu sendiri. Adapun tipe bangunan atau jenis bangunan perumahan menurut Soesabdo Soedono (1983:53) dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Bangunan non permanen : kontruksinya darurat, dengan dinding atau kerangka bambu, lantai tanah, atap genteng atau daun dan perlengkapan atas pelaksanaannya seadanya.
2. Bangunan semi permanen : kontruksinya sebagian dari tembok, sebagian dari papan, kerangka kayu, lantai semen atau teghel biasa, langit-langit bambu, atap genteng, bangunannya lengkap dengan dapur, kamar mandi dan WC serta mempunyai perlengkapan dengan penerangan listrik dan saluran air minum/bersih, serta pelaksanaan bangunan yang baik.

3. Bangunan permanen : konstruksinya dari dinding tembok kerangka beton bertulang, lantai teghel atau traso atau dapat disamakan dengan itu, atap genteng kodok/sirap, langit-langit etemity dan saluran air minum/sumur.

Dari pendapat di atas, maka jelas bahwa karakteristik perumahan yang baik adalah jenis perumahan yang permanen, sedangkan jenis perumahan yang semi permanen dan non permanen dapat dikatakan perumahan yang berkualitas tidak baik.

Selanjutnya ditegaskan lagi bahwa kualitas perumahan yang baik menurut Departemen Pekerjaan Umum (1983:1) terdiri dari kumpulan komponen-komponen rumah yang memiliki :

- (a) Peletakan rumah yang teratur (tata letak).
- (b) Jaringan jalan (prasarana perhubungan).
- (c) Saluran penghubung air hujan/air kotor.
- (d) Kamar mandi, kakus, tempat cuci dan sumur (MCK).
- (e) Sumber air bersih/air minum.
- (f) Pusat lingkungan seperti pasar, sekolah, balai des puskesmas dan lain-lain.
- (g) Lapangan terbuka tempat bermain atau paru-paru lingkungan.

Kemudian selain tipe bangunan, krlengkapan fasilitas perumahan Eko Budiharjo (1983:58) menyatakan perlu juga diperhatikan hal-hal sebagai sberikut berkenaan dengan bangunan perumahan yang berkualitas, yaitu :

- 1) Interior dan eksterior rumah harus mencerminkan nilai-nilai tata cara hidup penghuninya.
- 2) Setiap rumah sedapat mungkin memiliki kamar mandi, wc dan tempat cuci sendiri yang memenuhi persyaratan kesehatan.

- 3) Ukuran rumah dan pekarangan harus diperhitungkan atas dasar jumlah keluarga dan kemungkinan pertumbuhannya.
- 4) Rumah harus saling terbuka kedua arah agar dapat penghawaan silang dan pencahayaan alamiah.
- 5) Setiap rumah harus memiliki tanaman sendiri.
- 6) Batas pemilikan pekarangan harus jelas dibedakan dari daerah publik.

Dari pendapat-pendapat di atas, maka dapat dinyatakan bahwa rumah yang berkualitas yaitu rumah yang memenuhi standar kesehatan. Adapun penilaian rumah sehat itu sendiri menurut Rudi Gunawan dan Hariyanto (1979), mengemukakan, yaitu : “Bahwa penilaian rumah sehat meliputi kriteria penilaian pagar rumah dan kondisi halaman, kondisi perawatan bangunan, jendela dan ventilasi, sanitasi, (pembuangan air limbah), penyediaan air minum, tendon air atau bak mandi, vector yang ada di dalam rumah dan penerangan rumah, pekarangan serta pembuangan sampah. Dari skor yang terkumpul dan selanjutnya keadaan atau kondisi rumah digolongkan sebagai berikut : bila skor lebih dari 105 tergolong cukup sehat antara 64-84 tergolong kurang sehat dan apabila kurang dari 65 rumah tidak sehat”. Berdasarkan pengertian tersebut di atas, dapat dinyatakan penilaian rumah sehat terdiri dari : Lantai, dinding, pintu jendela, ventilasi, langit-langit/plafon, atap, peyediaan air bersih, pembuangan air limbah rumah tangga, bak sampah dan wc.

2.10 Pengertian Kualitas Lingkungan Rumah

Menurut (Azrul Azwar, 1983 :8)Kualitas lingkungan rumah adalah hubungan timbal balik antara manusia dan lingkungan yang berakibat atau mempengaruhi

derajat kesehatan manusia. Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi lingkungan yang mampu menopang keseimbangan ekologis yang dinamis antara manusia dan lingkungan untuk mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat, sejahtera dan bahagia.

Berdasarkan beberapa pendapat yang dikemukakan di atas maka dapat dinyatakan bahwa kualitas kesehatan lingkungan rumah penduduk adalah suatu keadaan yang menunjukkan kualitas kesehatan lingkungan rumah yang sehat dimana, di dalam lingkungan rumah tersebut tersedia sarana dan prasarana MCK (mandi, cuci, kakus).

2.10.1 Pengertian Perilaku

(Hasan, 1995 : 775) Perilaku (tingkah laku/*behavior*) merupakan suatu cara atau perbuatan yang layak bagi manusia. Menurut (Notoatmodjo, 2003) Pengertian Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan arti yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian tersebut bisa disimpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan dalam pengertian umum perilaku adalah segala perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh makhluk hidup.

Menurut Sulaiman (1991 : 67) perilaku pada hakekatnya merupakan

“Tanggapan atau balasan (*respons*) terhadap rangsangan (*stimulus*), karena itu rangsangan mempengaruhi tingkah laku. Intervensi organisme terhadap stimulus respon dapat berupa kognisi sosial, persepsi, nilai atau konsep.

Perilaku adalah satu hasil dari peristiwa atau proses belajar. Proses tersebut adalah proses alami. Sebab musabab perilaku harus dicari pada lingkungan eksternal manusia dan bukan dalam diri manusia itu sendiri”

Dari definisi yang telah diuraikan mengenai perilaku, maka dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah merupakan perbuatan atau tingkah laku manusia yang bersifat terbuka dan dapat ditangkap langsung dari indera, seperti menyapu, merokok dan membuang sampah.

2.10.2 Pengertian Sehat

Pengertian sehat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (1995) adalah keadaan normal, dalam keadaan baik seluruh badan serta bagian-bagiannya sehingga dapat mendatangkan kebaikan pada badan. Sedangkan menurut World Health Organisation (WHO, 1974), sehat adalah :

“Suatu keadaan yang sempurna dari fisik, mental, sosial, tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. (Effendi, 1998:156)”.

Menurut Paune (1983) Sehat adalah fungsi efektif dari sumber-sumber perawatan diri(self care resources) yang menjamin tindakan untuk perawatan diri (self care action) merupakan pengetahuan ketrampilan dan sikap. Self care action merupakan perilaku yang sesuai dengan tujuan diperlukan untuk memperoleh , mempertahankan, dan meningkatkan fungsi psikososial dan spiritual.

