



**PERILAKU IBU RUMAH TANGGA DALAM PENERAPAN  
2 INDIKATOR PHBS : PEMBERANTASAN SARANG  
NYAMUK DAN TIDAK MEROKOK  
DI DALAM RUMAH  
(Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirian Kabupaten  
Lumajang)**

**SKRIPSI**

Oleh

**Nurike Hanani Mahardika  
NIM 132110101158**

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2017**



**PERILAKU IBU RUMAH TANGGA DALAM PENERAPAN  
2 INDIKATOR PHBS : PEMBERANTASAN SARANG  
NYAMUK DAN TIDAK MEROKOK  
DI DALAM RUMAH  
(Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirian Kabupaten  
Lumajang)**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat  
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

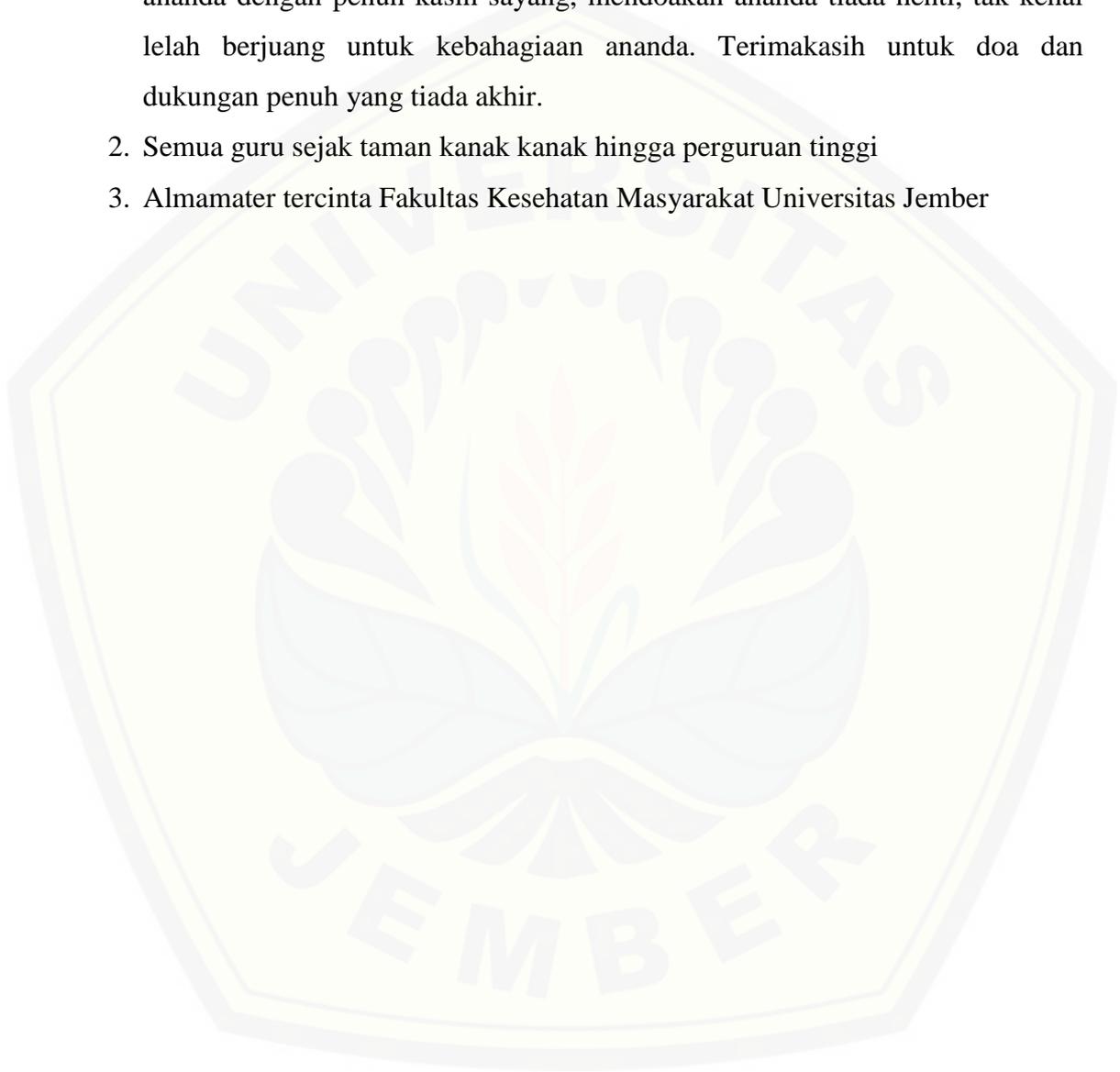
**Nurike Hanani Mahardika  
NIM 132110101158**

