



**PERILAKU WANITA DENGAN STATUS PERCERAIAN DALAM  
PENERAPAN 2 INDIKATOR PHBS : MELAKUKAN  
AKTIVITAS FISIK SETIAP HARI DAN TIDAK  
MEROKOK DIDALAM RUMAH**

**SKRIPSI**

Oleh :

**Herlina Widyarini  
NIM 122110101075**

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2019**



**PERILAKU WANITA DENGAN STATUS PERCERAIAN DALAM  
PENERAPAN 2 INDIKATOR PHBS : MELAKUKAN  
AKTIVITAS FISIK SETIAP HARI DAN TIDAK  
MEROKOK DIDALAM RUMAH**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Strata Satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

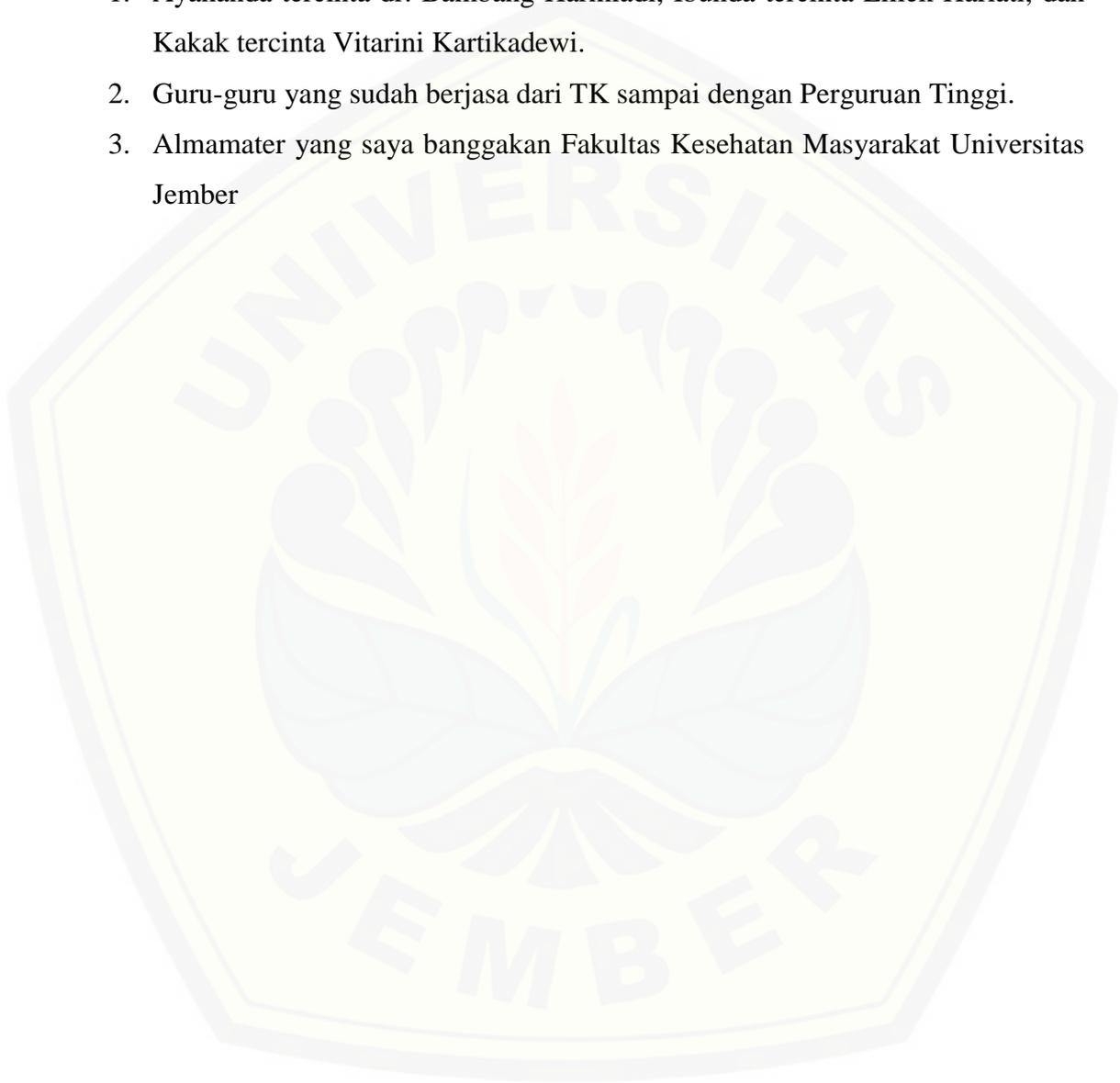
**Herlina Widyarini  
NIM 122110101075**

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2019**

**PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda tercinta dr. Bambang Harmiadi, Ibunda tercinta Liliek Hariati, dan Kakak tercinta Vitarini Kartikadewi.
2. Guru-guru yang sudah berjasa dari TK sampai dengan Perguruan Tinggi.
3. Almamater yang saya banggakan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember



**MOTTO**

Hendaklah kita menjadi orang yang bersih dan menjaga kebersihan, karena Allah adalah dzat yang Maha Bersih dan menyukai kebersihan

(HR: Trimidzi)



---

1) Sunan Tirmidzi, Al-Maktabah Asy-Syamilah

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Herlina Widyarini

NIM : 122110101075

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: *Perilaku Wanita Dengan Status Perceraian Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS: Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari dan Tidak Merokok di Dalam Rumah* Adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 9 Januari 2019

Yang menyatakan,

Herlina Widyarini

NIM 122110101075

**PEMBIMBINGAN**

**SKRIPSI**

**PERILAKU WANITA DENGAN STATUS PERCERAIAN DALAM  
PENERAPAN 2 INDIKATOR PHBS : MELAKUKAN  
AKTIVITAS FISIK SETIAP HARI DAN TIDAK  
MEROKOK DIDALAM RUMAH**

Oleh

**Herlina Widyarini**

**NIM 122110101075**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Drs. Husni Abdul Gani, M. S.

Dosen Pembimbing Anggota : Iken Nafikadini, S. KM., M. Kes.

**PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul “*Perilaku Wanita Dengan Status Perceraian Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS: Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari dan Tidak Merokok di Dalam Rumah*” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Rabu  
Tanggal : 9 Januari 2019  
Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing	Tanda Tangan
DPU : Drs. Husni Abdul Gani, M.S NIP. 195608101983031003	(.....)
DPA : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes. NIP. 198311132010122006	(.....)
Penguji	
Ketua : Mury Ririanty, S.KM., M.Kes NIP. 198310272010122003	(.....)
Sekretaris : Yennike Tri H., S.KM., M.Kes NIP. 197810162009122000	(.....)
Anggota : Sudarto Setyo N.N S.KM., M.Kes NIP. 196911031997031010	(.....)

Mengesahkan

Dekan,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.  
NIP. 198005162003122002

## RINGKASAN

**Perilaku Wanita Dengan Status Perceraian Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS: Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari dan Tidak Merokok Di Dalam Rumah;** Herlina Widyarini; 122110101075; 2018; 69 halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar mengetahui, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang mempunyai sepuluh indikator PHBS di tatanan rumah tangga salah satunya adalah tidak merokok di dalam rumah karena berbahaya dapat mengakibatkan penyakit, tidak saja bagi perokok tetapi juga terhadap orang-orang di sekelilingnya. Aktivitas fisik penduduk di Kabupaten Banyuwangi di ukur dari survey PHBS dan di jumpai aktivitas fisik rumah tangga sehat sebesar 33%, artinya masih ada 67% rumah tangga yang kurang aktivitas fisik, sedangkan target PHBS di Kabupaten Banyuwangi sebesar 75%.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perilaku wanita dengan status perceraian dalam penerapan 2 indikator PHBS: melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah di Kabupaten Banyuwangi. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait perilaku orang tua tunggal wanita pasca bercerai dalam penerapan 2 indikator PHBS: melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah. Perilaku manusia terdapat tiga domain yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Jenis penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini menggunakan informan utama sebanyak empat informan utama yang ada di Kabupaten Banyuwangi dengan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah wawancara mendalam dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan wanita dengan status perceraian dalam penerapan 2 indikator PHBS, yaitu melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah adalah sebagian besar informan dapat memahami terkait pentingnya melakukan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari dan mengetahui bahaya merokok bagi tubuh. Sikap seluruh informan mendukung dalam hal perilaku melakukan aktivitas fisik setiap hari dengan alasan rutin melakukan aktivitas fisik setiap hari adalah kegiatan yang positif dan sangat berguna dalam menjaga kesehatan. Pelaksanaan indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari oleh sebagian besar informan telah dilakukan meski tidak rutin setiap harinya. Pelaksanaan rumah bebas asap rokok oleh informan tidak begitu sulit, karena meskipun informan seorang perokok, tetapi lebih memilih merokok di luar rumah sehingga tidak mengganggu anggota keluarga yang lain.

Saran yang diberikan dalam penelitian terkait perilaku wanita dengan perceraian dalam penerapan 2 indikator PHBS: melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah untuk Instansi Kesehatan diperlukan mengadakan program pendidikan kesehatan tentang pentingnya melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah. Bagi orang tua atau informan utama diharapkan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan rajin melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan menerapkan pola hidup sehat dengan mengurangi intensitas merokok di dalam rumah untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan.

## SUMMARY

*Women's Behavior of a Divorce Status in the Application of 2 Indicators of PHBS: Conducting Physical Activities Every Day without Smoking; Herlina Widyarini; 122110101075; 2018; 69 page; Department of Health Promotion and Behavioral Sciences, Faculty of Public Health, University of Jember.*

Clean and healthy life behavior of the households is an effort to empower the household members to know, want and be able to practice the behavior of clean and healthy life as well as actively involved in the health movement of the community. Clean and healthy life behavior (PHBS) has 10 indicators in the household, one of which is not smoking in the house because it can cause many diseases, not only for the smokers but also for the people in sekitarnya. The physical activities of the community in Banyuwangi Regency measured by PHBS survey and found that the healthy physical activities of the households were as much as 33%, it means there were still 67% of the households that had less physical activities, while the target of the PHBS in Banyuwangi Regency was 75%.

This research was intended to describe the women's behavior of divorce status in the application of 2 indicator of PHBS: conducting physical activities every day without smoking in the House in Banyuwangi Regency. This research aimed at describing the knowledge, attitude, and action related to the behavior of single women-post divorce parents in the application of 2 indicators of PHBS: conducting physical activities every day without smoking in the House. Human's behavior consists of three domains, namely knowledge, attitude, and action. The Type of this research was descriptive research with qualitative approach. This research used four main informants from Banyuwangi Regency by using purposive sampling. The collection data techniques used in this research were in-depth interview and documentation.

The results of the research revealed that the knowledge levels of the women of divorce status in the application of 2 indicators of PHBS: conducting physical activities every day without smoking in the House that was most of the informants understood the importance of conducting physical activities in daily life and knew the danger of smoking to human's body. All of the informants attitudes supported the behavior of conducting physical activities every day with the reason that conducting physical activities regularly is the positive activity and very useful to keep the body healthy. The implementation of the indicator of conducting physical activities every day has been done by most of informants even though it was not an everyday routine. The implementation of smoke-free house was not so difficult for the informants, even though the informants were the smokers, they preferred to smoke outside the House so that it did not disturb the other family members.

The suggestions given by this research related to the womens's behavior of divorce status in the application of 2 indicators of PHBS: conducting physical activities every day without smoking in the House. Health Agencies needs to conduct health education program concerning the importance of conducting physical activities every day without smoking in the House. The parents or main informant are expected to do a routine health check-up and physical activities regularly, as well as implementing a healthy lifestyle by reducing the smoking intensity to prevent any health problems.



## PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul “Perilaku Wanita Dengan Status Perceraian Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS: Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari Dan Tidak Merokok Di Dalam Rumah”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pada kesempatan ini kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S, selaku Dosen Pembimbing Utama (DPU) dan Ibu Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Anggota (DPA) yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.