Pender (1982) berpendapat bahwasannya Sehat adalah perwujudan individu yang diperoleh melalui komunikasi dengan orang lain (Aktualisasi). Perilaku yang sesuai dengan tujuan, perawatan diri yang kompeten sedangkan penyesuaian diperlukan untuk mempertahankan stabilitas dan integritas struktural.

Berdasarkan definisi di atas, maka yang dimaksud dengan sehat adalah kondisi atau keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan baik fisik maupun mental serta sosial di dalam suatu lingkungan hidupnya. serta sehat hal yang pokok untuk kehidupan sehari-hari dalam lingkungan agar hidup seseorang mempunyai struktur dalam lingkungannya dan menerapkan hidup yang sehat dan tindakannya.

2.10.3 Lingkungan rumah

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia 1995 Rumah/Tempat tinggal adalah merupakan suatu bangunan yang dipergunakan untuk tempat tinggal.

(Sarwono dalam Budihardjo, 1998 : 148). Rumah merupakan sebuah bangunan, tempat manusia tinggal dan melangsungkan kehidupannya. Disamping itu rumah juga merupakan tempat berlangsungnya proses sosialisasi pada saat seorang individu diperkenalkan kepada norma dan adat kebiasaan yang berlaku di dalam suatu masyarakat. Jadi setiap perumahan memiliki sistem nilai yang berlaku bagi warganya. Sistem nilai tersebut berbeda antara satu perumahan dengan perumahan yang lain, tergantung pada daerah ataupun keadaan masyarakat setempat.

Dari definisi di atas, maka yang dimaksud dengan rumah/tempat tinggal adalah sebuah bangunan yang berkenaan dengan kehidupan di mana seseorang tinggal sekaligus menyesuaikan diri dan beradaptasi dengan lingkungan hidupnya. Jadi perilaku sehat di lingkungan rumah/tempat tinggal pada hakekatnya adalah merupakan suatu tindakan yang positif yang dilakukan seseorang didukung dengan kondisi yang sehat dan sempurna baik kondisi sehat badan maupun kondisi sehat lingkungan hidup, sehingga terbina keserasian antara individu dengan lingkungan dalam upaya mencapai hidup sehat yang seimbang dengan lingkungan.

2.11 Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Sehat Kualiatas Lingkungan

2.11.1 Hubungan Antara Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Sehat

Pendidikan merupakan fenomena manusia yang fundamental, yang juga mempunyai sifat konstruktif dalam hidup manusia. Karena itulah iya dituntut untuk mampu mengadakan refleksi ilmiah tentang pendidikan tersebut, sebagai pertanggung jawaban terhadap perbuatan yang dilakukan oleh seseorang. Dengan demikian maka pendidikan ditujukan pada penyusunan pengetahuan (praktis) sekitar pendidikan secara ilmiah, dan pengetahuan itu dapat diperoleh melalui pendidikan. buktinya melalui pendidikan yang ditempuh akan mendapatkan pengetahuan yang diperoleh seperti hal melalui pendidikan yang ditempuh seseorang termotivasi untuk menerapkan dalam lingkungannya ataupun dalam perilaku kehidupan sehari-hari begitupun pada bagian cara hidup sehat dan selalu menjaga kesehatan lingkungan.

Pendidikan pada hakekatnya adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dan berfungsi dalam tindakan masyarakat seperti hal perilaku seseorang akan terpengaruh karena adanya pendidikan dan pengetahuan karena dapat meningkatkan seseorang tersebut dalam hal tentang kesehatan ataupun yang lainnya.oleh sebab itu pendidikan sangat penting untuk seseorang karena perilaku kita sangat mencerminkan kehidupan kita dalam lingkungan.seperti hal pendidikan formal sekolah, merupakan suatu lembaga sosial yang bertalian degan transmisi pengetahuan seseorang serta aspek-aspek tingkah lakunya kepada generasi muda. Pendidikan formal adalah proses mengajar dan belajar pola-pola kelakuan manusia menurut apa yang diharapkan

oleh masyarakat. Dalam hubungannya dengan pengetahuan, S. Nasution (1983:12):

“Bahwa tinggi atau rendahnya pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan yang dimiliki orang tersebut. Sehingga terdapat korelasi antara lamanya pendidikan yang ditempuh dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Maka semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang”.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh seorang Dosen IKP Padang, T. Zahra DJ, menunjukkan bahwa kekuatan pendidikan memberikan kontribusi sebesar 59% terhadap pengetahuan seseorang dalam memahami pentingnya kesehatan. Dengan demikian untuk meningkatkan pengetahuan seseorang serta memperdulikan perilaku hidup sehat maka pendidikan sangat diperlukan untuk membantu pemahaman seseorang dan membuat seseorang mengetahui tentang kesehatan.

Dari penjelasan di atas, terlihat jelas bahwa pendidikan memang memiliki hubungan yang sangat penting terhadap pengetahuan seseorang. Pengetahuan itu sendiri tidak bisa berdiri sendiri, karena itu dengan dukungan pendidikan yang dimiliki seseorang maka akan menunjang pada pengetahuan atau kemampuan yang dimiliki seseorang untuk lebih baik dan lebih maju. Jadi dalam hal ini pendidikan berfungsi sebagai alat bantu untuk memberikan dan mengajarkan berbagai pengetahuan khususnya pengetahuan tentang perilaku hidup sehat dan menjaga kesehatan lingkungan.

Sehingga diharapkan, melalui pendidikan yang telah ditempuh oleh seseorang dapat membantu dan mempermudah seseorang untuk dapat memahami dan

menguasai pengetahuan tentang kesehatan. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh seseorang maka tingkat pengetahuan dalam hal pemahaman mengenai sesuatu objekpun akan lebih mudah.

2.11.2 Hubungan Antara Pendidikan dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah

Setiap kegiatan apapun bentuk dan jenisnya, sadar atau tidak sadar, selalu diharapkan kepada tujuannya yang ingin dicapai. Bagaimanapun segala bentuk usaha yang tidak punya tujuan tidak akan mempunyai arti apa-apa. Pendidikan sebagai suatu bentuk kegiatan manusia dalam kehidupannya juga menempatkan tujuan sebagai sesuatu yang hendak dicapai. Dalam hal ini tujuan yang dicapai melalui pendidikan adalah pada perbedaan perilaku hidup seseorang untuk lebih baik. Corak dan ragam pendidikan yang dialami seseorang meliputi segala bidang, baik pembentukan kebiasaan, pembentukan pengetahuan, sikap dan minat. Menurut Hasbullah (2001 : 28) penggunaan alat pendidikan yang tampak dalam bentuk tindakan adalah :

1. Teladan

Bahwa tingkah laku, cara berbuat dan berbicara akan ditiru anak didik. Dengan teladan lahirilah gejala identifikasi positif yang merupakan faktor penting dalam pembentukan keperibadian. Karena itulah teladan merupakan alat pendidikan yang utama. Sebab terkait erat dalam pergaulan dan berlangsung secara wajar, yang pada akhirnya akan terbentuk pada perilaku seseorang.