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2017**

## PERSEMBAHAN

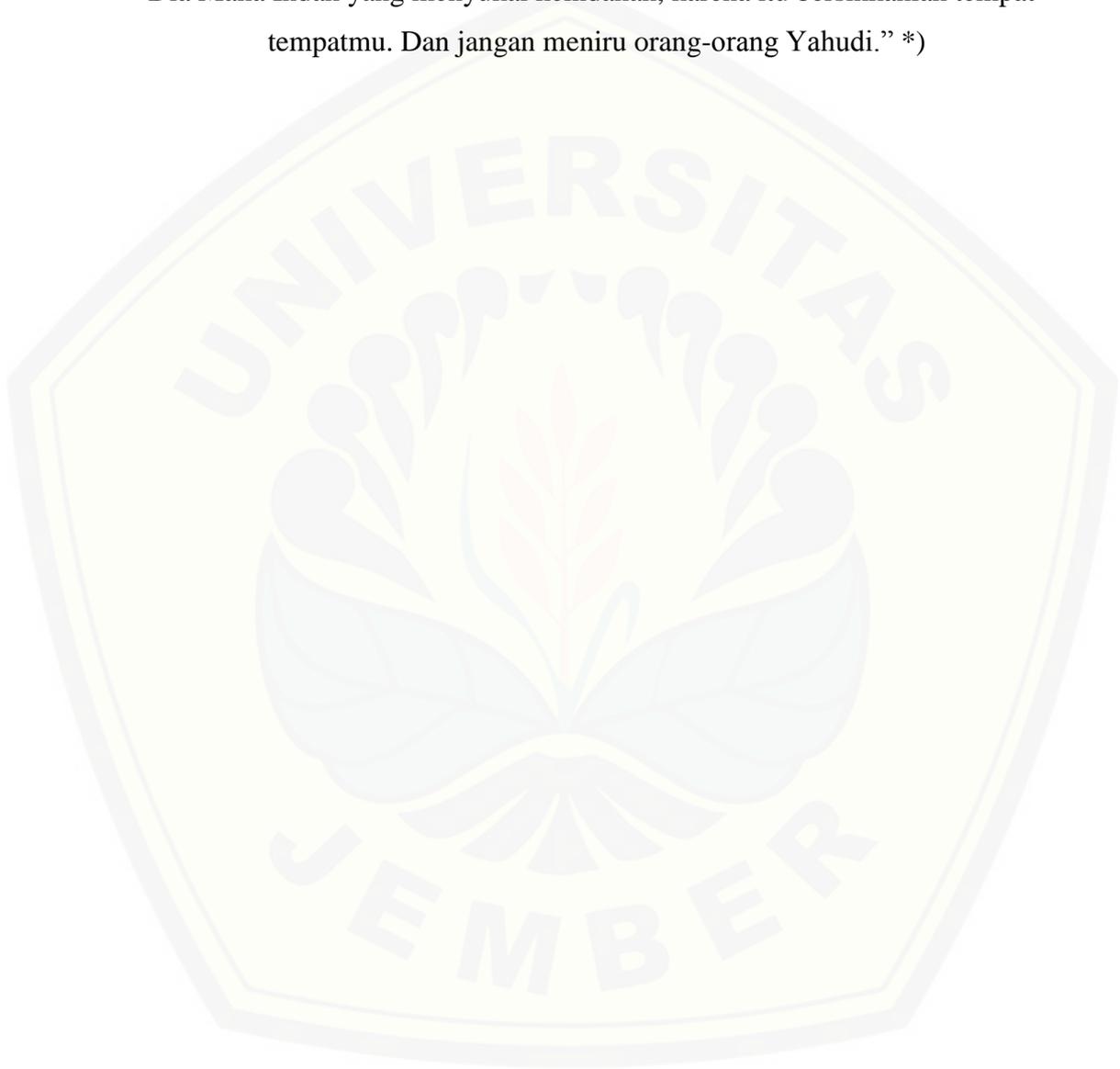
Halaman ini saya persembahkan untuk :