Terima kasih dan penghargaan kami sampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
2. Mury Ririanty, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku dan Ketua Penguji
3. Erwin Nur Rif'ah, S.Sos., MA., Ph.D. selaku Dosen Pembimbing Akademik.
4. Drs. Husni Abdul Gani, M.S selaku Dosen Pembimbing Utama
5. Iken Nafikadini, S.KM, M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Anggota
6. Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes., Selaku Sekretaris Penguji
7. Sudarto Setyo Ngabdi Negoro, S.KM.,M.Kes selaku Penguji Anggota
8. Seluruh informan saya yang telah membantu dalam penelitian ini
9. Untuk orang-orang terdekat saya yang selalu senantiasa menemani dan memberikan semangat yang tiada henti Pandega Laksmana Adi, Elisa Frashellia, Fahmi Nur Rosida, Shelvia Indrianti Rukmana, Ika Agustina,

Nabila Wihda Ardhila, Dwi Ajeng Aprilya, Eka Putri Fajar, Riska Cornela, Rizky Pradita Hernanda, Yenni Tri Astuti, terimakasih untuk semuanya;  
10. Serta semua pihak yang membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Skripsi ini telah kami susun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan, oleh karena itu kami dengan tangan terbuka menerima masukan yang membangun. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, 9 Januari 2019

Penulis

**DAFTAR ISI**

<b>SKRIPSI.....</b>	<b>1</b>
<b>SKRIPSI.....</b>	<b>i</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>PEMBIMBINGAN.....</b>	<b>v</b>
<b>PENGESAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>SUMMARY .....</b>	<b>ix</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>2</b>
<b>1.1 Latar Belakang .....</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah .....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Tujuan .....</b>	<b>7</b>
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>7</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat Praktis .....	7
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Perilaku .....</b>	<b>8</b>

2.1.1 Definisi Perilaku .....	8
2.1.2 Pembentukan Perilaku .....	8
2.1.3 Klasifikasi Perilaku .....	9
2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku .....	9
<b>2.2 Sehat.....</b>	<b>10</b>
<b>2.3 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga .....</b>	<b>11</b>
2.3.1 Rumah Tangga.....	11
2.3.2 Jenis Rumah Tangga.....	11
2.3.3 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga..	12
2.3.4 Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga.....	13
2.3.5 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga.....	13
2.3.6 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga.....	13
<b>2.4 Single Parent.....</b>	<b>19</b>
2.4.1 Definisi <i>Single Parent</i> .....	19
2.4.2 Macam bentuk single parent.....	20
2.4.3 Problematika Orang tua Tunggal.....	20
<b>2.5 Teori Domain Perilaku.....</b>	<b>21</b>
<b>2.6 Kerangka Teori Domain Perilaku.....</b>	<b>25</b>
<b>2.7 Kerangka Konsep .....</b>	<b>26</b>
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>27</b>
<b>3.1 Jenis Penelitian .....</b>	<b>27</b>
<b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>27</b>
3.2.1 Tempat Penelitian .....	27
3.2.2 Waktu Penelitian .....	27
<b>3.3 Sasaran dan Penentuan Informan Penelitian .....</b>	<b>28</b>
3.3.1 Sasaran Penelitian.....	28
3.3.2 Penentuan Informan Penelitian .....	28

<b>3.4 Fokus Penelitian dan Pengertian .....</b>	<b>29</b>
<b>3.5 Data dan Sumber Data.....</b>	<b>30</b>
<b>3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....</b>	<b>31</b>
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	31
3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data .....	32
<b>3.7 Validitas dan Reabilitas Data .....</b>	<b>32</b>
<b>3.8 Teknik Penyajian dan Analisis Data.....</b>	<b>34</b>
3.8.1 Teknik Penyajian Data .....	34
3.8.2 Teknik Analisis Data.....	34
<b>3.9 Alur Penelitian .....</b>	<b>39</b>
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>40</b>
<b>4.1 Proses Pengerjaan Lapangan .....</b>	<b>40</b>
4.1.1 Proses Pengerjaan Lapangan.....	40
4.1.2 Gambaran Karakteristik Informan Penelitian.....	43
<b>4.2 Pengetahuan Orang Tua Tunggal Wanita Pasca Bercerai Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS.....</b>	<b>45</b>
4.2.1 Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari .....	45
4.2.2 Indikator tidak merokok di dalam rumah .....	51
<b>4.3 Sikap Orang Tua Tunggal Wanita Pasca Bercerai Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS.....</b>	<b>57</b>
4.3.1 Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari .....	57
4.3.2 Indikator tidak merokok di dalam rumah .....	59
<b>4.4 Tindakan Orang Tua Tunggal Wanita Pasca Bercerai Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS.....</b>	<b>61</b>
4.4.1 Indikator Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari .....	61
4.4.2 Indikator Tidak Merokok di Dalam Rumah.....	65
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>57</b>
<b>5.1 Kesimpulan .....</b>	<b>57</b>
<b>5.2 Saran.....</b>	<b>57</b>

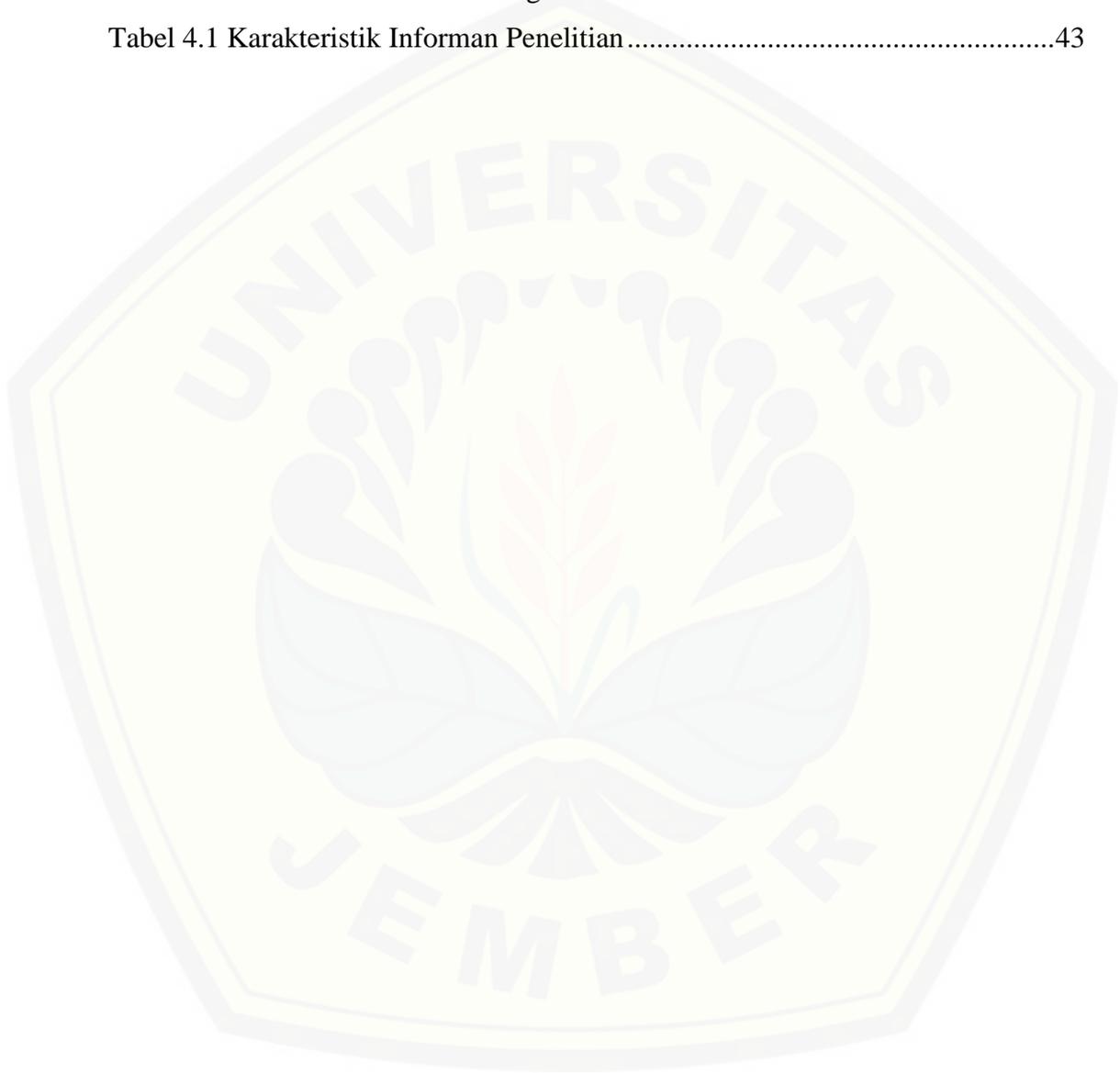
**DAFTAR PUSTAKA.....60**

**LAMPIRAN.....63**



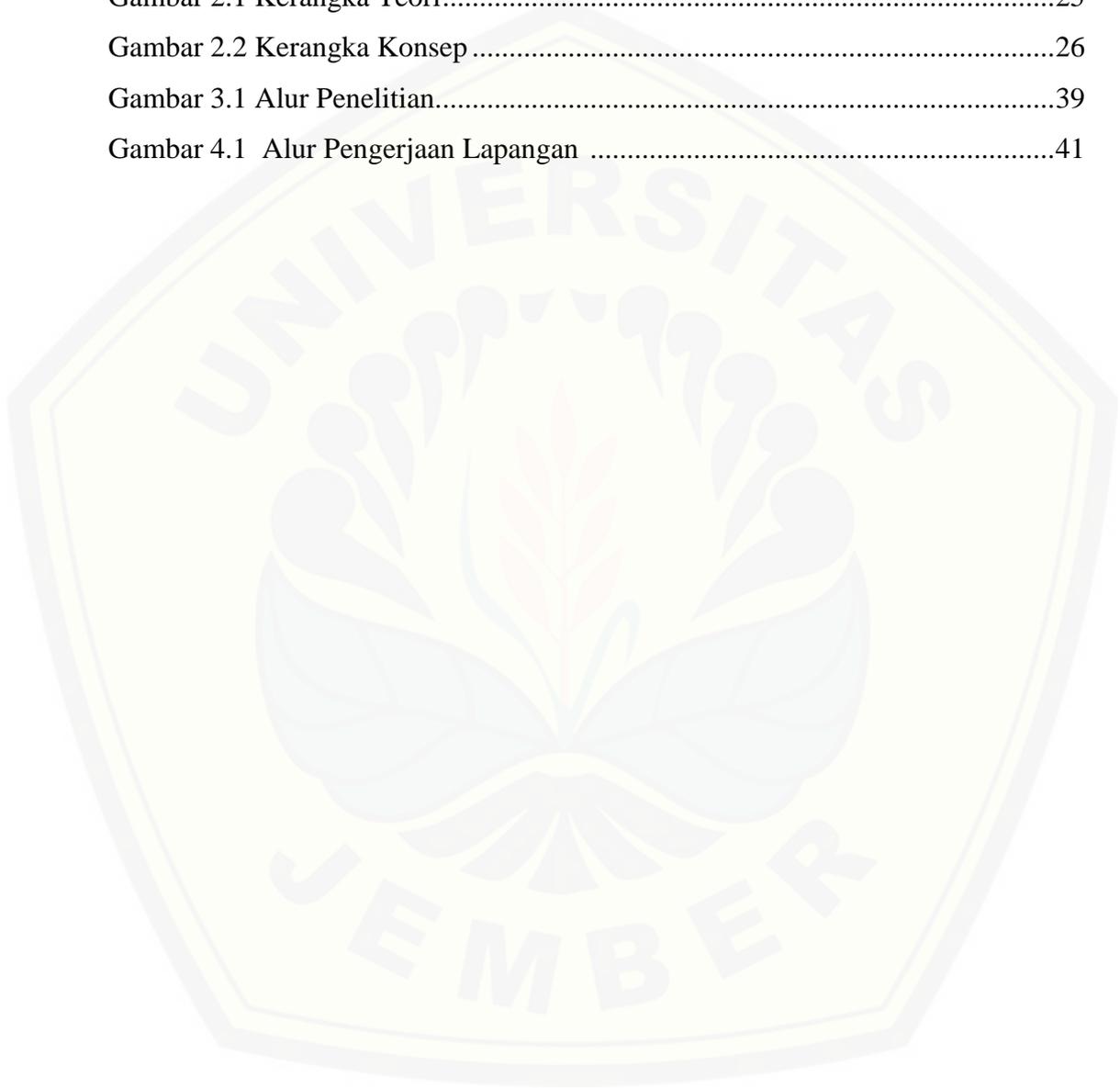
**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 3.1 Fokus Penelitian dan Pengertian .....	29
Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian .....	43



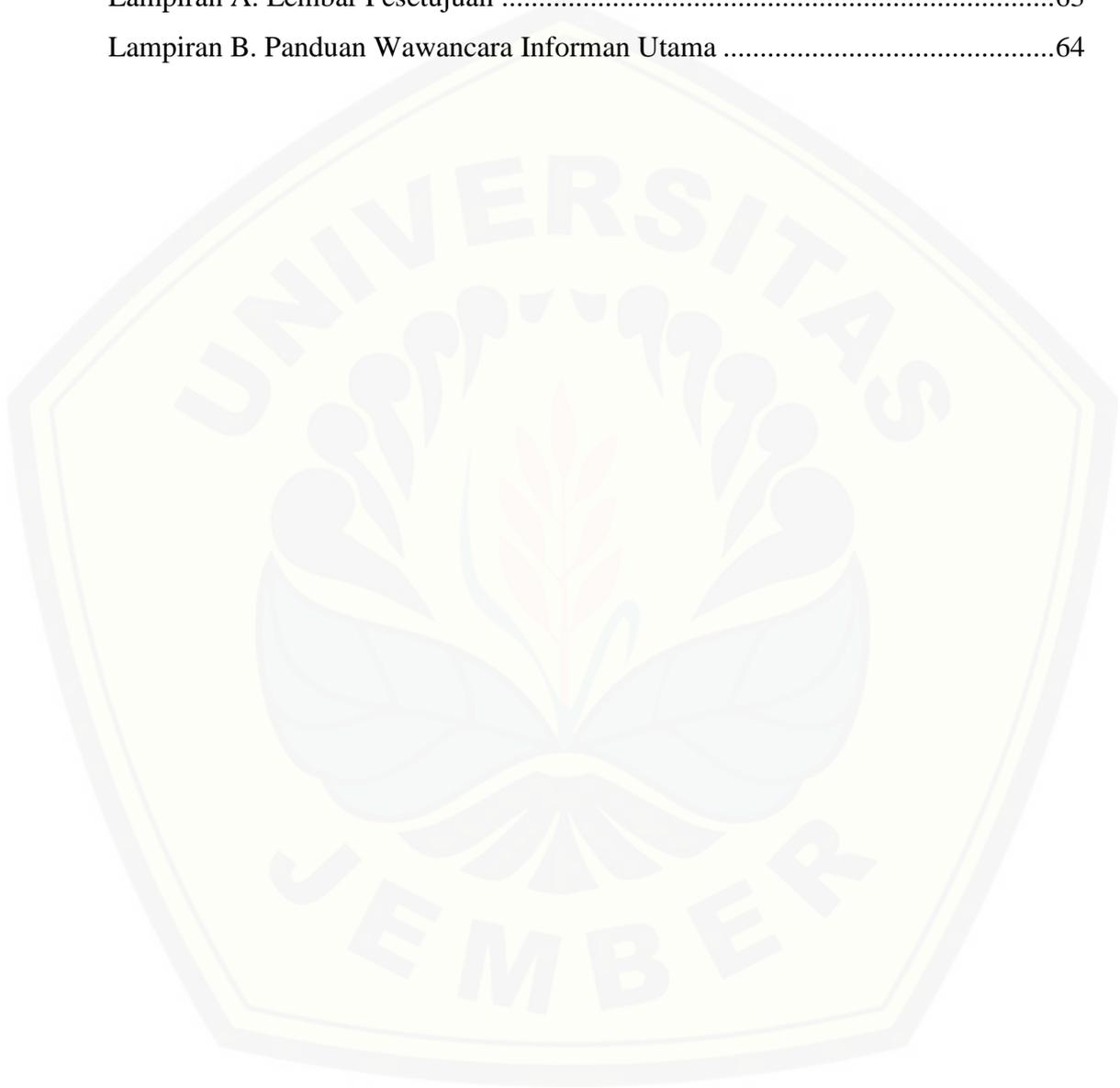
**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	26
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	39
Gambar 4.1 Alur Pengerjaan Lapangan .....	41