2. Larangan

Merupakan tindakan pendidik untuk menyuruh anak didik agar tidak melakukan tingkah laku yang bisa merugikan diri sendiri dan berdampak pada lingkungan sekitar, seperti : dilarang membuang sampah sembarangan.

Pendidikan formal mengembangkan pola kelakuan tertentu sesuai dengan apa yang diharapkan oleh masyarakat. Dalam hal ini pendidikan merupakan salah satu kompetensi yang dituntut dari masyarakat dalam rangka menanamkan perilaku sehat. Sehingga terjadi perubahan perilaku seperti yang diharapkan dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

Menurut Hendrik I Blum, salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan adalah perilaku :

“Karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan sangat tergantung pada perilaku seseorang itu sendiri. Karena selain dipengaruhi oleh kebiasaan juga dipengaruhi oleh pendidikan (Effendy, 1998 : 152)”.

Berkaitan dengan perilaku sehat seseorang, maka keberadaan pendidikan merupakan suatu proses yang disengaja di dalam masyarakat untuk mendidik, membina dan membangun individu baik dalam lingkungan rumah atau dalam lingkungan sosialnya dan bertanggungjawab menjadi pendorong kearah untuk kemajuan.

Setiap manusia baik secara individu maupun kelompok telah memiliki perilaku yang berbeda. Ada yang sebagian orang berperilaku selalu mempertimbangkan segala aspek di sekitarnya dan sebagian lagi bertindak sesukanya. Di sinilah peran

pendidikan sangat dibutuhkan. Sekolah sebagai lembaga pendidikan, yang di dalamnya seseorang bisa mempelajari bagaimana tata kelakuan yang baik dan sehat, mempelajari norma-norma atau aturan yang dipatuhi. Sehingga diharapkan dengan adanya pendidikan dapat mengubah tingkah laku atau perilaku hidup sehat seseorang akan menjadi lebih baik karena salah satu fungsi dari pendidikan adalah mengembangkan dari pola-pola tingkah laku (sosial) sesuai dengan norma dan aturan yang ada. Oleh sebab itu pendidikan seseorang akan mengubah seseorang menjadi mengerti tentang segala hal seperti mengetahui perilaku hidup sehat yang seharusnya dilakukan oleh masyarakat yang akan mengubah kualitas lingkungan rumah masyarakat menjadi lebih bersih, sehat, dan nyaman. Karena jika kita mengetahui tentang menjaga kesehatan hal yang pasti dilakukan oleh seseorang atau masyarakat. Pendidikan hal yang berpengaruh terhadap perilaku dan lingkungan kita sehari-hari sehingga pendidikan merupakan modal utama dalam segala hal.

2.11.3 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah

Dalam mengaplikasikan suatu tindakan atau perilaku yang sehat diperlukan pengetahuan sebagai penunjang yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan rumah. Hal ini senada seperti yang dikemukakan Effendy (1998 : 8) bahwa :

“Untuk merubah perilaku seseorang diperlukan pengetahuan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan lingkungan, di samping pengetahuan tentang konsep kesehatan lingkungan itu sendiri”.

Dengan menguasai berbagai pengetahuan tentang kesehatan kualitas lingkungan rumah maka diharapkan agar masyarakat dapat melakukan dan menerapkannya di lingkungan sekitar khususnya lingkungan rumah. Hal tersebut sangat penting, karena masalah kesehatan tidak terlepas dari faktor lingkungan di mana seseorang itu berada. Perilaku seseorang yang merugikan akan berakibat pada seseorang itu sendiri. seperti hal seseorang yang tidak peduli tentang menjaga perilaku hidup sehat maka seseorang tersebut tidak akan merasakan kenyamanan dan hidup sehat dalam lingkungan rumahnya. dan seseorang tersebut mengetahui tentang pengetahuan kesehatan tetapi seseorang tidak melakukannya sama hal bahwa ia tidak peduli tentang pengetahuannya dan tidak menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari dan dilingkungannya.

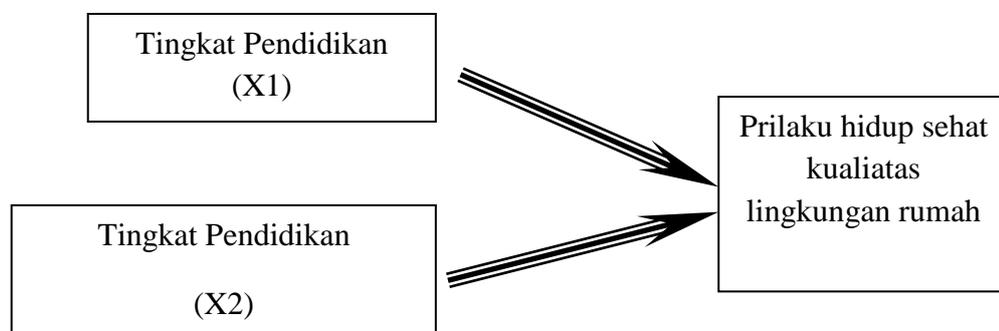
Maka pengetahuan mengenai kesehatan sangat penting untuk mengubah perilaku kearah positif dalam memelihara kesehatan keluarga, kelompok, masyarakat dan lingkungan. Sehingga menuju kemandirian (*self care*), di mana mereka diharapkan dapat mengenal dan mengetahui tentang kesehatan dan menerapkannya dalam hidup untuk memiliki sifat perilaku hidup sehat dan menjaga kualitas lingkungan rumah yang bersih,nyaman,dan tentunya sangat penting menerapkan hidup sehat untuk menjaga kualitas lingkungan rumah karena memiliki pengetahuan tentang kesehatan dan hak tersebut tentunya akan membuat diri kita untuk memiliki pola perilaku hidup yang sehat dan menjaga lingkungannya untuk membuat tempat pembuangan sampah dan tidak membuang sampah tidak pada tempatnya karena hal tersebut mencerminkan perilaku hidup yang tidak sehat.

Masalah kesehatan dapat bermula dari perilaku individu, kelompok dalam banyak hal seperti membuang sampah di sembarang tempat dan buang air besar di sungai. Di samping itu masalah yang berkaitan dengan pemeliharaan itu sendiri, yang berkaitan kurangnya pengetahuan dalam hal kesehatan perawatan. Selain itu kebiasaan-kebiasaan yang telah melekat dan membudaya dalam pemeliharaan kesehatan karena faktor ketidaktahuan. Hal ini bisa terlihat dari hasil evaluasi dan pemberantasan penyakit diare yang dilakukan oleh tim Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, yang menunjukkan angka penemuan kasus diare sebanyak 30% yang hampir mencapai 8 kasus kematian. Dari hasil tersebut tercatat bahwa penyakit diare berawal dari rendahnya pengetahuan tentang kesehatan dalam kualitas kesehatan lingkungan dan minimnya perilaku hidup sehat jika semua itu sangat rendah maka sangat berdampak pada seseorang tersebut untuk lebih mudah terserang penyakit.