1. Bapak Agus Pujianto dan Ibu Murtini yang telah berjuang membesarkan ananda dengan penuh kasih sayang, mendoakan ananda tiada henti, tak kenal lelah berjuang untuk kebahagiaan ananda. Terimakasih untuk doa dan dukungan penuh yang tiada akhir.
2. Semua guru sejak taman kanak kanak hingga perguruan tinggi
3. Almamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember



**MOTTO**

“Sesungguhnya Allah swt. itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha Mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu. Dan jangan meniru orang-orang Yahudi.” \*)



---

\*) HR Tirmidzi. 2017. Ayat Al Quran dan Hadits Tentang Kebersihan dan Bersuci. [serial online]. [www.bacaanmadani.com](http://www.bacaanmadani.com) [15 September 2017]

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurike Hanani Mahardika

NIM : 132110101158

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : *Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Penerapan 2 Indikator PHBS : Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Tidak Merokok di Dalam Rumah (Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirian)* 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 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 mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, September 2017

Yang menyatakan,

Nurike Hanani Mahardika

NIM 132110101158

**PEMBIMBINGAN**

**SKRIPSI**

**PERILAKU IBU RUMAH TANGGA DALAM PENERAPAN  
2 INDIKATOR PHBS : PEMBERANTASAN SARANG  
NYAMUK DAN TIDAK MEROKOK  
DI DALAM RUMAH  
(Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirian Kabupaten  
Lumajang)**

Oleh

Nurike Hanani Mahardika  
NIM 132110101158

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Novia Luthviatin, S.K.M, M.Kes  
Dosen Pembimbing Anggota : Iken Nafikadini, S.K.M, M.Kes

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul *Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS : Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Tidak Merokok Di Dalam Rumah (Studi Kualitatif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirian Kabupaten Lumajang)* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

Hari : Selasa  
tanggal : 5 September 2017  
tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing	Tanda Tangan
1. DPU : Novia Luthviatin, S.KM., M.Kes NIP. 198012172005012002	(.....)
2. DPA : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes NIP. 198311132010122006	(.....)

Penguji	
1. Ketua : Mury Ririanty, S.KM.,M.Kes NIP. 198310272010122003	(.....)
2. Sekretaris : Ninna Rohmawati, S.Gz., M.PH. NIP. 198406052008122001	(.....)
3. Anggota : Irma Rokhmania, S.Si NIP. 197206261997032009	(.....)

Mengesahkan  
Dekan,

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

## RINGKASAN

**Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Penerapan 2 Indikator PHBS : Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Tidak Merokok di dalam Rumah;**  
Nurike Hanani Mahardika; 132110101158; 2013; 138 halaman, Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) tatanan keluarga / Rumah Tangga Sehat adalah sebuah program nasional yang bertujuan agar masyarakat mampu untuk menjaga, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Lumajang merupakan salah satu kabupaten yang kerap mendapatkan penghargaan Kabupaten sehat, namun pencapaian Rumah Tangga Sehat tidak memenuhi target yang telah ditetapkan. Wilayah kerja Puskesmas yang mendapat angka pencapaian terendah adalah Wilayah kerja Puskesmas Pasirian dengan 2 indikator yang tidak memenuhi target. Dua indikator tersebut adalah indikator pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan perilaku ibu rumah tangga sebagai sasaran utama dalam program PHBS dalam menerapkan PHBS khususnya pada 2 indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive* yaitu peneliti menentukan kriteria-kriteria tertentu pada informan yang akan dijadikan subjek penelitian. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan triangulasi sumber. Data dianalisis menggunakan metode Miles dan Huberman yang tahapannya meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menyatakan bahwa informan merupakan ibu rumah tangga yang berusia 31-55 tahun dan seluruh informan beragama Islam. Sebagian besar informan berlatar belakang tidak tamat SD hingga yang paling tinggi adalah berlatar belakang SMA. Pengetahuan yang digali peneliti mengenai indikator pemberantasan sarang nyamuk meliputi gejala dan penyebab demam berdarah,

nyamuk *aedes aegypti*, pencegahan demam berdarah dan pemeriksaan jentik berkala. Pengetahuan yang digali peneliti mengenai tidak merokok di dalam rumah meliputi bahaya merokok dan kandungan yang ada di dalam rokok serta dampaknya.