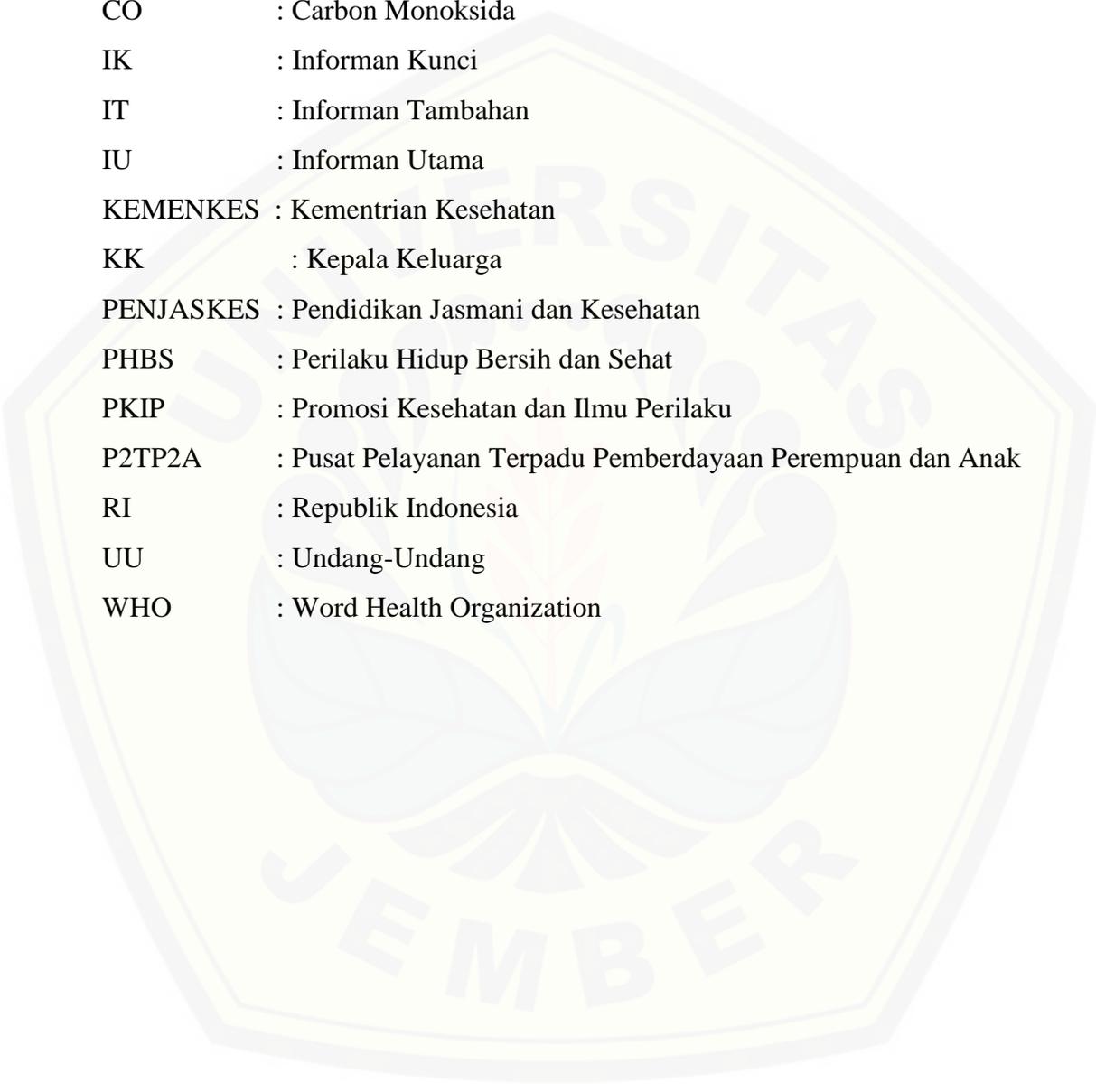


**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran A. Lembar Persetujuan .....	63
Lampiran B. Panduan Wawancara Informan Utama .....	64



**DAFTAR SINGKATAN**



BP2KB	: Badan Pemberdayaan Perempuan Keluarga Berencana
CO	: Carbon Monoksida
IK	: Informan Kunci
IT	: Informan Tambahan
IU	: Informan Utama
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KK	: Kepala Keluarga
PENJASKES	: Pendidikan Jasmani dan Kesehatan
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PKIP	: Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
P2TP2A	: Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak
RI	: Republik Indonesia
UU	: Undang-Undang
WHO	: World Health Organization

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk sosial yang saling membutuhkan, karena manusia hidup dalam suatu sistem sosial seperti keluarga, organisasi dan masyarakat (Sejati, 2012:1). Sistem sosial adalah wadah tempat beraktivitas dan berkumpul bersama, adapun sistem sosial terkecil disebut dengan keluarga (Huda, 2009:218). Keluarga umumnya terdiri dari ayah, ibu dan anak, dimana dalam kehidupan berkeluarga ayah dan ibu memiliki peran sebagai orang tua sehingga keluarga menjadi tempat terbaik untuk menjamin keteraturan dalam membesarkan anak (Helmawati, 2014:71). Perubahan terhadap kehidupan berkeluarga membawa perubahan dalam rencana hidup seperti terjadinya perceraian. Kondisi dan situasi yang terjadi dalam kehidupan tidak dapat dicegah dan tidak selalu berjalan dengan harapan setiap orang.

Kehidupan berkeluarga atau menempuh kehidupan dalam perkawinan adalah harapan dan niat yang wajar dan sehat dari setiap individu dalam masa perkembangan dan pertumbuhannya. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Pasal 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (Walgito, 2014:11) menyebutkan bahwa perkawinan ialah sebuah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Orang yang sudah menikah akan memiliki kesepakatan untuk kehidupan berkeluarga dengan konsekuensi hak dan kewajiban yang harus ditanggung bersama (Dariyo, 2011:154). Dewasa ini, tidak sedikit pernikahan yang mengalami kegagalan dan harus berujung dengan perceraian. Menurut Dariyo (2011:24), perceraian adalah dimana sepasang suami istri berpisah secara resmi dan mereka tidak lagi menjalankan tugas dan kewajiban sebagai pasangan suami istri.

Angka perceraian di Indonesia terus meningkat di setiap tahunnya. Menurut Kepala Puslitbang Kehidupan Keagamaan Kemenag bahwa dari dua juta pasangan menikah, sebanyak 15 hingga 20 persen bercerai. Jumlah kasus

perceraian yang diputus Pengadilan Tinggi Agama Seluruh Indonesia pada 2014 mencapai 382.231, mengalami peningkatan sebesar 131.023 dibandingkan tahun 2010 sebanyak 251.208 kasus. Pada tahun 2016 terdapat 315.000 kasus perceraian yang telah diterima dari seluruh Indonesia.

Angka perceraian di Jawa Timur cukup tinggi. Berdasarkan data dari Pemerintah Provinsi Jawa Timur dapat diketahui bahwa angka perceraian meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2011, perceraian di Jawa Timur tercatat mencapai 25.907 kasus, kemudian meningkat di tahun 2012 mencapai 27.425 kasus. Pada 2013 menjadi 74.777 kasus, dan pada 2014 meningkat lagi menjadi 81.672 kasus perceraian. Didapatkan bahwa faktor ekonomi adalah penyebab tertinggi terjadinya perceraian setiap tahun.

Menurut data dari Pengadilan Agama Banyuwangi tercatat bahwa pada tahun 2013 terjadi perceraian sebanyak 6.368 kasus, kemudian meningkat pada tahun 2014 mencapai 6.711 kasus, pada tahun 2015 terjadi penurunan hingga mencapai 5.995 kasus, dan pada tahun 2016 mencapai 4.736 kasus perceraian. Penyebab perceraian tertinggi didominasi oleh faktor tidak adanya keharmonisan dalam rumah tangga dan faktor ekonomi. Faktor ketidakharmonisan memimpin dengan jumlah 1.425 kasus, dan faktor ekonomi menyusul dengan jumlah 1.238 kasus. Wanita yang bercerai dan mempunyai anak sebanyak 3.127 orang. Berdasarkan data dari Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BP2KB) telah mendampingi kasus perceraian khususnya wanita yang telah bercerai dan memiliki anak pada bulan Agustus tahun 2016 sebanyak 10 orang.

Keluarga yang mengalami perpisahan akibat perceraian atau kematian menyebabkan komposisi keluarga menjadi tidak lengkap, karena keluarga itu hanya memiliki seorang bapak atau seorang ibu bersama anak-anak mereka. Kondisi ini dinamakan posisi *single parent*, yaitu orangtua tunggal yang memiliki beban pengasuhan terhadap anak-anak mereka. *Single parent* yang cerai hidup terjadi akibat perceraian, sementara yang cerai mati biasanya akibat kematian dari pasangan. Pada masa bertransisi atau menyesuaikan diri dengan perubahan hidup perempuan dihadapkan pada masa-masa sulit, terutama dalam menghadapi permasalahan yang ada dalam dirinya seperti perasaan sedih, kesepian akibat perceraian dan peran ganda yang harus dijalankannya sebagai ibu *single parent*.

Kemungkinan yang akan terjadi mereka akan merasakan stres karena tidak dapat bertahan dan pulih dari situasi tersebut. Stres adalah keadaan dan tuntutan yang melebihi kemampuan atau melebihi kapasitas sumber daya adaptif individu. Laki-laki dan perempuan yang berpisah atau bercerai memiliki tingkat yang sama untuk mengalami gangguan psikis, masuk rumah sakit jiwa, depresi klinis, alkoholisme, dan masalah-masalah psikosomatis seperti gangguan tidur akibat dari kondisi emosional seperti marah, depresi dan rasa bersalah (Santrock, 2012:11). Berperan sebagai orang tua tunggal tidaklah mudah, karena menjalankan kehidupan sehari-hari seorang diri tanpa kehadiran pasangan hidup. Bagi seorang wanita yang menjadi orang tua tunggal, kesendirian itu yang terberat, namun kadang-kadang wanita tidak mau mengakui. Saat mereka seharusnya saling berbagi beban dengan pasangan, namun sekarang harus menghadapinya sendiri.

Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan oleh sebab itu, rumah yang layak huni merupakan dasar dan salah satu komponen penting dalam menentukan tingkat kesejahteraan. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU No 36 tahun 2009). Menurut Luthviation *et al* (2012:67) menyatakan perilaku hidup sehat adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya.

Sistem kesehatan nasional disebutkan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Depkes, 2010). Menurut Blum (1974), derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat macam faktor yaitu faktor keturunan, faktor pelayanan kesehatan, faktor perilaku dan faktor lingkungan. Berdasarkan keempat faktor tersebut, faktor perilaku merupakan faktor yang mempunyai pengaruh dan peranan paling besar terhadap tinggi rendahnya derajat kesehatan masyarakat, oleh karena itu perilaku sehat merupakan prasyarat utama untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar mengetahui, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang mempunyai sepuluh indikator PHBS ditatanan rumah tangga salah satunya adalah tidak merokok didalam rumah karena berbahaya dapat mengakibatkan penyakit tidak saja bagi perokok tetapi juga terhadap orang-orang di sekelilingnya (Susanto, 2011:15)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013, perokok di Indonesia meningkat pada kelompok usia di atas 15 tahun, yaitu 34,2 persen pada tahun 2007, pada tahun 2010 meningkat menjadi 34,7 persen, dan data terakhir mencapai 36,3 pada tahun 2013. Adapun perokok wanita mengalami peningkatan dari 4,1 persen menjadi 6,7 persen. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 proporsi nasional Rumah tangga dengan PHBS baik adalah 32,3%. Terdapat 20 Provinsi yang masih memiliki Rumah Tangga dengan PHBS baik di bawah proporsi nasional. Proporsi tertinggi pada DKI Jakarta (56,8%) dan terendah pada Papua (16,4%). Terdapat 20 dari 33 provinsi yang masih memiliki rumah tangga PHBS baik di bawah proporsi nasional. Proporsi nasional rumah tangga PHBS pada tahun 2007 adalah sebesar 38,7%.

Data Riskesdas tahun 2013, menunjukkan proporsi aktivitas fisik penduduk yang tergolong kurang aktif di Indonesia sebesar 26,1%. Dari seluruh provinsi di Indonesia terdapat 22 provinsi yang aktivitas fisik penduduknya tergolong kurang aktif dengan proporsi di atas rata-rata nasional, termasuk di Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 33,9% (Kemenkes RI, 2013). Aktivitas fisik penduduk di Kabupaten Banyuwangi diukur dari survey PHBS dan dijumpai aktivitas fisik rumah tangga sehat sebesar 33%, artinya masih ada 67% rumah tangga yang kurang aktivitas fisik, sedangkan target PHBS di Kabupaten Banyuwangi sebesar 75% (Dinas Kesehatan Banyuwangi, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Banyuwangi tercatat bahwa pada tahun 2017 terdapat 56.702 KK yang terdiri dari 45 kecamatan. Menurut survei yang telah dilakukan terdapat Rumah Tangga sehat sebesar 46,59%. Sedangkan pada indikator PHBS tidak merokok di dalam rumah mencapai 47%, artinya masih

ada 53% yang sering merokok di dalam rumah, sedangkan target PHBS di Kabupaten Banyuwangi sebesar 75% (Dinas Kesehatan Banyuwangi, 2017).