Bertitik tolak dari masalah tersebut, maka keberadaan pengetahuan dalam perilaku hidup sehat dalam kualitas lingkungan rumah sangat diperlukan untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan. Karena pada dasarnya fasilitas yang ada tidak menjamin tingkat kesehatan seseorang, tetapi lebih menonjol pada kurangnya pengetahuan seseorang tentang pentingnya kesehatan untuk menerapkan perilaku hidup sehat agar menjadikan kualitas lingkungan rumah yang bersih dan nyaman apabila seseorang tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dalam kesehatan namun saat ini seseorang tersebut lebih cenderung melakukan pengobatan dikala seseorang tersebut sakit. Sehingga dengan mengetahui dan memahami arti pentingnya kesehatan terutama untuk menerapkan perilaku hidup sehat maka seseorang akan menjaga kesehatan kualitas lingkungan rumah dan diharapkan pada perubahan perilaku seseorang kearah yang lebih positif dengan

cara selalu menjaga kebersihan serta kualitas lingkungan rumah sekitar agar dapat terhindar dari berbagai penyakit. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan tidak membuang sampah sembarangan. Karena sebenarnya mencegah lebih baik daripada mengobati. Dengan perilaku yang sehat maka seseorangpun bisa hidup dengan sehat dengan didukung lingkungan yang sehat pula.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat dibuat skema atau bagan yang dijadikan sebagai kerangka dalam penelitian, adalah



Gambar 1. Kerangka Pikir

2.12 Hipotesis

Untuk memberikan arah sekaligus pegangan dalam penelitian ini, maka terlebih dahulu akan dirumuskan suatu hipotesis yang berkaitan dengan penelitian ini.

Maka dalam penelitian ini dirumuskan suatu hipotesis sebagai berikut :

1. Adanya hubungan signifikan yang positif antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah.
2. Adanya hubungan signifikan yang positif antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah.
3. Adanya hubungan signifikan yang positif antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan lingkungan dengan perilaku sehat kualitas lingkungan rumah.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survey. Menurut Masri Singarimbun (1989:1), penelitian survey yaitu penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data yang pokok. Penelitian survey dapat digunakan untuk maksud :

(a) penjajagan (eksptoratif), (b) deskriptif;, (c) penjelasan (*eksplanatory* atau *comfirmatory*), yakni untuk menjelaskan hubungan kausalitas dan pengujian hipotesa, (d) evaluasi, (e) prediksi atau meramalkan kejadian tertentu dimasa yang akan datang” (f) penelitian operasional dan (g) pengembangan indikator-indikator sosial.

Penggunaan metode penelitian survey yang dilakukan oleh peneliti digunakan dengan maksud menjelaskan hubungan kausalitas dan pengujian hipotesa atau lebih dikenal sebagai penelitian penjelasan atau disebut *eksplanatory research*. Menurut Masri Singarimbun (1989:5), penelitian *eksplanatory* adalah penelitian yang menyoroti dan menjelaskan (*explanation*) hubungan variabel penelitian dan menguji hipotesa yang telah dirumuskan sebelumnya. Hal tersebut membuat konsekuensi logis pada penelitian ini dengan menggunakan deskriptif analitik.

Deskriptif adalah dengan mendiskripsikan secara terperinci tentang fenomena sosial tertentu yang meliputi sekelompok manusia, suatu objek suatu kondisi baik masa lalu maupun masa sekarang dan juga memiliki hubungan kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, dan pandangan proses sosial. Sedangkan analitik adalah menganalisa suatu fenomena yang disusun dengan data kuantitatif serta membuat ketepatan uji statistik. Dalam penelitian ini yang menjadi pokok permasalahan adalah adanya Hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat lingkungan rumah.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang memiliki variasi nilai, caranya adalah dengan memilih dimensi tertentu konsep yang mempunyai variasi nilai suatu contoh sederhananya adalah konsep. (Singaribun dan Sofyan Effendi, 1995:42).

Sehubungan dengan penelitian ini terdapat pengelompokan variabel yang dapat ditentukan penulis, yaitu :

1. Variabel bebas (X) yaitu tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah
2. 2.Variabel terikat (Y) yaitu perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah.

3.3 Definisi Operasional

3.3.1 Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah lamanya pendidikan formal yang pernah ditempuh seseorang. Tingkat pendidikan ini bisa diukur dari lamanya seseorang tersebut bersekolah dengan ijazah yang dimilikinya, yang meliputi sebagai berikut :

Tingkat Pendidikan	Lamanya Pendidikan yang diTempuh	Kategori
Perguruan Tinggi/Sarjana	20 Tahun	Tinggi
Diploma	15 Tahun	Tinggi
SLTA	12 Tahun	Sedang
SLTP	9 Tahun	Sedang
SD	6 Tahun	Rendah

3.3.2 Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Lingkungan

Tingkat pengetahuan tentang kesehatan lingkungan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang dalam lingkungan fisik yang sehat bebas penyakit.

Tingkat pengetahuan tentang kesehatan lingkungan dapat diukur pada aspek pemahaman. Adapun indikatornya adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan tentang arti penting kesehatan lingkungan, meliputi :
 - a. Sehat adalah suatu keadaan tidak sakit dan tidak mengalami gangguan kesehatan baik gangguan mental maupun gangguan fisik serta dapat melakukan aktivitas atau kegiatan sehari-hari tanpa ada gangguan dan hambatan.
 - b. Sakit adalah suatu keadaan tidak sehat, ada gangguan kesehatan baik mental maupun fisik dan tidak bisa melakukan aktivitas atau kegiatan sehari-hari.

2. Pengetahuan tentang penyakit-penyakit yang ditimbulkan oleh faktor lingkungan, meliputi : pengetahuan tentang penyakit diare, penyakit paru-paru.
3. Pengetahuan tentang pengelolaan lingkungan rumah, meliputi : pembuangan sampah, pembuangan kotoran manusia dan pembuangan air limbah.

3.3.3 Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah

Perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah adalah tindakan, kegiatan, aktivitas yang dilakukan seseorang dalam membantu untuk menciptakan suatu lingkungan fisik yang sehat dan bebas penyakit.

Perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah/tempat tinggal dapat di ukur atau dilihat dari tindakan yang dilakukan seseorang. Adapun indikatornya adalah :

- a. Kebiasaan dalam merawat diri secara teratur, meliputi : kebiasaan mandi secara teratur 2X sehari (pagi dan sore), kebiasaan dalam mencuci pakaian secara langsung tanpa menumpuknya di dalam kamar.
- b. Kebiasaan dalam merawat rumah, meliputi : kebiasaan dalam menyapu dan membersihkan rumah secara teratur 3X sehari, kebiasaan dalam membuang sampah pada tempat sampah, kebiasaan dalam membersihkan selokan yang tersumbat.
- c. Kebiasaan dalam menjaga kebersihan bahan makanan, meliputi : kebiasaan mengkonsumsi makanan yang bergizi, kebiasaan menutup makanan dengan penutup yang bersih, kebiasaan mencuci bahan makanan atau sayuran dengan air bersih sebelum diolah, kebiasaan mengkonsumsi air minum yang sudah masak.

3.4 Populasi Sampel dan Teknik Penarikan Sampel

3.4.1 Populasi

Menurut (Singarimbun, 1995 : 152).Populasi adalah jumlah keseluruhan dari unit analisa yang ciri-cirinya akan diduga.Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga yang bertempat tinggal di Kelurahan Pringsewu Barat, yang diambil berdasarkan tingkat pendidikan, karena dalam penelitian ini yang akan diteliti adalah hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan perilaku sehat. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Jumlah Kepala Keluarga Dilihat dari Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah
Tidak Tamat SD	132
Tamat SD	376
Tamat SLTP	107
Tamat SLTA	101
Tamat Akademi/PT	25
Jumlah	609

Sumber : Monografi Kelurahan Pringsewu Barat, 2016.

3.4.2 Sampel dan Teknik Sampling

3.4.2.1 Sampel

(Singarimbun, 1995: 149). Sampel adalah jumlah ukuran sampling yang akan diteliti .Sampel dalam penelitian ini adalah yang bertempat tinggal di Kabupaten Pringsewu,Kelurahan Pringsewu Barat. Alasan mengambil kepala keluarga sebagai sampel adalah selain sebagai penentu keputusan dalam keluarga serta sosok seorang ada dalam keluarga untuk memperdulikan lingkungannya. Selanjutnya, peneliti juga ingin mengetahui bahwa masih ada keluarga yang mau peduli dengan pekerjaan rumah sehari-hari.

Untuk menentukan besarnya sampel dari jumlah populasi diambil 10% dari 609 populasi. Jadi jumlah sampel sebanyak 60 responden. Kemudian untuk menentukan sampel dari masing-masing tingkat pendidikan juga dilakukan dengan cara mengambil 10% dari masing-masing tingkat pendidikan. Hal ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa semua ciri-ciri populasi yang heterogen dapat diwakili atau semua populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk menjadi sampel.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Jumlah Sampel diambil dari Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Populasi	Sampel
Tidak Tamat SD	132	13
Tamat SD	200	20
Tamat SLTP	107	10
Tamat SLTA	101	10
Tamat Akademi/PT	25	3
Jumlah	609	60

Sumber : Monografi Kelurahan Pringsewu Barat, 2016.

Dari tabel tersebut bahwasanya untuk Tingkat Pendidikan diperoleh sampel dengan mengambil responden yang berada pada kelurahan Pringsewu Barat kemudian dengan beberapa lingkungan, yaitu sebagai berikut :

- Tidak Tamat SD dengan populasi 132 kemudian menjadi sampel 13 responden berada pada masyarakat Lingkungan 1(Satu)
- Tamat SD dengan populasi 200 kemudian menjadi sampel yang diteliti 20 responden berada pada masyarakat Lingkungan 1(Satu)
- Tamat SLTP dengan populasi 107 menjadi sampel yang diteliti 10 responden berada pada Lingkungan 2 (Dua)

- Tamat SLTA dengan populasi 101 menjadi sampel yang diteliti 10 responde berada pada lingkungan 2(Dua)
- Tamat Akademi/Perguruan Tinggi dengan populasi 69 populasi menjadi sampel yang diteliti 7 responden berada pada Lingkungan 3(Tiga)

3.4.2.2 Teknik Penarikan Sampel

Adapun teknik penarikan sampel yang digunakan adalah menggunakan teknik *random sederhana*, yaitu penentuan sampel berdasarkan tingkat pendidikan. Selanjutnya, pengambilan sampel dari setiap tingkatan ditentukan secara acak sederhana, yaitu dengan cara undian. Penerapan dalam penelitian ini adalah dari Kabupaten Pringsewu, Kelurahan Pringsewu Barat.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Ada bermacam-macam cara pengumpulan data-data, sesuai dengan jenis penelitian serta tersedianya waktu, biaya dan tenaga. Dalam penelitian ini peneliti memerlukan data kuantitatif. Data kuantitatif yang penulis butuhkan dalam penyusunan skripsi ini untuk memperoleh data yang akurat dan mempermudah peneliti untuk meneliti dengan dikumpulkan dengan cara :

1. Metode Quesioner

Pada metode ini data diperoleh melalui penyebaran daftar pertanyaan yang diajukan dan harus dijawab oleh responden. Metode ini digunakan untuk mendapatkan data dari masyarakat kelurahan pringsewu barat untuk memudahkan responden memberikan informasi kepada sipeneliti.

2. Wawancara

Teknik wawancara dalam penelitian ini digunakan untuk menghimpun bahan-bahan secara lisan, berhadapan muka dan dengan arah tujuan yang telah ditentukan. Sehingga diharapkan akan diperoleh data yang lengkap dan mendalam sebagai data pendukung untuk data kuisisioner. Wawancara ini dibutuhkan oleh sipeneliti guna memperoleh data atau informasi yang lebih dalam terhadap masyarakat kelurahan pringsewu barat guna wawancara ini menambahkan data dari metode sebelumnya.

3. Observasi

Teknik ini digunakan untuk menghimpun keterangan yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena yang akan dijadikan objek pengamatan. Teknik ini diharapkan dapat mendukung kuisisioner dan wawancara, sehingga kita mengetahui apakah data yang diberikan responden sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Metode observasi untuk memperkuat data yang sudah ada dari masyarakat kelurahan pringsewu barat karena melihat fenomena secara langsung dan untuk menambahkan analisis dari data yang diperoleh agar data yang didapatkan sebelumnya menjadi lebih akurat.