Sumber pengetahuan informan dalam memperoleh informasi mengenai demam berdarah adalah dari penyuluhan, televisi, dan informasi dari tetangga sekitar. Pada penerapan pencegahan demam berdarah, informan mengaku hanya membersihkan kamar mandi, menyapu dan mengepel lantai setiap hari. Kendala informan dalam penerapan indikator pemberantasan sarang nyamuk adalah kesibukan dalam mengurus rumah tangga yang membuat informan tidak mampu melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk. Informan memperoleh pengetahuan mengenai bahaya merokok hanya dari bungkus rokok. Bentuk penolakan informan pada suami yang merokok adalah dengan melakukan teguran kepada informan serta tidak memberi dukungan kepada suami informan yang merokok. Kendala informan dalam pelaksanaan indikator tidak merokok di dalam rumah adalah sulitnya mengubah perilaku suami merokok.

Saran yang dapat diberikan peneliti dalam penerapan 2 indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah oleh ibu rumah tangga adalah lebih aktif lagi untuk menghadiri penyuluhan-penyuluhan yang berfungsi untuk meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga dan pengetahuan ini wajib dimiliki sebagai bekal agar dapat menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat secara baik dan benar. Pihak puskesmas juga harus membuat agenda penyuluhan rutin dan bekerjasama dengan anggota saka bakti husada dalam pemberian penyuluhan kepada warga. Pemberian penyuluhan secara aktif di kelompok-kelompok masyarakat seperti kelompok tani mengenai demam berdarah dan tidak merokok di dalam rumah merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan agar masyarakat mendapatkan pengetahuan mengenai demam berdarah dan tidak merokok di dalam rumah.

**SUMMARY**

***Housewife Behavior in the Implementation of 2 PHBS Indicators: Eradication of Mosquito and No Smoking in the House; Nurike Hanani Mahardika; 132110101158; 2013;138 page, Health Promotion and Behavioral Section of Faculty of Public Health University of Jember***

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) tatanan rumah tangga/ Behaviour of Healthy Household is a national program that aims to enable the society to maintain and improve the health status of the society. Lumajang is one of the districts that often get a Healthy Regency award, but the achievement Behaviour of Healthy Household does not meet the set targets. The lowest achievement Behaviour of Healthy Household is Community Health Clinic of Pasirian with two indicators did not achieve the target. These two indicators are indicators of mosquito nest eradication and no smoking in the house.

This research is a qualitative descriptive research that aims to describe the housewives behavior as the main target in applying PHBS program, especially on 2 indicators of PHBS: eradication of mosquito nest and no smoking in the house. Determination of informants in this study using purposive techniques that researchers determine certain criteria on informants who will be the subject of research. The data was collected through profound interview and source triangulation. The data was analyzed using Miles and Huberman method which its stage are data collection, data reduction, data presentation and conclusion.

The results stated that the informants were housewives aged 31-55 years and all the informants were Moslem. Most of the informants were have an educational background from elementary school to senior high school graduates. The knowledge that the researcher asks about “eradicate mosquitos” includes the mosquito nest eradication indicator include symptoms and causes of dengue fever, aedes aegypty mosquito, prevention of dengue and periodic larvae examination. The knowledge that the researcher asks about “not smooking in the house” includes the dangers of smooking and the substance in cigarettes and their effects.

The sources of knowledge to obtain information about dengue is from counseling, television, and information from neighbors. In the application of dengue prevention, informants only clean the bathroom, sweep and mop the floor every day. The constraints of informants in the application of mosquito nest eradication indicator is the busyness in taking care of households that make informants unable to carry out eradication of mosquito breeding. Informants gain knowledge about the dangers of smoking only from packs of cigarettes. The rejection of informants in husbands who smoke is to do reprimands to informants and do not give support to the husband of the informant who smoked. The obstacles of informants in the implementation of indicators no smoking in the house is the difficulty of changing the husband smoking behavior.

Suggestions that can be given by researchers in the application of PHBS 2 indicators: mosquito nest eradication and not-smoking in the house, the housewives have to be more active in attending counseling to improve knowledge of housewives, this knowledge must be owned in order to be able to Applying Clean and Healthy Behavior properly and correctly. The community Health Center also have to make routine health education agenda and cooperate with members of saka bakti husada in giving health education to citizen. The community Health Center give health education in community groups such as farmers' groups to explain dengue fever and no smoking in the home, it is the one way that can be done to get the knowledge of dengue fever and no smoking in the home.