Berdasarkan sebuah hasil studi yang dilakukan di Amerika Serikat didapatkan data bahwa sekitar 40% wanita yang menjadi *single parent* lebih berisiko mengalami penyakit jantung. Selain itu, 74% berisiko mengalami penyakit stroke, dan 77% mereka melakukan merokok. Bagi seorang pasangan yang kehilangan suami merupakan hal yang berat yang membuat seorang istri melakukan tugas sebagai seorang ayah. Hal ini yang menyebabkan *single parent* sering mengalami stress dan melakukan pola hidup yang tidak sehat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga dengan status orang tua tunggal memiliki hambatan tertentu. Perubahan yang di alami wanita akibat perceraian, seperti ketidakstabilan emosi, terutama setelah tahun pertama mengalami status *single parent*, tentu saja juga akan mempengaruhi pola perilaku hidup bersih dan sehat pada rumah tangga. Jika di tinjau dari salah satu indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yaitu tidak merokok di dalam rumah. Seorang *single parent* yang memiliki tingkat kemungkinan gangguan psikis dan depresi cenderung intensitas merokok akan meningkat karena secara umum merokok dapat menyebabkan peningkatan konsentrasi, menahan rasa lapar, dan kandungan yang terdapat pada nikotin efektif untuk pengobatan depresi (Rahayu, 2013:12).

Berdasarkan latar belakang tersebut, untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam, khususnya mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada wanita dengan status perceraian maka penulis bermaksud mengadakan suatu penelitian yang berkaitan dengan perilaku wanita dengan status perceraian dalam penerapan 2 indikator PHBS : melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah di Kabupaten Banyuwangi.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat di rumuskan suatu masalah sebagai berikut “Bagaimanakah perilaku wanita dengan status perceraian

dalam penerapan 2 indikator PHBS : melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah di Kabupaten Banyuwangi ?

### **1.3 Tujuan**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku wanita dengan status perceraian dalam penerapan 2 indikator PHBS : melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah di Kabupaten Banyuwangi

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengetahuan dalam penerapan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah di Kabupaten Banyuwangi
- b. Menggambarkan sikap terhadap perilaku wanita dengan status perceraian dalam aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah di Kabupaten Banyuwangi
- c. Menggambarkan tindakan terkait perilaku wanita dengan status perceraian dalam penerapan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah di Kabupaten Banyuwangi

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan ilmu pengetahuan khususnya pada bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP) mengenai pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga pada wanita dengan status perceraian di Kabupaten Banyuwangi dan sebagai referensi bagi peneliti lain yang ingin mengkaji masalah yang sama.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu referensi dalam kajian bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga pada wanita dengan status perceraian

b. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan sebagai penyelenggara program kesehatan khususnya mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga pada wanita dengan status perceraian

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi bagi masyarakat umum mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga pada wanita dengan status perceraian

d. Bagi orang tua tunggal

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi orang tua tunggal untuk dapat berperilaku hidup bersih dan sehat dan mempersiapkan diri terhadap perubahan peran barunya, dengan belajar melalui tahapan transisi dengan baik sehingga kesulitan dan tantangan dapat diatasi.

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Perilaku

#### 2.1.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organism (orang) namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan (Luthviatin *et al*, 2012:67).

Skinner dalam Notoatmodjo (2012:56) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku itu terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori ini disebut teori S-O-R atau Stimulus-Organisme-Response. Perilaku manusia adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

#### 2.1.2 Pembentukan Perilaku

Menurut Walgito dalam Luthviatin (2012:66), Perilaku manusia sebagian besar ialah perilaku yang dibentuk dan dapat dipelajari. Berikut adalah cara terbentuknya perilaku seseorang:

- a. Kebiasaan terbentuknya perilaku karena kebiasaan yang dilakukan. Misal menggosok gigi sebelum tidur, sarapan pagi, olahraga teratur.
- b. Pengertian (*insight*), terbentuknya perilaku ditempuh dengan pengertian.

- c. Penggunaan Model, pembentukan perilaku melalui contoh atau model. Model yang dimaksud adalah pemimpin, orangtua dan tokoh panutan lainnya.

### 2. 1.3 Klasifikasi Perilaku

Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus ini, maka perilaku dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2010:28) :

- a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respons seseorang terhadap stimulus alam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

- b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

### 2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku sehat dapat terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan yang berupa pengetahuan, sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya, sarana fisik, pengaruh atau rangsangan yang bersifat internal. Kemudian menurut Green dalam Notoatmodjo (2010:20) mengklasifikasikan menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu:

- a. Faktor Predisposing (*predisposing factor*)

Merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, kelompok, dan masyarakat yang mempermudah individu berperilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan budaya. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau over behavior (Notoatmodjo, 2010:20).

- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana, misalnya jamban, kamar mandi, puskesmas, gerobak sampah.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

## 2.2 Sehat

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, sehat adalah keadaan seluruh badan serta bagian-bagiannya bebas dari sakit. Definisi sehat menurut Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, menyatakan sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Menurut WHO sehat adalah suatu keadaan sehat jasmani, rohani (mental) dan sosial, yang bukan hanya bebas dari penyakit cacat dan kelemahan. Definisi WHO tentang sehat tersebut mempunyai karakteristik berikut yang dapat meningkatkan konsep sehat yang positif yaitu :

- a. Memperhatikan individu sebagai sebuah sistem yang menyeluruh
- b. Memandang sehat dengan mengidentifikasi lingkungan internal dan eksternal
- c. Penghargaan terhadap pentingnya peran individu dalam hidup.

Aspek-aspek kesehatan pada prinsip kesehatan mencakup empat segi diantaranya :

- 1) Kesehatan fisik terwujud jika seseorang tak terasa serta mengeluh sakit atau tidak ada keluhan serta objek tidak terlihat sakit. Seluruh organ badan berperan normal atau tidak mengalami masalah.
- 2) Kesehatan mental (jiwa) meliputi 3 komponen yaitu pikiran, emosional, serta spiritual. Pikiran sehat tercermin dari cara memikirkan atau jalur pikiran.
- 3) Kesehatan sosial terwujud jika seseorang dapat terkait dengan orang lain atau grup lain dengan cara baik.

- 4) Kesehatan dari segi ekonomi tampak apabila seorang (dewasa) produktif, dalam makna memiliki aktivitas yang membuahkan suatu hal yang bisa menyokong pada hidupnya sendiri atau keluarganya dengan cara finansial.

### **2.3 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga**

#### **2.3.1 Rumah Tangga**

Rumah Tangga adalah suatu kumpulan dari masyarakat terkecil yang terdiri dari pasangan suami istri, anak-anak, mertua, dan sebagainya. Terwujudnya rumah tangga yang syah (Islam-pen) setelah akad nikah atau perkawinan, sesuai dengan ajaran agama dan undang-undang. Rumah tangga terdiri dari satu atau lebih orang yang tinggal bersama-sama di sebuah tempat tinggal dan juga berbagi makanan atau akomodasi hidup, dan bisa terdiri dari satu keluarga atau sekelompok orang. Sebuah tempat tinggal dikatakan berisi beberapa rumah tangga jika penghuninya tidak berbagi makanan atau ruangan.

Rumah tangga adalah dasar bagi unit analisis dalam banyak model sosial, mikroekonomi, dan pemerintahan, dan menjadi bagian penting dalam ilmu ekonomi. Dalam arti luas, rumah tangga tidak hanya terbatas pada keluarga, bisa berupa rumah tangga perusahaan, rumah tangga negara, dan lain sebagainya. Istilah rumah tangga bisa juga didefinisikan sebagai sesuatu yang berkenaan dengan urusan kehidupan di rumah. Sedangkan istilah berumah tangga secara umum diartikan sebagai berkeluarga (Sullivan, 2013:38).

#### **2.3.2 Jenis Rumah Tangga**

- a. Keluarga inti yang terdiri dari suami, istri, dan anak.

Keluarga inti atau disebut juga dengan keluarga batih ialah yang terdiri atas ayah, ibu, dan anak. Keluarga inti merupakan bagian dari lembaga sosial yang ada pada masyarakat. Bagi masyarakat primitif yang mata pencahariaannya adalah berburu dan bertani, keluarga sudah merupakan struktur yang cukup memadai untuk menangani produksi dan konsumsi.

Keluarga merupakan lembaga sosial dasar dari mana semua lembaga lainnya berkembang karena kebudayaan yang makin kompleks menjadikan lembaga-lembaga itu penting.

- b. Keluarga konjugal yang terdiri dari pasangan dewasa (ibu dan ayah) dan anak mereka yang terdapat interaksi dengan kerabat dari salah satu atau dua pihak orang tua.
- c. Keluarga luas yang ditarik atas dasar garis keturunan di atas keluarga aslinya . Keluarga luas meliputi hubungan antara paman, bibi, keluarga kakek, dan keluarga nenek.

### 2.3.3 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. PHBS adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Mencegah lebih baik daripada mengobati, prinsip kesehatan inilah yang menjadi dasar pelaksanaan Program PHBS.

PHBS di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga Sehat. Rumah tangga sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat (Departemen Kesehatan RI, 2010). PHBS merupakan salah satu strategi yang dapat ditempuh untuk menghasilkan kemandirian di bidang kesehatan baik pada masyarakat maupun pada keluarga, artinya harus ada komunikasi antara kader dengan keluarga/masyarakat untuk

memberikan informasi dan melakukan pendidikan kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2010).

#### 2.3.4 Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga

Tujuan umum dari PHBS adalah meningkatnya rumah tangga sehat di desa, kabupaten/kota diseluruh Indonesia, dan tujuan khususnya untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan anggota rumah tangga untuk melakukan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan PHBS di masyarakat (Departemen Kesehatan RI, 2010).

#### 2.3.5 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga

Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi rumah tangga adalah setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit, anak tumbuh sehat dan cerdas, produktivitas kerja anggota keluarga meningkat, dan dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan, pemenuhan gizi keluarga dan modal usaha untuk peningkatan pendapatan keluarga. Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi masyarakat antara lain masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat, masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan, masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, masyarakat mampu mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, jaminan pemeliharaan kesehatan, tabungan bersalin (Tabulin), arisan jamban, kelompok pemakai air, ambulans desa dan lain-lain (Dinkes DIY, 2010).

#### 2.3.6 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga

Indikator PHBS adalah suatu alat ukur untuk menilai permasalahan kesehatan di rumah tangga. Indikator mengacu Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan terdapat 10 indikator PHBS, tetapi hanya 2 indikator yang diteliti yaitu:

a. Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari

1) Definisi Aktifitas Fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang membutuhkan energi untuk mengerjakannya. Sedangkan olah raga merupakan aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur serta melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang dan bertujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani (Farizati dalam Khomarun, 2013:26). Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga dan energi atau pembakaran kalori (Kemenkes RI, 2015).

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (WHO, 2010)

2) Manfaat Aktivitas Fisik

Menurut Kemenkes RI (2016) aktivitas fisik secara teratur memiliki efek yang menguntungkan terhadap kesehatan yaitu terhindar dari penyakit jantung, stroke,osteoporosis, kanker, tekanan darah tinggi, kencing manis, dan lain-lain, berat badan terkendali, otot lebih lentur dan tulang lebih kuat,bentuk tubuh menjadi ideal dan proporsional, lebih percaya diri, lebih bertenaga dan bugar, secara keseluruhan keadaan kesehatan menjadi lebih baik.

3) Tipe-tipe Aktifitas Fisik

Ada tiga tipe aktivitas fisik yang dapat dilakukan untuk mempertahankan kesehatan tubuh yaitu:

a) Ketahanan (*Endurance*)

Aktivitas fisik yang bersifat untuk ketahanan, dapat membantu jantung, paru-paru,otot, dan sistem sirkulasi darah tetap sehat dan membuat kita lebih bertenaga. Untuk mendapatkan ketahanan maka aktivitas fisik yang dilakukan selama 30 menit (4-7 hari per minggu). Contoh beberapa kegiatan yang dapat dilakukan seperti:

- (1) Berjalan kaki
- (2) Lari ringan
- (3) Berenang dan senam
- (4) Bermain tenis
- (5) Berkebun dan bekerja di taman

b) Kelenturan (*Flexibility*)

Aktivitas fisik yang bersifat untuk kelenturan dapat membantu pergerakan lebih mudah, mempertahankan otot tubuh tetap lemas (lentur) dan sendi berfungsi dengan baik. Untuk mendapatkan kelenturan maka aktivitas fisik yang dilakukan selama 30 menit (4-7 hari per minggu). Contoh beberapa kegiatan yang dapat dilakukan antara lain:

- (1) Peregangan, mulai dengan perlahan-lahan tanpa kekuatan atau sentakan, dilakukan secara teratur untuk 10-30 detik, bisa dimulai dari tangan dan kaki.
- (2) Senam *taichi*, yoga
- (3) Mencuci pakaian dan mobil
- (4) Mengepel lantai

c) Kekuatan (*Strength*)

Aktivitas fisik yang bersifat untuk kekuatan dapat membantu kerja otot tubuh dalam menahan sesuatu beban yang diterima, tulang tetap kuat, dan mempertahankan bentuk tubuh serta membantu meningkatkan pencegahan terhadap penyakit seperti osteoporosis. Untuk mendapatkan kelenturan maka aktivitas fisik yang dilakukan selama 30 menit (2-4 hari per minggu). Contoh beberapa kegiatan yang dapat dilakukan antara lain:

- (1) Push-up, mempelajari teknik yang benar untuk mencegah otot dan sendi dari kecelakaan
- (2) Naik turun tangga
- (3) Mengikuti kelas senam terstruktur dan terukur (*fitness*)

Aktivitas fisik tersebut akan meningkatkan pengeluaran tenaga dan energi (pembakaran kalori), misalnya:

- (1) Berjalan kaki (5,6-7 kkal/menit)
- (2) Berkebun (5,6 kkal/menit)
- (3) Menyetrika (4,2 kkal/menit)
- (4) Menyapu rumah (3,9 kkal/menit)
- (5) Membersihkan jendela (3,7 kkal/menit)
- (6) Mencuci baju (3,56 kkal/menit)
- (7) Mengemudi mobil (2,8 kkal/menit)

#### 4) Aktivitas Fisik Aktif

Aktivitas fisik aktif adalah latihan fisik yang dilakukan 3-5 kali dalam seminggu. Seperti lari, senam, bermain bola dan aktivitas olahraga lainnya (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Aktivitas fisik yang cukup pada orang dewasa dapat menurunkan risiko hipertensi dan penyakit jantung koroner (Widiantini, 2014:17). Menurut Kemenkes RI (2015) manfaat aktivitas fisik aktif dapat dilihat dari aspek fisik, aspek psikologis dan aspek sosio-ekonomi, diantaranya:

##### a) Manfaat Aspek Fisik

- (1) Menurunkan risiko penyakit degenerative
- (2) Memperkuat otot jantung dan meningkatkan kapasitas jantung
- (3) Mencegah risiko penyakit darah tepi
- (4) Mencegah, menurunkan, mengendalikankan tekanan darah tinggi
- (5) Mencegah, menurunkan, mengendalikan gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe 2
- (6) Mencegah atau mengurangi risiko osteoporosis pada wanita.