3.6 Tahap Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Tahap Pengolahan Data

Sebelum data dianalisa sesuai dengan rumus yang digunakan, maka data yang diperoleh tersebut akan diolah terlebih dahulu. Adapun tahap-tahap pengolahan data tersebut adalah sebagai berikut :

a. Tahap editing

Tahap ini digunakan untuk memeriksa ulang data yang diperoleh di lapangan, apakah data tersebut lengkap atau tepat, apakah terjadi kekeliruan dalam mengisi data. Setelah questioner dikumpulkan maka harus diperiksa kembali, apakah data yang dibutuhkan tersebut sudah lengkap, dan apakah jumlah questioner yang disebar sama dengan jumlah kuesioner yang telah dikumpul. Dengan tahap editing ini diharapkan akan memperoleh data yang variabel dan reliabel juga dapat dipertanggung jawabkan.

b. Tahap coding

Tahap ini merupakan tahap pemberian kode-kode atau tanda-tanda tertentu untuk tiap-tiap data yang termasuk dalam suatu kategori yang sama. Setelah kelengkapan data yang terkumpul sudah diperiksa kembali, maka langkah selanjutnya adalah pemberian kode-kode pada setiap jawaban. Dalam hal ini penulis memberikan kode berupa angka atau skor, yaitu 1,2,3 untuk masing-masing jawaban. seperti hal 1. Tinggi, 2 Sedang, 3 Rendah.

c. Tahap tabulasi

Merupakan tahap pengelompokkan jawaban-jawaban yang serupa dengan teliti dan teratur, kemudian dihitung untuk dimasukkan dalam kategori tertentu. Hal ini diwujudkan dalam tabel tunggal dan tabel silang yang digunakan untuk kepentingan pendataan.

3.6.2 Teknik Analisa Data

Untuk menguji kebenaran dari hipotesis yang diajukan, maka dilakukan analisis pada data yang diperoleh dengan menggunakan rumus uji statistik yaitu :

Complex Chi-Square Teknik ini digunakan untuk menguji hubungan dalam tabel silang yang menyatakan ada atau tidak ada hubungan antara kedua variabel dengan salah satu atau kedua variabel terbagi ke dalam lebih dari dua kelompok atau kategori.

$$X_0^2 = \sum \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

Keterangan :

X_0^2 = Chi-kuadrat observasi

fo = Frekuensi observasi setiap sel.

fh = Frekuensi harapan

\sum = (total baris) (total kolom) / total keseluruhan

Kemudian untuk menghitung ukuran dari derajat atau keeratan hubungan digunakan dengan *Contingency coefficient*.

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$

Keterangan :

X^2 = Nilai hitung Chi Square

N = Total dari semua nilai dalam tabel kontigensi

Degan ukuran :

0,00 = tidak ada

0,01 – 0,20 = rendah sekali

0,21 – 0,40 = rendah

0,41 -0,60 = sedang

0,61 – 0,80 = tinggi

0,81 – 1,00 = tinggi sekali

(Farouk dan Djadli, 2003 : 57).

BAB IV

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

4.1 Sejarah Singkat Kelurahan Pringsewu Barat

Kelurahan Pringsewu Barat pada tanggal 31 Agustus 2002, berdasarkan pada Perda No:02 Tahun 2002, sejak tanggal tersebut pelaksanaan pemerintah telah mulai dilaksanakan oleh Kepala Lurah. Berikutnya lurah bersama pemuka agama, dan unsur pemuda serta elemen yang ada tingkat kelurahan. Mengikuti agenda kerja dengan musyawarah sekaligus sosialisasi keberadaannya. Kelurahan Pringsewu Barat yang dengan kebersamaan pemerinta kelurahan menyamakan persepsi, visi, dan misi dalam menata dan membangun kelurahan Pringsewu Barat. Kelurahan Pringsewu Barat berdiri tanggal 31 Agustus 2002. Bersama pelantikan Lurah Pringsewu Barat yang pertama yaitu: Bapak Suryanto, S.Ag. beserta perangkat Kelurahan, dan pada tanggal 11 November 2007 pergantian Lurah pertama ke-Lurah kedua yaitu: Bapak Purwanto, S.H. dan pada tanggal 19 Mei 2009, pergantian Lurah yang ketiga yaitu: Bapak Yusef, S.E. dan pada tanggal 01 April 2009 pergantian Lurah yang keempat yaitu: Bapak Dedi S. Kusuma. dan pada tanggal 09 Maret 2010 pergantian Lurah yang kelima yaitu: A. Heru Oktafa S, STP, dan pada tanggal 09 Agustus 2010 dan pergantian lurah yang keenam yaitu Rudi Kurniawan, S, S. TP, M.H, dan pada tanggal 01 Juni 2011 pergantian lurah ketujuh yaitu Zailani Nahrawi, S, E dan pada tanggal 14 Februari 2014 pergantian lurah kedelapan yaitu Marwan S. Sos. sampai saat ini.

4.2 Letak Geografis atau Kondisi Wilayah Pringsewu Barat

1. Luas wilayah kurang lebih 179 hektar dengan batas-batas:
 - Sebelah Utara dengan Way Semah atau Pekon Rejosari
 - Sebelah Timur Jl.KH.Gholin atay Kelurahan Pringsewu Utara
 - Sebelah Selatan dengan Jl.Jendral Sudirman atau keluarahan Pringsewu Selatan
 - Sebelah Barat dengan Kelurahan pajaresuk

2. Kelurahan Pringsewu Barat terdiri dari 7 Lingkungan dan 34 RT :
 - Lingkungan 1
Berada di jalan Kh Ahmad Dahlan, jalan Satria dan Jalan Kh Gholib dan jalan Makam Kh Gholib dan jalan Olah raga hingga berbatasan dengan lingkungan II dan Lingkungan V dan VI dengan nama ketua lingkungan Bp Suyatmanto serta dibantu oleh 6 ketua Rt
 - Lingkungan II
Berada di jalan pelota, jalan Sakti, jalan Trimurti dan Jl Kh Gholib hingga berbatasan dengan lingkungan 1 dan lingkungan II dengan nama ketua lingkungan Bp Supardi serta dibantu 4 ketua Rt
 - Lingkungan III
Berada di jalan Vetran, jalan jend Sudirman dan Jl ,KH Gholib Komplek pasar pringsewu hingga berbatasab dengan lingkungan II dengan nama ketua lingkungan Bp Syamsuddin. Baserta dibantu 4 ketua Rt
 - Lingkungan IV
Berada di jalan Melati jalan Kh Gholib, Jalan Makam dan jalan Tani hingga perbatasan dengan lingkungan V dan VI serta kelurahan pajeresuk dengan nama ketua lingkungan Bp Baingin dibantu oleh 6 ketua Rt

➤ Lingkungan V

Berada di jalan Olahraga, jalan Kejaksaan dan jalan Makam Kh Gholib dan jalan Seroja hingga berbatasan dengan Lingkungan III, Lingkungan IV dan Lingkungan VII dengan Nama Kepala lingkungan Bp Ludiyo dibantu oleh 5 ketua Rt

➤ Lingkungan VI

Berada di jalan Makam Kh Gholib, jalan Kh Gholib, jalan Kh Ahmad Dahlan serta berbatasan langsung dengan lingkungan III dan Lingkungan V, nama kepala lingkungan VI Bp Ahmad razali dibantu oleh 4 ketua Rt

➤ Lingkungan VII

Berada di jalan Veteran, jalan jendral sudirman, jalan olahraga, jalan gotong royong serta berbatasan langsung dengan lingkungan III dan lingkungan V serta berbatasan dengan kelurahan pajaresuk, nama kepala lingkungan VII Bp Nandang suprianto, S.Kom dibantu oleh 5 ketua Rt.