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul *Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS : Pemberantasan Sarang Nyamuk Dan Tidak Merokok Di Dalam Rumah (Studi Kualitatif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirian Kabupaten Lumajang)*, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang besar kepada :

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 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, sekaligus ketua penguji terimakasih atas masukan dan sarannya.
3. Novia Luthviatin, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing utama, yang telah memberikan arahan, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.
4. Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing anggota, yang telah memberikan arahan, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.
5. Ninna Rohmawati, S.Gz., M.PH., selaku sekretaris penguji. Terimakasih atas masukan, saran dan membantu penulis memperbaiki skripsi ini.
6. Irma Rokhmania, S.Si selaku anggota penguji. Terimakasih atas masukan, saran dan membantu penulis memperbaiki skripsi ini.
7. Orang tua penulis, Bapak Agus Pujianto dan Ibu Murtini terima kasih untuk doa, pengorbanan serta kesabaran yang telah diberikan.
8. Saudara penulis, Nazahul Ihza Rammadhani, terimakasih atas semangat dan motivasi selama ini.

9. Semua guru SDN Tempeh Tengah 01, SMPN 1 Tempeh, SMAN 2 Lumajang, serta dosen dan staf FKM UNEJ. Terima kasih atas ilmu yang diberikan.
10. Sahabat penulis, Denah, Ina, Shinta, Inul, Intan, dan Feri. Terimakasih kawan, kalian selalu ada dalam suka dan duka.
11. Keluarga kedua di Jember, penghuni kos khansa, Risa, Imas, Dini, Irun, Retha, Nisa', Yana, Bikang, Iik, Yasmin, Dew, Firda. Terimakasih atas tawa dan hiburan di kala jenuh.
12. Sahabat-sahabatku, Yetty, Silvi, Nia, Annisa'u, Firman, Patrick, Moncil, yang tetap ada walau tak selalu berjumpa.
13. Teman-teman seperjuangan Peminatan PKIP 2013, UKM KOMPLIDS, JMKI Daerah Jember dan Wilayah Jawa Timur, Kelompok PBL 11 Desa Randuagung, Kelompok Magang di Puskesmas Yosowilangun semoga selalu kompak.
14. Semua orang yang membantu dalam penyusunan skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Skripsi ini telah disusun dengan optimal, namun tidak ada kata sempurna dalam penelitian. Oleh karena itu penulis mengharapkan masukan yang membangun dari semua pihak. Semoga skripsi ini berguna bagi pihak yang memanfaatkannya. Atas perhatian dan dukungannya, penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, September 2017

Penulis

**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>x</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xx</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3 Tujuan.....</b>	<b>5</b>
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
<b>1.4 Manfaat Penelitian.....</b>	<b>6</b>
1.4.1 Manfaat teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1 Ibu Rumah Tangga .....</b>	<b>8</b>
2.1.1 Definisi Ibu rumah tangga .....	8
<b>2.2 Pentingnya Peran Ibu Rumah Tangga dalam PHBS) .....</b>	<b>8</b>
<b>2.3 Perilaku .....</b>	<b>9</b>
2.3.1 Definisi Perilaku .....	9
2.3.2 Pembentukan Perilaku .....	9