##### b) Manfaat Psikologis

- (1) Meningkatkan rasa percaya diri
- (2) Membangun rasa sportivitas
- (3) Memupuk tanggung jawab
- (4) Membantu mengendalikan stress
- (5) Mengurangi kecemasan dan depresi

##### c) Manfaat Sosio-Ekonomi

- (1) Menurunkan biaya pengobatan
- (2) Meningkatkan produktivitas

- (3) Menurunkan penggunaan sumber daya
  - (4) Meningkatkan gerakan masyarakat.
- b. Tidak Merokok di Dalam Rumah
- 1) Definisi Rokok  
Rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus, dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Heryani, 2014:17).
  - 2) Bahan Baku Rokok  
Bahan baku yang digunakan untuk membuat rokok adalah sebagai berikut:
    - a) Tembakau  
Jenis tembakau yang dibudidayakan dan berkembang di Indonesia termasuk dalam spesies *Nicotiana tabacum* (Santika, 2011:10).
    - b) Cengkeh  
Bagian yang biasa digunakan adalah bunga yang belum mekar. Bunga cengkeh dipetik dengan tangan oleh para pekerja, kemudian dikeringkan di bawah sinar matahari, kemudian cengkeh ditimbang dan dirajang dengan mesin sebelum ditambahkan ke dalam campuran tembakau untuk membuat rokok kretek.
    - c) Saus Rahasia  
Saus ini terbuat dari beraneka rempah dan ekstrak buah-buahan untuk menciptakan aroma serta cita rasa tertentu. Saus ini yang menjadi pembeda antara setiap merek dan varian kretek.
  - 3) Kandungan Rokok  
Menurut Muhibah (2011:35) racun rokok yang paling utama adalah sebagai berikut:
    - a) Nikotin  
Nikotin dapat meningkatkan adrenalin yang membuat jantung berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras, frekuensi jantung meningkat dan kontraksi jantung meningkat sehingga menimbulkan tekanan darah meningkat (Tawbariah et al., 2014:42).

b) Tar

Tar adalah substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru, mengandung bahan-bahan karsinogen (Mardjun,2012:23).

c) Karbon Monoksida (CO)

Merupakan gas berbahaya yang terkandung dalam asap pembuangan kendaraan. CO menggantikan 15% oksigen yang seharusnya dibawa oleh sel-sel darah merah. CO juga dapat merusak lapisan dalam pembuluh darah dan meninggikan endapan lemak pada dinding pembuluh darah, menyebabkan pembuluh darah tersumbat.

4) Dampak Rokok Bagi Kesehatan

Menurut Center of Disease Control (CDC) dalam Octafrida (2011) merokok membahayakan setiap organ di dalam tubuh. Merokok menyebabkan penyakit dan memperburuk kesehatan, seperti :

a) Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)

PPOK sudah terjadi pada 15% perokok. Individu yang merokok mengalami penurunan pada *Forced Expiratory Volume in second* (FEV1), dimana kira-kira hampir 90% perokok berisiko menderita PPOK (Saleh,2011:46).

b) Pengaruh Rokok Terhadap Gigi

Hubungan antara merokok dengan kejadian karies, berkaitan dengan penurunan fungsi saliva yang berperan dalam proteksi gigi. Risiko terjadinya kehilangan gigi pada perokok, tiga kali lebih tinggi dibanding pada bukan perokok (Andina,2012:19).

c) Pengaruh Rokok Terhadap Mata

Rokok merupakan penyebab penyakit katarak nuklear, yang terjadi di bagian tengah lensa. Meskipun mekanisme penyebab tidak diketahui, banyak logam dan bahan kimia lainnya yang terdapat dalam asap rokok dapat merusak protein lensa (Muhibah,2011:52).

d) Pengaruh Terhadap Sistem Reproduksi

Merokok akan mengurangi terjadinya konsepsi, fertilitas pria maupun wanita. Pada wanita hamil yang merokok, anak yang dikandung akan

mengalami penurunan berat badan, lahir prematur, bahkan kematian janin (Anggraini, 2013:45)

Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok. Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok. Rumah adalah tempat berlindung, termasuk dari asap rokok. Perokok pasif harus berani menyuarkan haknya untuk tidak menghirup asap rokok.

## 2.4 *Single Parent*

### 2.4.1 Definisi *Single Parent*

Pada umumnya keluarga terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak. Ayah dan ibu berperan sebagai orang tua bagi anak-anaknya. Namun, dalam kehidupan nyata sering dijumpai keluarga dimana salah satu orang tuanya tidak ada lagi. Keadaan ini menimbulkan apa yang disebut dengan keluarga dengan *single parent*.

Menurut Hurlock (2010:150) orangtua tunggal (*single parent*) adalah orangtua yang telah menduda atau menjanda entah bapak atau ibu, mengasumsikan tanggung jawab untuk memelihara anak-anak setelah kematian pasangannya, perceraian atau kelahiran anak diluar nikah.

Hammer & Turner 2010:110) menyatakan bahwa: “A *single parent family consist of one parent with dependent children living in the same household*”. Orang *single parent* adalah orangtua yang secara sendirian membesarkan anak-anaknya tanpa kehadiran, dukungan, dan tanggung jawab pasangannya. Berdasarkan berbagai definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa keluarga dengan *single parent* adalah keluarga yang hanya terdiri dari satu orang tua yang dimana mereka secara sendirian membesarkan anak-anaknya tanpa kehadiran, dukungan, tanggung jawab pasangannya dan hidup bersama dengan anak-anaknya dalam satu rumah.

#### 2.4.2 Macam bentuk single parent

Orangtua yang disebut dengan single parent adalah orangtua (ayah atau ibu saja). Ada banyak penyebab yang mengakibatkan peran orangtua yang lengkap dalam sebuah rumah tangga menjadi tidak sempurna.

Hal ini bisa disebabkan banyak faktor, di antaranya:

- a. Jika pasangan hidup kita meninggal dunia, otomatis akan meninggalkan kita sebagai orang tua tunggal
- b. Jika pasangan hidup kita meninggalkan kita atau untuk waktu yang sementara namun dalam kurun waktu yang panjang. Misalkan ada suami yang harus pergi ke pulau lain atau ke kota lain guna mendapatkan pekerjaan yang layak
- c. Yang lebih umum adalah akibat perceraian
- d. Orang tua angkat

#### 2.4.3 Problematika Orang tua Tunggal

Permasalahan yang sering timbul di dalam keluarga dengan dengan orang tua tunggal baik wanita maupun pria yakni merasa kesepian, perasaan terjebak dengan tanggung jawab mengasuh anak dan mencari sumber pendapatan, kekurangan waktu untuk mengurus diri dan kehidupan seksualnya, kelelahan menanggung tanggung jawab untuk mendukung dan membesarkan anak sendirian, mengatasi hilangnya hubungan dengan partner spesial, memiliki jam kerja yang lebih panjang, lebih banyak masalah ekonomi yang muncul, menghadapi perubahan hidup yang lebih menekan, lebih rentan terkena depresi, kurangnya dukungan sosial dalam melakukan perannya sebagai orang tua, dan memiliki fisik yang rentan terhadap penyakit (Kimmel, 1980:32)

Sedangkan masalah khusus yang timbul pada keluarga dengan orang tua tunggal wanita adalah kesulitan mendapatkan pendapatan yang cukup, kesulitan mendapat pekerjaan yang layak, kesulitan membayar biaya untuk anak, kesulitan menutupi kebutuhan lainnya. Sementara pada keluarga dengan orang tua tunggal pria masalah khusus yang timbul hanya dalam hal memberikan perlindungan dan perhatian pada anak (Kimmel, 2011:45)

Pada kasus keluarga dengan orang tua tunggal yang terjadi karena perceraian, baik bagi wanita maupun pria proses setelah terjadinya perceraian seperti orang yang baru mulai belajar berjalan dengan satu kaki, setelah kaki yang lainnya dipotong. Perceraian adalah proses amputasi pernikahan. Tidak peduli seberapa pentingnya perceraian tersebut, perceraian tetap saja menyakitkan.

## 2.5 Teori Domain Perilaku

Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yakni (Luthviatin *et al*, 2012:73):

- a. Determinan atau faktor internal yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dsb.
- b. Determinan atau faktor eksternal yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, ekonomi, politik, dsb. Faktor lingkungan ini merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Bloom (1980) (dalam Luthviatin *et al*, 2012:73) membagi perilaku manusia dalam 3 domain. Ketiga domain tersebut adalah sebagai berikut :

### 1) Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010:143), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010:115) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat

penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan terbagi dalam 6 tingkatan, yaitu (Notoatmodjo,2010:120):

- a) Tahu (*Know*). Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali (*recall*). Merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh: Dapat menyebutkan cara mencuci tangan dengan benar.
  - b) Memahami (*Comprehension*). Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menafsirkan secara benar materi tersebut. Contohnya dapat menjelaskan bagaimana cara pencegahan dan penanggulangan diare.
  - c) Aplikasi (*Application*). Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Misalnya kegiatan buang air besar di jamban, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah makan.
  - d) Analisis (*Analysis*). Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur dan berkaitan.
  - e) Sintesis (*Synthesis*). Diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi lama yang ada.
  - f) Evaluasi (*Evaluation*). Diartikan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek. Misalnya dengan diketahui bahaya diare bagi kesehatan manusia maka seseorang menempatkan diare sebagai masalah serius.
- 2) Sikap
- Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain maupun objek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain:
- a) Sikap akan terwujud di dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu.

- b) Sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain.
- c) Sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.

d) Nilai (*Value*)

Didalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat.

1) Orang Penting Sebagai Referensi

Perilaku orang, terlebih perilaku anak kecil, banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting. Apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang dikatakan atau yang diperbuat cenderung dicontoh oleh anak-anak tersebut. Untuk anak-anak sekolah misalnya, maka gurulah yang menjadi panutan perilaku mereka. Orang-orang yang dianggap penting ini sering disebut kelompok referensi (*reference group*), antara lain guru, alim ulama, kepala adat (*suku*), kepala desa, dan sebagainya.

2) Sumber-sumber Daya (*inresources*)

Sumber daya disini mencakup fasilitas-fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya. Semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat. Pengaruh sumber-sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif. Misalnya pelayanan kesehatan puskesmas, dapat berpengaruh positif terhadap perilaku penggunaan puskesmas tetapi juga dapat berpengaruh sebaliknya.

- 3) Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai, dan penggunaan sumber-sumber didalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama sebagai akibat dari kehiduapan suatu masyarakat bersama. Kebudayaan selalu berubah, baik lambat ataupun cepat sesuai dengan peradaban umat manusia. Kebudayaan atau pola hidup masyarakat disini merupakan kombinasi dari semua yang telah disebutkan diatas. Perilaku yang normal adalah salah satu aspek dari kebudayaan, dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku ini.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan menurut Newcomb sikap merupakan kesiapan dan kesediaan untuk bertindak terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, hanya predisposisi suatu tindakan atau perilaku. Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup. Ada 4 tingkatan sikap, yaitu (Notoatmodjo, 2010:130):

- a Menerima (*Receiving*). Diartikan sebagai mau dan memperhatikan rangsangan yang diberikan.
- b Merespon (*Responding*). Contohnya memberikan jawaban ketika ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas.
- c Menghargai (*Valuing*). Contohnya mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan masalah alat kontrasepsi yang akan dipilih.
- d Bertanggungjawab (*Responsible*). Bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

### 3) Tindakan

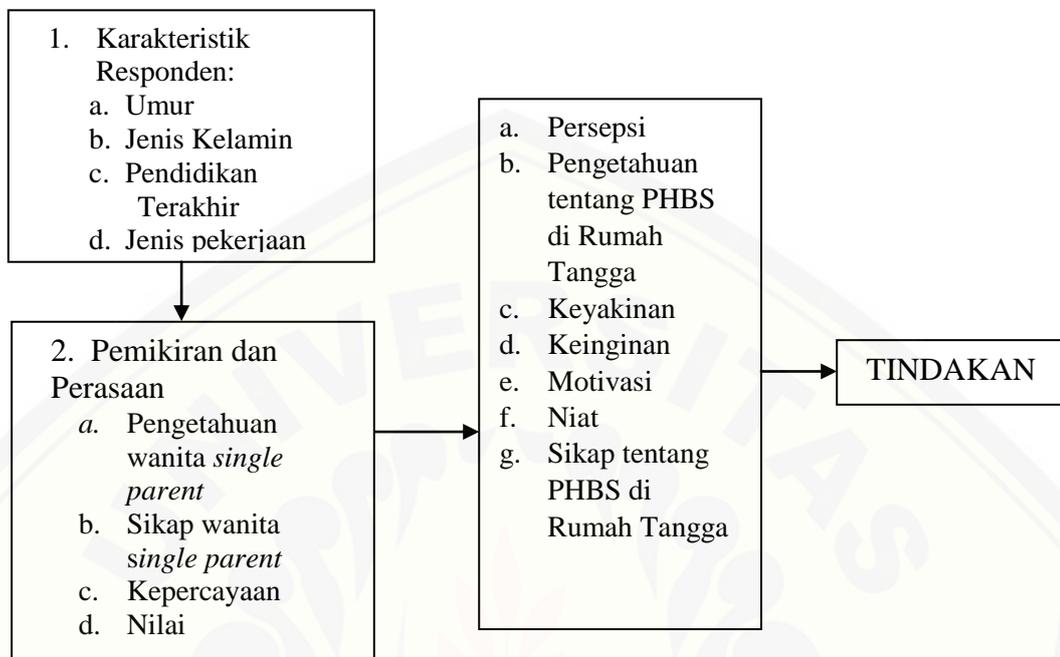
Tindakan merupakan respon terhadap rangsangan yang bersifat aktif, dan dapat diamati. Berbeda dengan sikap yang bersifat pasif dan tidak dapat diamati. Untuk mendukung sikap menjadi tindakan selain diperlukan factor pendukung seperti fasilitas, pihak yang mendukung sangat penting perannya. Tindakan mempunyai beberapa tingkatan:

- a) Persepsi (*Perception*). Merupakan praktek tingkat pertama, diharapkan seseorang dapat mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- b) Respon Terpimpin (*Guided Response*). Merupakan praktek tingkat kedua, apabila seseorang dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai contoh maka ia dapat dikatakan sudah melakukan respon terpimpin.
- c) Mekanisme (*Mechanism*). Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga yaitu tahap mekanisme.