4.3 Data Umum

1. Jumlah warga kelurahan Pringsewu Barat menurut jenis kelamin, Tahun 2016 :

Jenis Kelamin	Jumlah
Laki-Laki	5.050
Perempuan	5.723
Jumlah	10.773

Sumber : Monografi Kelurahan Pringsewu Barat, 2016

Dari jumlah data di atas bisa dikatakan bahwasannya tingkat kepadatan penduduk kelurahan pringsewu barat tinggi baik dari Laki-Laki maupun Perempuan dan sebagian besar warga kelurahan pringsewu barat memiliki pekerjaan sebagai

Buruh, Pedagang, Petani dan Pegawai serta Pekerja lainnya. Hal tersebut merupakan pekerjaan pokok yang dimiliki oleh sebagian warga kelurahan Pringsewu Barat.

2. Jumlah Penduduk Menurut Usia Kelurahan Pringsewu Barat,
Tahun 2016 :

Umur	Jumlah
0-12 Bulan	685
1-5 Tahun	1.987
5-7 Tahun	1.421
7-15 Tahun	2.307
15-56 Tahun	986
56 Tahun	734

Sumber : Monografi Kelurahan Pringsewu Barat, 2016

Dari data di atas jumlah usia penduduk kelurahan Pringsewu Barat yang tertinggi usia 7-15 Tahun dengan jumlah 2,307 hal tersebut menunjukkan bahwasannya penduduk Kelurahan Pringsewu Barat sangat tinggi dengan umur 7 – 15 Tahun. Sedangkan usia 0 – 12 Bulan memiliki nilai terendah dengan jumlah 685 pada kelurahan Pringsewu Barat. Sehingga dari data tersebut bisa dilihat jumlah jiwa dengan usia yang sudah ditentukan oleh kelurahan Pringsewu Barat.

3. Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2016

Tingkat Pendidikan	Jumlah
Tidak tamat SD/ sederajat	879
SD / Sederajat	968
SMP / Sederajat	1469
SMA / Sederajat	1789
Diploma(D1-D3)	838
Sarjana (S1)	978
Total	6,921

Sumber : Monografi Kelurahan Pringsewu Barat, 2016

Tingkat pendidikan dalam data penduduk kelurahan pringsewu barat menunjukkan tingkat pendidikan yang terendah yaitu tidak tamat SD / Sederajat dengan jumlah 879 sehingga warga kelurahan pringsewu barat memperdulikan pendidikan dalam keluarga karena dengan adanya pendidikan untuk jenjang lebih tinggi sangat beroengaruh terhadap kehidupan seharu-hari dan membantu untuk berkomunikasi dengan masyarakat lainnya.pendidikan yang banyak ditempuh atau dengan jumlah yang tinggi yatu pendidikan SMA / Sederajat dengan jumlah 1789.warga kelurahan pringsewu barat sangat banyak menumpuh di tingkat tersebut karena minimal pendidikan sampai dengan tingkat SMA / Sederajat karena ilmu yang diperoleh sangat penting dan cara berfikir dan bekomunikasi pun berbeda dengan tingkat pendidikan yang rendah.

4. Lulusan Pendidikan Khusus kelurahan pringsewu barat,Tahun 2016

Tingkat Pendidikan	Jumlah
Pondok pesantren	218
Srkolah luar biasa	98
Khusus ketrampilan	115
Total	431

Sumber : Monografi Kelurahan Pringsewu Barat, 2016.

Jumlah pendidiakn khusus yang sangat rendah sekolah luar biasa dengan jumlah 98 orang pada keluarahan pringsew barat karena memiliki keterbelakangan yang berbeda denga masyarakat yang lainnay sehingga tidak semua masyarakat kelurahan prungsewu barat memiliki keterbelakangan mental.Namun dikeluarahan dengan jumlah tertinggat dalam pendidikan khusus yaitu pondok pesantren dengan memilki julmah 218 orang dalam keluarahan pringsewu barat.

5. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Pekerjaan Kelurahan Pringsewu Barat
Tahun 2016

Jenis Pekerjaan	Jumlah
Pegawai Negeri Sipil	456
Anggota TNI / POLRI	207
Karyawan Swasta	104
Wiraswasta / Pedagang	458
Pertukangan	135
Buruh	521
Tani	982
Lain-lain	94

Sumber : Monografi Kelurahan Pringsewu Barat, 2016.

Jenis pekerjaan yang yang tinggi dari seluaruh jenis oekrkaan lainnya yaitu pekerjaan buruh dengan jumlah 521 orang karena dburuh sangat banyak dikelurhan pringsewu barat karena buruh tidak memiliki perkerjaan tetap dan mau berkerja yang lainnya sebab perjaan tersebut sangat tinggi dikelurahan pringsewu dan tingkat warna yang tidak memounya oerjaan tetap pun banyak oleh sebab itu buruh pun sangat banyak jumlahnya,Sedangkan dari jenis pekerjaan diluar data diatas yaitu pekerjaan Lain-lian yang itdak disebutkan ditabel atas itu sangat rendah karena sebagian besar memilkipekerjaan yang jelas

6. Jumlah Kepala Keluarga yang Bekerja berdasarakan Tahun 2016

Status Pekerjaan	Jumlah
Bekerja	578
Tidak Bekerja	193
Total	771

Sumber : Monografi Kelurahan Pringsewu Barat, 2016.

Jumlah KK dikelurahan Pringsewu Barat yang bekerja yaitu 578 orang dari semua jenis pekerjaan dan untuk KK yang tidak bekerja yaitu 193 tidak memiliki penghasilan yang diperoleh oleh KK.

7. Jumlah Penghasilan Kepala Keluarga Berdasarkan Tingkat Pendapatan Tahun 2016

Penghasilan	Jumlah
>Rp.500,000	97
Rp.500,000 – 1500,000	110
>Rp.2500,000	298
Rp.2500,000 -3000.0000	178

Sumber : Monografi Kelurahan Pringsewu Barat, 2016.

Penghasilan yang paling banyak diperoleh warga kelurahan Pringsewu Barat yaitu berkisaran Rp 2500,000 yang sebagian besar penghasilan tersebut diperoleh dari jenis pekerjaannya.sedangkan penghasilan yang paling rendah Rp 500,00 dengan jumlah warga 97 orang.penghasilan tersebut dikatakan dengan jumlah warga kelurahan pringsewu barat.