2.3.3	Klasifikasi Perilaku.....	9
2.3.4	Determinan Perilaku.....	10
2.3.5	Domain Perilaku.....	10
<b>2.4</b>	<b>Perilaku Kesehatan.....</b>	<b>16</b>
<b>2.5</b>	<b>PHBS tatanan Rumah Tangga.....</b>	<b>18</b>
2.5.1	Definisi PHBS tatanan Rumah Tangga.....	18
2.5.2	Tujuan PHBS tatanan Rumah Tangga.....	19
2.5.3	Manfaat PHBS di Rumah Tangga.....	19
2.5.4	Sasaran PHBS di Rumah Tangga.....	20
2.5.5	Indikator PHBS tatanan Rumah Tangga.....	20
<b>2.6</b>	<b>Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam PHBS.....</b>	<b>25</b>
<b>2.7</b>	<b>Kerangka Teori.....</b>	<b>27</b>
<b>2.8</b>	<b>Kerangka Konsep.....</b>	<b>28</b>
<b>BAB 3.</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>30</b>
<b>3.1</b>	<b>Jenis Penelitian.....</b>	<b>30</b>
<b>3.2</b>	<b>Tempat dan Waktu Penelitian.....</b>	<b>30</b>
<b>3.3</b>	<b>Sasaran dan Penentuan Informan Penelitian.....</b>	<b>31</b>
3.3.1	Sasaran Penelitian.....	31
3.3.2	Penentuan Informan.....	31
<b>3.4</b>	<b>Fokus penelitian dan Pengertian.....</b>	<b>33</b>
<b>3.5</b>	<b>Data dan sumber data.....</b>	<b>34</b>
3.5.1	Data.....	34
3.5.2	Sumber Data.....	34
<b>3.6</b>	<b>Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....</b>	<b>35</b>
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data.....	35
3.6.2	Instrumen Pengumpulan data.....	36
<b>3.7</b>	<b>Teknik Penyajian dan Analisis Data.....</b>	<b>36</b>
3.7.1	Teknik Penyajian Data.....	36
3.7.2	Teknik Analisis Data.....	37
<b>3.8</b>	<b>Validitas dan Reliabilitas.....</b>	<b>38</b>
<b>3.9</b>	<b>Alur Penelitian.....</b>	<b>39</b>

<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>40</b>
<b>4.1 Proses Pekerjaan Lapangan</b> .....	<b>40</b>
<b>4.2 Gambaran Karakteristik Informan Utama</b> .....	<b>42</b>
<b>4.3 Pengetahuan Ibu Rumah Tangga</b> .....	<b>47</b>
4.3.1 Indikator pemberantasan sarang nyamuk .....	47
4.3.2 Indikator tidak merokok di dalam rumah .....	55
<b>4.4 Sikap Ibu Rumah tangga</b> .....	<b>58</b>
4.4.1 Indikator pemberantasan sarang nyamuk .....	58
4.4.2 Indikator tidak merokok di dalam rumah .....	59
<b>4.5 Tindakan Ibu Rumah Tangga</b> .....	<b>61</b>
4.5.1 Indikator Pemberantasan Sarang Nyamuk.....	61
4.5.2 Indikator tidak merokok di dalam rumah .....	69
<b>BAB 5. PENUTUP</b> .....	<b>81</b>
<b>5.1 Kesimpulan</b> .....	<b>81</b>
<b>5.2 Saran</b> .....	<b>82</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>85</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 3. 1 Fokus Penelitian dan Pengertian .....	33
Tabel 4. 1 Karakteristik informan utama .....	42