- d) Adopsi (*Adoption*). Adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.



## 2.6 Kerangka Teori Domain Perilaku



Gambar 2.1. Modifikasi Kerangka Teori WHO dan Kerangka Teori Penelitian Berdasarkan Domain Perilaku (Notoatmodjo, 2009:64 )

## 2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konseptual Penelitian

Berdasarkan konsep teori penelitian, peneliti ingin meneliti perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga pada wanita dengan status perceraian di Kabupaten Banyuwangi. Kerangka konseptual dalam penelitian ini berdasarkan modifikasi kerangka teori WHO dengan teori domain perilaku variabel yang diteliti menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga. Untuk melihat bagaimana pengetahuan, sikap, dan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga terdapat 10 indikator, namun yang diteliti hanya 2 indikator, diantaranya melakukan aktivitas fisik dan tidak merokok di dalam rumah.

## **BAB 3. METODE PENELITIAN**

### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Desain penelitian kualitatif ini adalah fenomenologi. Penelitian deskriptif merupakan penelitian dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmodjo, 2010:120). Penelitian ini bersifat deskriptif untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan tentang perilaku wanita dengan status perceraian dalam penerapan 2 indikator PHBS : melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dengan cara mendeskripsikan dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan memanfaatkan metode alamiah (Moleong, 2010:6).

### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

#### **3.2.1 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada beberapa informan yang terdapat di Kabupaten Banyuwangi, hal tersebut didasarkan pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Pengadilan Agama Negeri dan Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BP2KB), dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.

#### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2016 hingga selesai

### 3.3 Sasaran dan Penentuan Informan Penelitian

#### 3.3.1 Sasaran Penelitian

Menurut Bungin (2010:78), sasaran penelitian tidak tergantung pada judul dan topic penelitian, tetapi secara kongkret tergambar dalam rumusan masalah penelitian. Sasaran penelitian menurut Notoatmodjo (2010:36) adalah sebagian atau seluruh anggota yang diambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sasaran penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah orang tua tunggal yang kasus perceraianya didampingi oleh Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BP2KB) Kabupaten Banyuwangi.

#### 3.3.2 Penentuan Informan Penelitian

Informan penelitian adalah suatu obyek/subyek ingin diketahui “apa yang terjadi” di dalamnya (Sugiyono,2012:101). Informan adalah orang-orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Kegunaan informan bagi peneliti adalah membantu agar secepatnya dan tetap setelah dapat memahami konteks setempat. Selain itu, informan dimanfaatkan untuk berbicara, bertukar pikiran dengan peneliti (Moleong,2010:132).

Informan dalam penelitian ini meliputi beberapa macam, antara lain (Sugiyono,2012:101) :

- a. Informan kunci (*key informant*) yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Informan kunci dalam penelitian ini adalah seorang Kepala Unit Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BP2KB) Kabupaten Banyuwangi.
- b. Informan utama adalah mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial dalam penelitian ini adalah wanita dengan status perceraian di Kabupaten Banyuwangi. Berdasarkan data sekunder yang didapatkan oleh peneliti, terdapat 10 wanita yang didampingi oleh Pusat Pelayanan Terpadu

Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BP2KB) pada bulan Agustus 2016, tetapi tiga di antaranya tidak bersedia di jadikan informan utama, dan tiga lainnya tidak bisa dihubungi melalui kontak yang tersedia.

- c. Informan tambahan adalah mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat social yang diteliti. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah keluarga dan masyarakat sekitar.

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan informan secara *purposive* didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012: 124). Sebutan *purposive* menunjukkan bahwa teknik ini digunakan untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu meliputi: sifat-sifat, karakteristik, ciri dan kriteria informan tertentu, di mana dalam hal ini pengambilan informan juga harus mencerminkan populasi dari informan itu sendiri.

### 3.4 Fokus Penelitian dan Pengertian

Terdapat fokus penelitian dan beberapa pengertian dalam penelitian tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumahtangga pada wanita single parent pasca bercerai di Kabupaten Banyuwangi, yaitu:

Tabel 3.1 Fokus Penelitian dan Pengertian

No.	Fokus Penelitian	Pengertian
1.	Karakteristik Informan:	
	a. Wanita <i>single parent</i>	Wanita yang ditinggal pasangannya akibat perceraian dan harus mengasuh anak seorang diri
	b. Usia	Lama waktu hidup informan yang terhitung sejak dilahirkannya sampai ulang tahun terakhir dan dinyatakan dalam satuan tahun
	c. Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan informan untuk memenuhi kebutuhan pokok
	d. Jumlah anak	Banyaknya hitungan anak yang dimiliki informan. Jumlah anak menuju pada kecenderungan dalam membentuk besar keluarga yang diinginkan.

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.
a. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga	Suatu alat ukur untuk menilai permasalahan kesehatan di rumah tangga. Indikator mengacu Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, yaitu:
1) Pengetahuan	Melakukan aktivitas fisik setiap hari Tidak merokok di dalam rumah
2) Sikap	Wawasan yang berasal dari pengindraan seseorang mengenai PHBS di Rumah Tangga
3) Tindakan	Pernyataan untuk menerima segala risiko, mengidentifikasi sikap sebagai kesediaan untuk bereaksi secara positif atau secara negatif terhadap PHBS di Rumah Tangga di Rumah Tangga Praktek yang dilakukan dalam PHBS

(Sumber : Data diolah oleh peneliti, 2017)

### 3.5 Data dan Sumber Data

Data merupakan bahan keterangan tentang suatu objek penelitian (Bungin,2009:110). Menurut Lofland dan Lofland dalam Moleong (2010:157), sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Adapun data dan sumber data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang dihimpun langsung oleh peneliti. Data sekunder merupakan data yang dihimpun melalui tangan kedua. Ada beberapa sumber data yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu:

#### a. Data Primer

Data primer merupakan data yang di dapat dari sumber pertama, baik dari individu seperti hasil wawancara maupun hasil dari pengisian kuisisioner yang dilakukan oleh peneliti (Sugiarto, 2013:20). Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung pada sumber data (responden) yaitu dari informan utama, informan kunci dan informan tambahan. Data tersebut diperoleh dengan cara observasi dan wawancara mendalam (*indepht interview*) pada informan

dengan tujuan untuk menggali informasi yang lebih mendalam mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga dengan status orang tua tunggal.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang dihimpun melalui tangan kedua (Arikunto, 2016:80). Data sekunder digunakan untuk memberikan gambaran tambahan, pelengkap ataupun proses lebih lanjut (Sugiarto, 2013:25). Data sekunder diperoleh secara tidak langsung untuk mendukung penulisan pada penelitian ini. Selain itu data ini bisa juga didapatkan dari tulisan atau pun artikel-artikel terkait dari media cetak maupun media elektronik. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari laporan jumlah data perceraian dan jumlah orang tua tunggal yang di damping oleh Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BP2KB) Kabupaten Banyuwangi. Data sekunder digunakan pada saat studi pendahuluan dan selama penelitian berlangsung.

### 3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan (Nazir,2011:147). Pengumpulan data merupakan langkah penting dalam penelitian. Pengumpulan data akan berpengaruh pada beberapa tahap berikutnya sampai pada tahap penarikan kesimpulan. Sesuai dengan sifat penelitian kualitatif yang terbuka, mendalam dan fleksibel, maka peneliti menggunakan metode wawancara dalam pengumpulan data. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain:

##### a. Wawancara mendalam (*in-depth interview*)

Wawancara mendalam adalah salah satu teknik pengumpulan data dalam studi kualitatif untuk memperoleh informasi yang mendalam tentang pendapat, persepsi, penerimaan (Budiarto, 2013: 32). Wawancara mendalam pada penelitian dilakukan pada orang tua tunggal wanita pasca bercerai

b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode yang dilakukan untuk meningkatkan ketepatan dalam pengamatan. Dokumentasi ini dilakukan untuk merekam pembicaraan (Nazir, 2009:89). Peneliti akan mendokumentasikan gambar yang terdapat di lingkungan rumah terkait PHBS yang dilakukan dengan tujuan agar data yang dikumpulkan dapat terangkum dan teramati dengan baik. Dalam penelitian ini data yang didokumentasikan berupa rekaman suara dan gambar berupa foto yang mendukung kegiatan observasi.

### 3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen atau alat penelitian dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. Peneliti sebagai human instrument, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, analisis data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data, dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2010:222).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah panduan wawancara (*interview guide*). Panduan wawancara ini digunakan untuk metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan bantuan alat perekam suara (*handphone*), kamera dan alat tulis (Notoatmodjo, 2010:87).

## 3.7 Validitas dan Reabilitas Data

Dalam penelitian kualitatif, validitas data internal yang dilakukan disebut dengan kredibilitas (Sugiyono, 2009:51). Validitas data dalam penelitian ini, dapat dicapai dengan membandingkan informasi informan utama yaitu orang tua tunggal wanita pasca bercerai di Kabupaten Banyuwangi, pada informan pendukung (*informan cross check*) keluarga dan masyarakat sekitar.

Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Apabila peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan

data yang sekaligus menguji kredibilitas data dengan teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data (Sugiyono, 2010:241). Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi dengan sumber, yaitu membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Sumber yang digunakan untuk triangulasi dalam penelitian ini yaitu informan utama dan informan pendukung. Informan utama pada penelitian ini adalah orang tua tunggal pasca bercerai di Kabupaten Banyuwangi sedangkan informan pendukungnya adalah keluarga dan masyarakat sekitar. Triangulasi dengan sumber dapat dicapai dengan jalan:

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara
- b. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa saja yang dikatakannya secara pribadi
- c. Membandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu
- d. Membandingkan keadaan yang perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang berpendidikan, menengah atau tinggi, orang pemerintahan
- e. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan (Moleong, 2010).

Mendukung reabilitas data pada penelitian kualitatif dilakukan dependabilitas yang mana dapat dicapai dengan meneliti kedalaman informasi yang diungkapkan informan pada saat dilakukan penelitian yang dimulai pada bulan September 2017 dengan memberi umpan balik kepada informan yang dilakukan pada saat wawancara mendalam yang kedua sehingga bisa dilihat apakah mereka menganggap penemuan riset tersebut merupakan laporan yang sesuai dengan pengalaman mereka.

### **3.8 Teknik Penyajian dan Analisis Data**

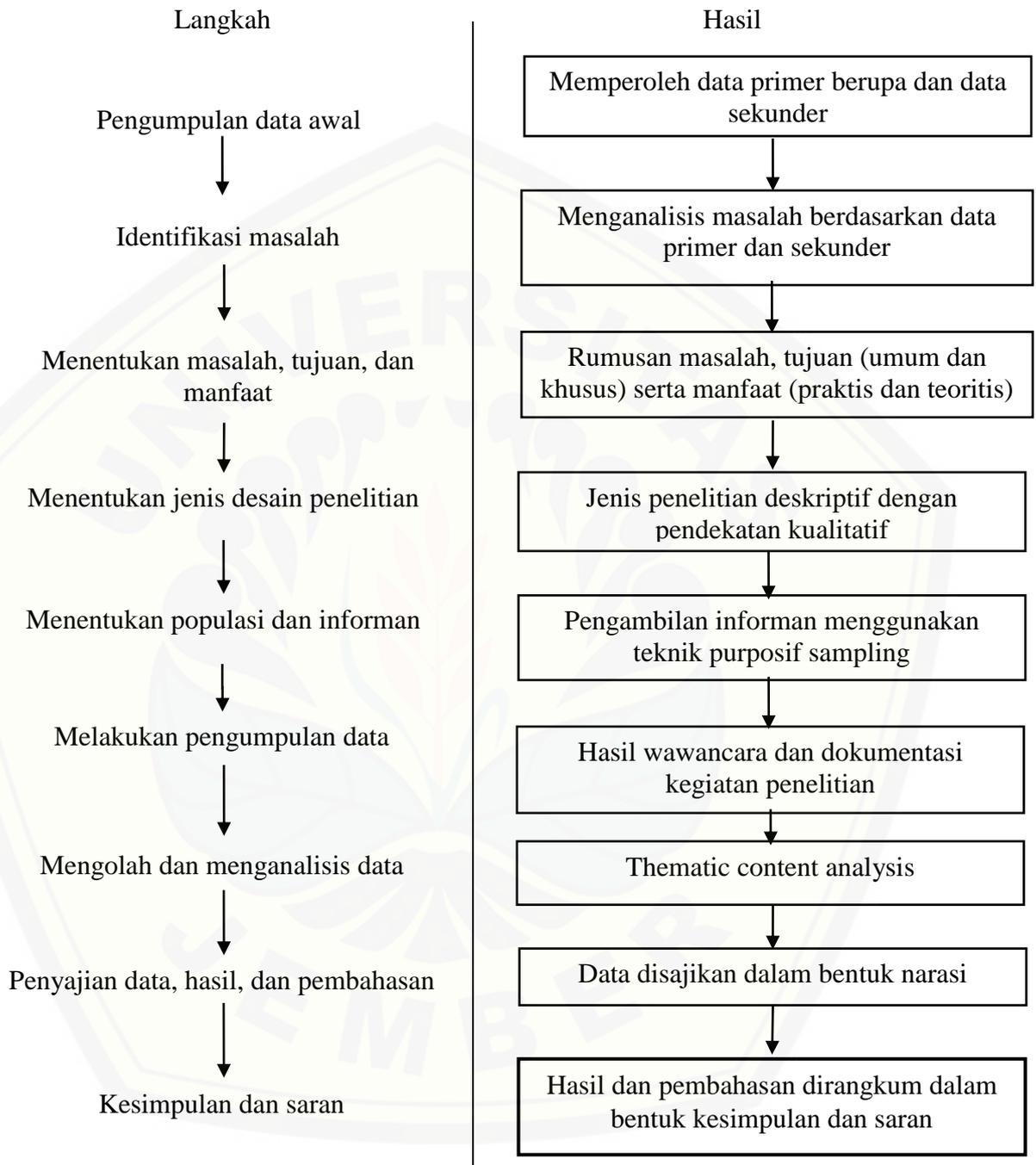
#### **3.8.1 Teknik Penyajian Data**

Penyajian data merupakan salah satu kegiatan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan agar dapat dipahami, dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan dan kemudian ditarik kesimpulan sehingga menggambarkan hasil penelitian (Suyanto, 2015:162). Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian kualitatif diungkapkan dalam bentuk kalimat serta uraian-uraian, bahkan dapat berupa cerita pendek (Bungin, 2009:103). Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk tabel dan uraian kata-kata dan kutipan-kutipan langsung dari informan yang disesuaikan dengan bahasa dan pandangan informan.