8. Daftar nama gedung sekolah Kelurahan Pringsewu Barat

Nama	Alamat
Tk Aisyiya	JL Vetran
Tk Insan Cemerlang	JL Tani
Tk Hj Murnaiti	Jl jendral sudirman
Paud mutiara sejati	Jln Kejaksaan
Tk Kh Gholib	JL Pelita
Sd Muhammadiyah	JL Makam Kh Gholib
SDN 1Pringsewu barat	JL Vetran
SDN 2 Pringsewu Barat	JL Tani

Sumber : Monografi Kelurahan Pringsewu Barat, 2016.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dengan menggunakan analisis uji statistik product moment diuji dengan r_{tabel} :

1. Ada hubungan yang signifikan positif antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan kualitas lingkungan, yang diuji dengan product moment diperoleh nilai 0,76 signifikan pada taraf kepercayaan 99% (0,270) dengan keeratan hubungan dalam kategori tinggi. Artinya semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan kualitas lingkungan rumah, dan hipotesis ini dapat diterima.
2. Ada hubungan yang signifikan positif antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup sehat di lingkungan rumah. Terbukti dengan hasil perhitungan uji statistik product moment yang diperoleh nilai 0,74 signifikan pada taraf kepercayaan 99% (0,270) dengan keeratan hubungan dalam kategori tinggi. Artinya semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah. Maka hipotesis ini dapat diterima.
3. Ada hubungan yang signifikan positif antara tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah. Terbukti dengan hasil perhitungan uji statistik product moment diperoleh nilai 0,74 signifikan pada taraf kepercayaan 99% (0,270) dengan keeratan hubungan tinggi. Artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang kesehatan lingkungan maka

semakin tinggi pula perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah. Maka hipotesis ini dapat diterima.

Dengan demikian, antara variabel bebas dan variabel terikat terdapat hubungan yang signifikan. Maka, dapat disimpulkan secara menyeluruh untuk hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, bahwa : “tingkat pendidikan berhubungan dengan secara signifikan positif terhadap tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup sehat kualitas lingkungan rumah”, dan kebenaran telah diuji dan diterima.

6.2 Saran

Setelah diketahui bahwa perilaku sehat seseorang dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan, maka untuk lebih meningkatkan perilaku seseorang diperlukan perbaikan dalam pendidikan guna menambah dan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan sehingga mengarah pada perilaku yang lebih baik.

Berdasarkan hasil laporan dan pembahasan, guna meningkatkan perilaku hidup sehat seseorang, saran yang diajukan penulis adalah :

1. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh masyarakat perlu ditingkatkan lagi, baik secara kualitas maupun kuantitas, khususnya melalui jalur pendidikan formal.
2. Perlu diadakannya kegiatan penyuluhan masyarakat dari pihak aparat desa maupun petugas kesehatan.

3. Perlu diadakan pengawasan langsung oleh pihak aparat desa dan petugas kesehatan, agar dapat diketahui permasalahan yang ada dan bisa diketahui perlu tidaknya penanganan oleh yang bersangkutan.
4. Kegiatan gotong royong perlu diaktifkan lagi, agar keadaan sekitar lingkungan rumah selalu terjaga kebersihan dan kesehatannya.
5. Disediakkannya tempat pembuangan sampah di setiap rumah agar penduduk tidak membuang sampah sembarangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrul,Azwar,1983. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*.Ghalia Indonesia.
- Ahmadai,A. Uhbiyati, N. (2003).*Ilmu Pendidikan* jakarta. PT Rineka Cipta
- Azrul, Aswar, Mph, Dr.1979.*Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan* PT.Mutiara SumberWidya. Penabur Benih Kecerdasan
- Azwar Rasyid, 1989. *Kebutuhan Pokok dan Pendapatan.Alumni*. Jakarta.
- Daljoeni.DanSuyitno,1985.*PedesaanLingkunganDanPembangunan*.Alumni. Bandung.
- Departemen Pekerjaan Umum. Bukan Petunjuk Pemugaran Desa. Departemen Pekarjaan Umum. Propinsi Lampung.
- Departemen Pekerjaan Umum. 1984. *Rumah Sehat Dalam Lingkungan Yang Sehat*.Dep.P.U.I.Propinsi Lampung.
- Eko Budihardjo, 1983.*Aristektur Dan Kota Indonesia*,Alumni.Bandung.
- Eko Budihardjo, 1984. *Sejumlah Masalah Pemukiman Kota Di Indonesia*.Alumni.Bandung
- Hadi Sutrisno,1986.*Metodelogi Research* jilid 2,Yayasan Penerbitan Psikologi UGM.Jakarta Indang Etjang, 1986.*Ilmu Kesehatan Masyarakat*.Alumni.Bandung.
- Indonesia, 1990. *Dasar-Dasar Perilaku*.Departemen Kesehatan. Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan RI.
- Indonesia.1995. *Undang-Undang Perumahan*. Petunjuk Pelaksanaan PP No.7 Tahun 1995CV.Mini Jaya.Abadi Jakarta.
- I Supardi,Dr.1983.*Lingkungan Hidup Dan Kelestariannya*.Alumni Bandung.
- Mulyanro Sumardi, 1984. *Kemiskinan Dan Kebutuhan Pokok*.Rajawali.Jakarta.

- Mulyanto.Sumardi, 1987.*Sumber Pendapatan Pokok Dan Perilaku Menyimpang*.Rajawali pers.Jakarta
- Mariyati Sukami, 1994.*Kesehatan Keluarga dan Lingkungan*.Kanisius.Jakarta.
- NHT. Siahaan, S.H. 1987. *Ekologi Pembangunan dan Hukum Tata Lingkungan*.Erlangga.Jakarta.
- Otto Soemarwoto, 1991. *Ekologi Lingkungan Hidup dan Pembangunan*.Djambatan.Jakarta
- Poewardaminto,W.J.S.1986-*Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka Jakarta.
- Rudi Gunawan dan Haryanto,1979. *Pedoman Perencanaan Perumahan Sehat*.Yayasan Kanisius. Jakarta.
- Sumardi, Mulyant dan Hans Deter Evers, 1985. *Kemiskinan dan Kebutuhan Pokok* Universitas Lampung.Bandar Lampung.
- Soekidjo Notoatmodjo, Prof, Dr-1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta Jakarta.
- Soesabdo Soedjono, 1983, *Peraturan Perundang-Undangan Perumahan*. Bina Aksara.Jakarta.
- Sudjono, Hariman Agan, 1975. *Ilmu kesehatan Masyarakat*. Citra Aditiya Bakti.Bandung
- Sri Rusmiati, 1990. *Dasar-Dasar Perilaku*. Pusdiknakes Depkes RI.Jakarta.
- Suharsimi Arikunt,1991.*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*.Bineka Cipta. Jakarta
- Sudjana, 1984. *Metode Statistika*. Tarsito Bandung.
- Surakhmad, Winarno, 1982. *Pengantar Penelitian Ilmiah Dsar Metode dan Teknik*.Tarsito Bandung.