#### **3.8.2 Teknik Analisis Data**

Analisis data menurut Patton dalam Moleong (2010:103) adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya kedalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar. Proses menganalisis data tersebut yaitu dengan cara menelaah hasil dari wawancara, observasi yang ditulis dalam catatan lapangan yang merupakan hasil dari keseluruhan. Setelah itu hasil dari keseluruhan tersebut dipilah-pilah sesuai dengan topik sehingga dapat menjelaskan dan menggambarkan dengan jelas selanjutnya data tersebut dianalisis.

### 3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

## BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perilaku orang tua tunggal wanita pasca bercerai dalam penerapan 2 indikator PHBS : melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah sebagai berikut :

- a. Sebagian besar informan mampu menjelaskan jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan dan waktu yang diperlukan untuk melakukan aktivitas fisik. Pengetahuan sebagian besar informan cukup baik karena dapat menyebutkan kandungan yang ada di dalam rokok dan mampu menjelaskan bahaya merokok.
- b. Sikap hampir seluruh informan mendukung dalam hal perilaku melakukan aktivitas fisik setiap hari dengan alasan rutin melakukan aktivitas fisik setiap hari adalah kegiatan yang positif dan sangat berguna dalam menjaga kesehatan. Beberapa informan menunjukkan ketidaksetujuan dalam hal perilaku merokok di dalam rumah, namun karena mereka sudah terbiasa dengan asap rokok maka mereka sudah menganggap hal tersebut sebagai sesuatu hal yang biasa dan wajar.
- c. Pelaksanaan indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari oleh sebagian besar informan telah dilakukan meski tidak rutin setiap harinya. Pelaksanaan rumah bebas asap rokok oleh informan tidak begitu sulit, karena meskipun informan seorang perokok, tetapi lebih memilih merokok di luar rumah sehingga tidak mengganggu anggota keluarga yang lain.

### 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Perilaku orang tua tunggal wanita pasca bercerai dalam penerapan 2 indikator PHBS : melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah, maka saran yang diberikan peneliti sebagai berikut :

a. Bagi Wanita dengan Status Perceraian

Diharapkan rajin melakukan aktivitas fisik setiap hari. Selain itu diharapkan dapat menerapkan pola hidup sehat dengan mengurangi intensitas merokok di dalam rumah untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan yang tidak diinginkan.

b. Bagi Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana

Diharapkan mengadakan program pendidikan kesehatan bagi Ibu dengan cara penyuluhan di kelompok-kelompok Ibu pengajian di wilayah masing-masing tentang pentingnya melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan menambah indikator yang lebih luas dan lebih dalam yang berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Selain itu diharapkan peneliti mengambil lebih banyak informan dan memperluas lokasi penelitian.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Banyuwangi. 2016. *Data Kasus Perceraian Wanita yang Memiliki Anak. Banyuwangi*: Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Banyuwangi
- Bungin, B. 2009. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Dariyo, A. 2011. *Psikologi Perkembangan Anak*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Dinas Kesehatan DIY. 2010. *Perilaku Hidup Bersih Sehat*. DIY: Dinas Kesehatan Yogyakarta
- Dinkes Lumajang. 2015. *Laporan Hasil Survey Rumah Tangga Sehat Kabupaten Lumajang Tahun 2015*. Lumajang: Dinas Kesehatan Lumajang
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Helmawati. 2014. *Pendidikan Keluarga Teoritis dan Praktis*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Herdiansyah, H. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Huda, M. 2009. *Pekerja Sosial dan Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Hurlock, E. B. 2010. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Ruang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Luthviatin, N., Elvian Z., Erdi S., Dewi R. 2012. *Dasar-dasar Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jember: Jember University Press
- Moleong. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Nazir, M. 2009. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia

- Nazir, M. 2011. *Metode Penelitian*. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia
- Notoatmodjo, S. 2009. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pengadilan Agama Banyuwangi. 2016. *Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Perceraian*. Banyuwangi: Pengadilan Agama Banyuwangi
- Presiden RI. 2012. *Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Presiden RI
- Rahayu, E. D. 2013. Hubungan Antara Depresi Dengan Kecenderungan Perilaku Merokok Pada Remaja. *Skripsi*, Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2010. [http://www.litbang.depkes.go.id/sites/downloadbuku\\_laporan/lapnas\\_riskesdas2010/Laporan\\_riskesdas\\_2010.pdf](http://www.litbang.depkes.go.id/sites/downloadbuku_laporan/lapnas_riskesdas2010/Laporan_riskesdas_2010.pdf) – sumber online [diakses 17 Januari 2017]
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI
- Santrock, J.W. 2012. *Perkembangan Masa Hidup*. Jakarta: Erlangga
- Santy, F. N. 2011. Pengalaman Remaja Perempuan Single Parent Menjalani Peran Baru Sebagai Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung. *Tesis*, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Sejati, S. 2012. *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*. Yogyakarta : PT.Teras.
- Sugiarto, D. S., Lasmono T. S., Deny, S. 2013. *Teknik Sampling*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV. Alfabeta

Sullivan, A., Steven M., Sheffrin. 2013. *Economics: Principles in action*. Upper Saddle River, New Jersey 07458: Pearson Prentice Hall

Suyanto, B. 2015. *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternatif Pendekatan*. Jakarta: Prenada Media

Walgito, B. 2014. *Bimbingan dan Konseling Perkawinan*. Yogyakarta: PT ANDI



**LAMPIRAN A. PERNYATAAN PERSETUJUAN**

***INFORMED CONSENT***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Telepon : .....

Bersedia menjadi responden dan secara sukarela untuk ikut serta dalam penelitian yang berjudul **“Perilaku Wanita dengan Status Perceraian Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS : Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari dan Tidak Merokok di Dalam Rumah”**. Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada responden. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut di atas dan saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapat jawaban yang jelas dan benar serta kerahasiaan jawaban yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Jember, September 2017

Informan

(.....)

**LAMPIRAN B. PANDUAN WAWANCARA****Panduan Wawancara Mendalam Pada Informan Utama**

Wawancara ke :

Waktu : Tanggal \_\_\_\_\_, Jam \_\_\_\_\_

Lokasi :

**I. PETUNJUK PENGISIAN**

Diisi oleh peneliti dengan cara wawancara

**II. KARAKTERISTIK INFORMAN**

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :

**III. PERTANYAAN****A. Pengetahuan****I. Melakukan aktivitas fisik setiap hari**

1. Apakah ibu sering melakukan olahraga?
2. Bagaimana cara ibu mengetahui bahwa olahraga baik bagi kesehatan?
3. Menurut ibu mengapa kita harus olahraga?
4. Menurut ibu contoh olahraga yang baik seperti apa?
5. Rutin melakukan aktivitas fisik apakah termasuk dalam upaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)?
6. Apakah menurut ibu aktivitas fisik tidak harus dilakukan selama berjam-jam, cukup selama 15-30 menit tetapi rutin dilakukan?
7. Apakah menurut ibu melakukan kegiatan ringan dalam keseharian seperti rekreasi, berjalan-jalan di taman, berkebun dan membersihkan pekarangan rumah dapat dikatakan sebagai aktivitas fisik?
8. Apakah menurut ibu menghabiskan waktu berjam-jam untuk bermain game ataupun menonton tv tidak berpengaruh terhadap kesehatan?

9. Apakah menurut ibu berolahraga tidak harus dilakukan setiap hari, tetapi cukup 3-5 kali dalam satu minggu

## II. Tidak merokok di dalam rumah

1. Apa yang ibu ketahui tentang rokok?
2. Bagaimana cara ibu mengetahui tentang rokok?
3. Menurut ibu apakah rokok berbahaya bagi kesehatan?
4. Jika iya, berbahaya bagi kesehatan siapa?
5. Menurut ibu bahaya kesehatan apa yang dapat ditimbulkan oleh rokok?
6. Menurut ibu apakah di dalam rokok terdapat zat kimia yang berbahaya?
7. Apakah ibu mengetahui zat kimia berbahaya yang terdapat dalam rokok?
8. Jika iya, zat kimia apa saja yang berbahaya untuk kesehatan?
9. Zat apakah yang ada di dalam rokok yang dapat membuat kecanduan?
10. Pernahkah ibu melihat asap rokok di sekitar rumah?
11. Menurut ibu, seberapa besar risiko/akibat buruk yang ditimbulkan rokok pada orang di sekitar perokok?
12. Menurut ibu mengapa tidak boleh merokok?
13. Orang yang tidak merokok tapi karena dia sering berada di dekat orang yang sedang merokok dan ikut menghirup asap rokok tersebut disebut apa?

### B. Sikap

#### I. Melakukan aktivitas fisik setiap hari

1. Apakah olahraga yang terencana, terstruktur, dan berulang dapat menjaga kebugaran jasmani?
2. Apakah olahraga secara teratur dapat memelihara jantung, peredaran darah, dan frekuensi nadi?
3. Apakah menurut ibu aktivitas fisik hanya dapat dilakukan oleh mereka yang menyukai olahraga saja?
4. Apakah menurut ibu lebih baik olahraga berat tapi tidak teratur daripada olahraga ringan tapi secara teratur?
5. Apakah ibu menyukai aktivitas fisik rutin seperti berkebun atau membersihkan pekarangan rumah?
6. Apakah ibu berolahraga kurang dari 15 menit tiap 1 kali berolahraga?

**II. Tidak merokok di dalam rumah**

1. Apakah merokok tidak baik untuk kesehatan?
2. Menurut ibu apakah rumah adalah tempat berlindung, termasuk dari asap rokok?
3. Apakah menurut ibu rokok memberikan dampak yang baik terhadap kesehatan?
4. Menurut ibu apakah pemerintah sebaiknya menaikkan harga rokok?
5. Menurut ibu apakah menghirup udara yang bebas asap rokok merupakan hak asasi manusia?
6. Apakah ibu akan tetap merokok walaupun ada orang yang terganggu dengan asap rokoknya?
7. Apakah ibu merasa lebih percaya diri jika sedang merokok?
8. Apakah ibu bebas merokok dimana saja jika ingin merokok?
9. Jika ibu merokok apakah ada orang di sekitar yang menegur?
10. Berhenti merokok tidak mudah, namun tidak mustahil. Bagaimana menurut ibu?

**C. Tindakan****I. Melakukan aktivitas fisik setiap hari**

1. Berapa kali ibu melakukan aktivitas fisik dalam seminggu?
2. Apakah ibu sering berolahraga?
3. Jenis olahraga apa yang sering ibu lakukan?
4. Bagaimana aktivitas/pekerjaan ibu?
5. Jika ada waktu senggang apakah ibu berolahraga?

**II. Tidak merokok di dalam rumah**

1. Apakah ibu pernah merokok?
2. Jika iya, sudah berapa lama ibu merokok?
3. Pada umur berapa ibu sudah mulai merokok?
4. Apa alasan pertama kali ibu merokok?
5. Siapa yang pertama kali mempengaruhi ibu untuk merokok?
6. Dimana biasanya ibu merokok?
7. Berapa banyak rokok yang dihabiskan setiap hari?

8. Keadaan apa yang membuat ibu merokok?
9. Apa yang ibu lakukan jika ada orang yang merokok di dalam rumah?



**LAMPIRAN C. PANDUAN WAWANCARA****Panduan Wawancara Mendalam Pada Informan Tambahan**

Wawancara ke :

Waktu : Tanggal \_\_\_\_\_, Jam \_\_\_\_\_

Lokasi :

**I. PETUNJUK PENGISIAN**

Diisi oleh peneliti dengan cara wawancara

**II. KARAKTERISTIK INFORMAN**

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :

**III. PERTANYAAN**

1. Bagaimana menurut anda tentang pentingnya PHBS di rumah tangga?
2. Apakah informan utama melakukan aktivitas fisik setiap hari?
3. Apakah informan utama pernah merokok pada saat di rumah?
4. Menurut anda jenis aktivitas fisik seperti apa yang sering dilakukan oleh informan utama?
5. Menurut anda berapa lama waktu yang diperlukan oleh informan utama untuk melakukan aktivitas fisik?
6. Apakah informan utama mengetahui kandungan yang ada di dalam rokok beserta dampaknya?
7. Apakah informan utama mengetahui bahaya dari merokok?
8. Menurut anda bagaimana cara informan utama mengetahui tentang pentingnya melakukan aktivitas fisik setiap hari?

9. Apakah informan utama menerapkan melakukan aktivitas fisik setiap hari?
10. Apakah terdapat peraturan bahwa tidak boleh merokok di dalam rumah?



## LAMPIRAN D. SURAT IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jalan Kalimatan 37 Kampus Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121  
Telepon (0331) 337878, 322995, 322996, 331743 Faksimile (0331) 322995  
Laman : www.fkm.unej.ac.id

Nomor : 5414 /UN25.1.12 /SP /2017

02 NOV 2017

Lampiran : Satu bendel

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

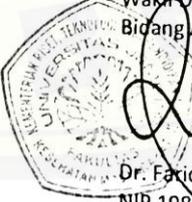
Yth. Kepala Badan Pemberdayaan Perempuan  
Dan Keluarga Berencana (BP2KB)  
Kabupaten Banyuwangi  
Banyuwangi

Dalam rangka menyelesaikan penyusunan skripsi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, maka kami mohon dengan hormat ijin bagi mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini, untuk melaksanakan penelitian :

Nama : Herlina Widyarini  
NIM : 122110101075  
Judul penelitian : Perilaku Orang Tua Tunggal Wanita Pasca Bercerai Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS : Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari dan Tidak Merokok Di Dalam Rumah Di Kabupaten Banyuwangi  
Tempat penelitian : Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BP2KB) Kabupaten Banyuwangi  
Lama penelitian : November – Desember 2017

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan proposal penelitian.

Atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.

Wakil Dekan  
Bidang Akademik,  
  


Dr. Farida Wahyu Ningtyias, M.Kes.  
NIP 198010092005012002



**PEMERINTAH KABUPATEN BANYUWANGI**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan KH. Agus salim No 109 Telp. 0333-425119  
**B A N Y U W A N G I 68425**

Banyuwangi, 29 November 2017

Nomor : 072/1230/REKOM/429.204/2017 Kepada :  
 Sifat : Biasa Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi  
 Lampiran : -  
 Perihal : Rekomendasi Penelitian di

**B A N Y U W A N G I**

Menunjuk Surat : Ketua Jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas  
 Jember  
 Tanggal : 09 November 2017  
 Nomor : 5714/UN25.1.12/SP/ 2017  
 Maka dengan ini memberikan Rekomendasi kepada :  
 Nama : **Herlina Widyarini / 122110101075**  
 Bermaksud melaksanakan Rekomendasi Penelitian :  
 Judul : Perilaku Orang Tua Tunggal Pasca Bercerai Dalam  
 Penerapan 2 Indikator PHBS : Melakukan Aktivitas Fisik  
 Setiap Hari dan Tidak Merokok di Dalam Rumah di  
 Kabupaten Banyuwangi  
 Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi  
 Waktu : 29 November s.d 29 Desember 2017

Sehubungan dengan hal tersebut apabila tidak mengganggu kewenangan yang berlaku di Instansi Saudara, dimohon saudara untuk memberikan bantuan berupa tempat, data/keterangan yang diperlukan dengan ketentuan :

1. Peserta wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku didaerah setempat;
2. Peserta wajib menjaga situasi dan kondisi selalu kondusif;
3. Melaporkan hasil dan sejenisnya kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Banyuwangi.

Demikian untuk menjadi maklum.

An. **KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
**KABUPATEN BANYUWANGI**

Kabid. Bina Ideologi, Pembauran dan Wawasan Kebangsaan



**Drs. TRI WIDODO, M.Si**

Pembina Tingkat I

NIP. 19601014 199103 1 007

Tembusan:

Yth. Ketua Jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUWANGI  
DINAS KESEHATAN

Jalan Letkol Istiqlah Nomor 42 Banyuwangi  
Telepon (0333) 424794 Faks. (0333) 413173  
email : dinkesbwi@gmail.com website : www.dinkes.banyuwangikab.go.id

**PEMBERITAHUAN TERTULIS**  
Nomor. 440/2137/429.114/2018

Berdasarkan permohonan informasi pada tanggal 22 Maret 2018 kami menyampaikan Kepada saudara/I :

Nama : Herlina Widyarni  
N/IM : 122110101075  
Instansi : Universitas Jember  
Alamat : Lumajang  
Informasi Yang Dimohon : Penlaku Orang Tua Tunggal Pasca Bercerai dalam Penerapan 2 Indikator PHBS Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Han dan Tidak Merokok di dalam Rumah di Kabupaten Banyuwangi

**A. Informasi dapat Diberikan**

1. Penguasaan Informasi Publik
  - Kami (PPID Dinas Kesehatan Kab. Banyuwangi)
  - Badan Publik Lain, Yaitu .....
2. Bentuk Fisik Yang Tersedia
  - Soft Copy / Salinan Elektronik
  - Hard Copy / Salinan Tertulis
3. Biaya Yang Dibutuhkan
  - Penyalinan Rp. .... x (Jumlah Lembaran)
  - Pengiriman Rp. ....
  - Lain – Lain Rp. ....
  - Jumlah Rp. ....
4. Waktu Penyediaan : 22 Maret s/d 22 April 2018

**B. Informasi Tidak Dapat Diberikan Karena :**

- Informasi Yang Diminta Belum dikuasai
- Informasi Yang Diminta Belum Didokumentasikan
- Penyediaan Informasi Yang Belum Di Dokumentasikan Dilakukan dalam Jangka Waktu .....

Banyuwangi, 26 Maret 2018

An. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BANYUWANGI  
Sekretaris  
(Sekretaris PPID Dinas Kesehatan  
Kabupaten Banyuwangi)



LULUK KHOMSIYAH, SE. N. Si

19640316-199403 2 010

**Tembusan :**

1. Kepala Bidang Promosi Kesehatan Dinas kesehatan Kabupaten Banyuwangi
2. Kepada Yang Bersangkutan

## LAMPIRAN E. RINGKASAN HASIL WAWANCARA

Inisial	Pengetahuan	Sikap	Tindakan
IU1	<p>a. Pengetahuan tentang indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>IU1 mampu menjelaskan secara lengkap mengenai aktivitas fisik baik untuk kesehatan, contoh aktivitas fisik yang baik, dan mampu menjelaskan bahwa aktivitas fisik termasuk dalam upaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)</p> <p>b. Pengetahuan tentang indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU1 mampu menjelaskan bahwa rokok berbahaya bagi kesehatan, bahaya kesehatan yang ditimbulkan oleh rokok, dan mengetahui</p>	<p>a. Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>IU1 mengatakan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat menjaga kesegaran jasmani. Selain itu IU1 berpendapat bahwa aktivitas fisik perlu dilakukan rutin setiap hari</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU1 setuju bahwa merokok tidak baik untuk kesehatan. Dan IU1</p>	<p>a. Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>IU1 mengaku melakukan aktivitas fisik tiga kali dalam seminggu. Jenis aktivitas fisik yang dilakukan oleh IU1 adalah <i>jogging</i> atau berlari ringan.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU1 mengaku menghabiskan rokok setiap harinya</p>

	<p>zat kimia yang ada terdapat di dalam rokok meskipun tidak menyebutkannya secara lengkap</p>	<p>berpendapat bahwa rumah adalah tempat berlindung termasuk dari asap rokok. Oleh sebab itu informan memilih merokok di teras depan.</p>	<p>sebanyak satu hingga dua pak. Selain itu IU1 mengatakan bahwa ia merokok jika sedang stress, setelah makan, dan pada saat BAB.</p>
IU2	<p>a. Pengetahuan tentang indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>IU2 mengaku mengetahui bahwa olahraga baik bagi kesehatan dari internet karena mudah di akses. IU2 berpendapat bahwa aktivitas fisik yang baik misalnya melakukan olahraga yoga, karena bias membuat tubuh menjadi rileks dan pikiran menjadi tenang.</p> <p>b. Pengetahuan tentang indikator tidak merokok di dalam rumah</p>	<p>a. Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>IU2 berpendapat bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat menjaga kesehatan tubuh manusia. IU2 lebih memilih olahraga berat tapi tidak teratur karena mempunyai waktu yang sedikit untuk melakukan olahraga secara rutin.</p>	<p>a. Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>IU2 melakukan aktivitas fisik seperti olahraga hanya satu kali dalam seminggu, tepatnya pada hari minggu pada saat <i>car free day</i> pada saat hari minggu.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p>

	<p>IU2 mengatakan bahwa rokok memang berbahaya bagi kesehatan, tetapi jika mengkonsumsinya tidak sering tidak masalah menurut IU2. Selain itu IU2 mengetahui bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan diri sendiri dan orang lain. IU2 juga mengetahui bahwa merokok dapat menyebabkan kanker.</p>	<p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU2 beranggapan bahwa rokok itu tidak baik untuk kesehatan dan mempunyai dampak buruk, tetapi susah di hentikan jika sudah kecanduan. IU2 jika ingin merokok melihat situasi dan kondisi di sekitar. Jika ada orang yang tidak suka terhadap bau asap rokok, maka IU2 memilih untuk tidak merokok atau pindah tempat merokok.</p>	<p>IU2 memilih merokok di tempat yang sepi karena tidak ingin orang yang tidak suka bau asap rokok merasa terganggu. IU2 menghabiskan rokok sebanyak 1 pak dalam sehari. IU2 mulai merokok jika dalam keadaan yang membuatnya <i>stres</i>.</p>
<p>IU3</p>	<p>a. Pengetahuan tentang indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>IU3 mengaku sangat jarang bahkan hampir tidak pernah melakukan olahraga. Selain itu</p>	<p>a. Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>IU3 mengatakan olahraga yang dilakukan secara teratur dapat</p>	<p>a. Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>IU3 mengaku jarang melakukan aktivitas fisik</p>

	<p>IU3 mengatakan bahwa olahraga bermanfaat untuk menjaga kesehatan dan bisa menjadi hobi untuk yang gemar melakukan olahraga. IU3 juga mengatakan bahwa aktivitas fisik lebih baik dilakukan sebentar tetapi rutin daripada dilakukan hingga berjam-jam.</p> <p>b. Pengetahuan tentang indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU3 mengetahui bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan diri sendiri dan orang sekitar, tetapi jika sudah suka susah berhentinya. IU3 juga mengetahui bahaya yang ditimbulkan oleh rokok seperti yang tertulis di bagian luar bungkus rokok yaitu merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi, dan gangguan kehamilan dan janin.</p>	<p>memelihara jantung dengan baik dan peredaran darah berjalan normal. Selain itu IU3 berpendapat bahwa lebih baik olahraga ringan tetapi teratur daripada olahraga berat tapi tidak teratur karena jika seperti itu tubuh juga bisa merasa kaget.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU3 mengatakan bingung bahwa merokok tidak baik untuk kesehatan karena IU3 pernah merasakan sakit gigi hingga merasakan ngilu yang teramat sangat. Kemudian ketika IU3 merokok, perlahan-lahan ngilu yang dirasakan ketika sakit gigi</p>	<p>seperti olahraga, tetapi jika ada waktun senggang terkadang IU3 memilih olahraga pada saat <i>car free day</i>.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU3 mengaku pada awalnya hanya coba-coba untuk merokok, tetapi ketika sudah mengetahui rasanya, IU3 merasakan kecanduan terhadap rokok. Dalam satu hari IU3 menghabiskan paling banyak rokok sebanyak 1 pak.</p>
--	--	--	---

		<p>mulai hilang. IU3 tidak setuju jika rumah adalah tempat berlindung termasuk dari asap rokok karena IU3 juga merokok pada saat dirumah.</p>	
IU4	<p>a. Pengetahuan tentang indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>IU4 mengatakan bahwa setiap hari beliau jalan kaki ke sawah juga di anggapnya sebagai olahraga. IU4 mengaku mengetahui bahwa olahraga baik untuk kesehatan melalui televisi yang di tontonnya setiap pagi karena banyak menayangkan acara senam pagi. IU4 juga mengatakan bahwa rutin melakukan aktivitas fisik termasuk dalam upaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) karena olahraga membuat badan menjadi sehat.</p>	<p>a. Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>IU4 mengatakan lebih baik aktivitas ringan tapi teratur, daripada melakukan aktivitas berat tapi tidak teratur. IU4 mengaku biasanya rutin melakukan aktivitas fisik selama dua jam setiap harinya.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p>	<p>a. Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>IU4 mengaku melakukan aktivitas setiap hari dengan cara jalan kaki dan bekerja di sawah. IU4 mengatakan jika ada waktu senggang tidak akan melakukan olahraga karena setiap hari harus berjalan kaki ke sawah sehingga ketika tiba di rumah IU4 merasa lelah.</p>

	<p>b. Pengetahuan tentang indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU4 mengatakan bahwa rokok identik dengan penyakit juga mengganggu orang di sekitar yang tidak suka terhadap asap rokok. IU4 mengaku pertama kali mengenal rokok dari Bapak IU4 sendiri pada saat menghadiri acara pernikahan yang terkadang para tamu di beri suguhan rokok bagi yang suka merokok. IU4 setuju bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan, tetapi ketika IU4 mencoba berhenti merokok selama dua bulan, mulut terasa kering dan asam.</p>	<p>IU4 mengaku bingung rokok memberikan dampak yang buruk atau tidak, karena kalau tidak merokok, mulut terasa kering dan pahit. IU4 menganggap rokok sudah seperti beras, yaitu kebutuhan yang harus di penuhi setiap harinya. IU4 mengatakan jika ada orang yang terganggu dengan asap rokoknya, IU4 akan berhenti dan memilih tempat lain, karena IU4 tidak ingin orang di sekitarnya terganggu dengan asap rokok.</p>	<p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU4 mengaku menghabiskan satu pak rokok untuk dua hari. IU4 mengatakan akan melarang jika ada orang yang merokok di dalam rumah. Karena menurut IU4 jika ingin merokok harus di luar rumah agar asapnya tidak mengganggu.</p>
--	--	---	---

**LAMPIRAN F. FOTO SELAMA PROSES PENGUMPULAN DATA**



Gambar 1. Proses Wawancara Mendalam dengan informan utama 1 (IU1)



Gambar 2. Proses Wawancara Mendalam dengan informan utama 4 (IU4)



Gambar 3. Proses Wawancara Mendalam dengan informan utama 2 (IU2)