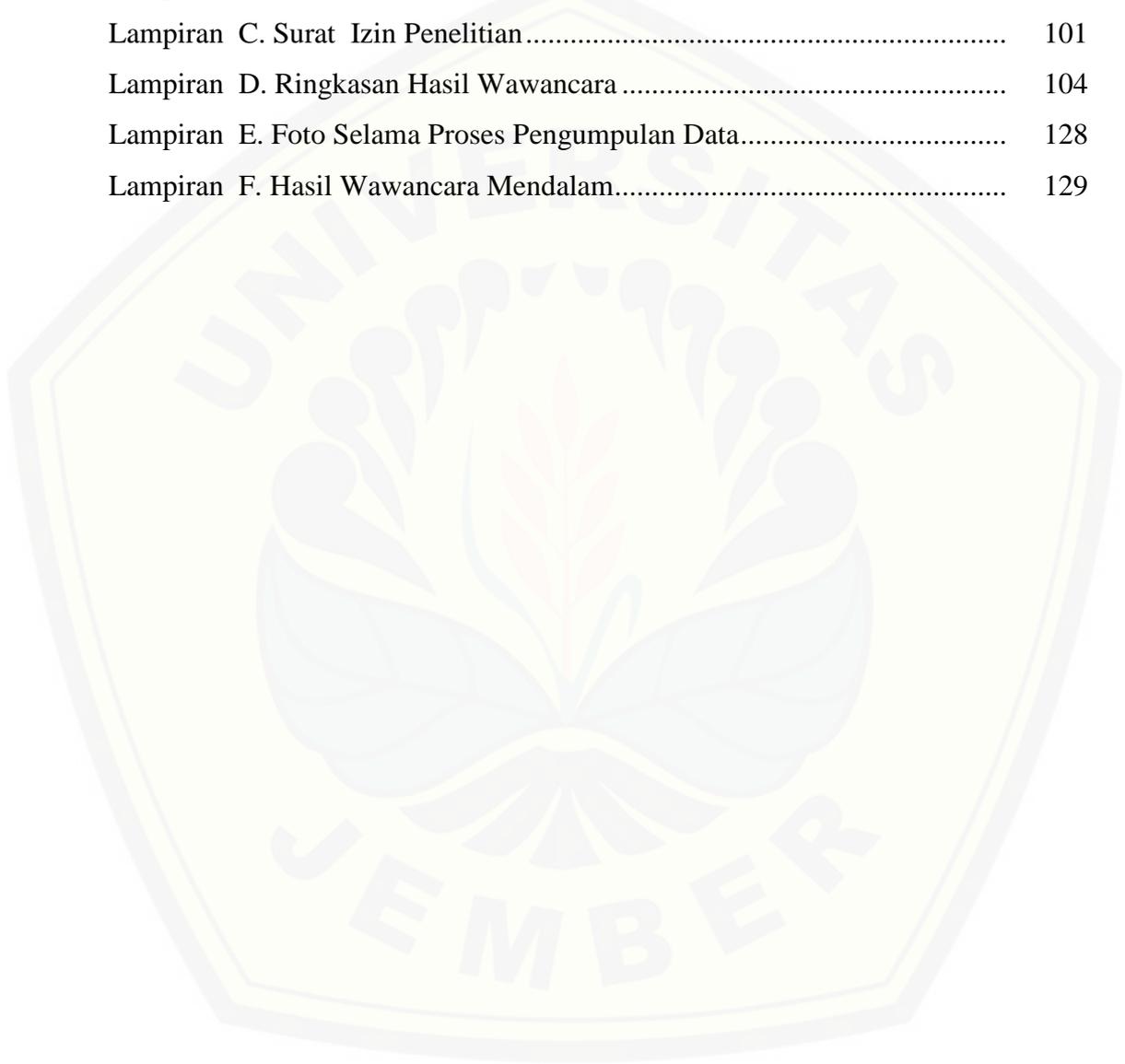
**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	39



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran A. Pernyataan Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) .....	92
Lampiran B. Panduan Wawancara Mendalam .....	93
Lampiran C. Surat Izin Penelitian .....	101
Lampiran D. Ringkasan Hasil Wawancara .....	104
Lampiran E. Foto Selama Proses Pengumpulan Data .....	128
Lampiran F. Hasil Wawancara Mendalam .....	129



**DAFTAR SINGKATAN**

PHBS	= Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
GHS	= Gerakan Hidup Sehat
ASI	= Air Susu Ibu
PSN	= Pemberantasan Sarang Nyamuk
DBD	= Demam Berdarah
KLB	= Kejadian Luar Biasa
PJB	= Pemeriksaan Jentik Berkala
SD	= Sekolah Dasar
SMP	= Sekolah Menengah Pertama
SMA	= Sekolah Menengah Atas

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 dalam Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan mendayagunakan segenap potensi yang ada, baik dari pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, maupun masyarakat. Pembangunan kesehatan dimulai dari unit terkecil dari masyarakat, yaitu keluarga (Kemenkes RI, 2016). Keluarga harus menjadi tempat yang kondusif untuk tumbuhnya perilaku sehat bagi anak-anak sebagai calon anggota masyarakat, sehingga promosi kesehatan pada tatanan keluarga sangat berperan (Notoatmodjo, 2010:38). Masyarakat sebagai sasaran dari program ini hendaknya memiliki kesadaran penuh untuk mengaplikasikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai salah satu indikator terciptanya kota sehat (Taufiq *et al.*, 2013:1).

Program kampanye perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ini adalah program nasional yang terus dikembangkan untuk mencapai kesehatan masyarakat yang sesungguhnya. Adapun program-program PHBS antara lain penyuluhan kepada masyarakat tentang pola hidup sehat, pemberdayaan generasi muda, pembinaan sekolah sehat, pengembangan media promosi sadar hidup sehat (Rochimah, 2009:67). Program pembinaan PHBS sudah berjalan sekitar 18 tahun, tetapi keberhasilannya masih jauh dari harapan (Dinkes Lumajang, 2015). Pencapaian Rumah Tangga Sehat di Indonesia merupakan salah satu indikator rencana strategis Kementerian Kesehatan yang tidak mencapai target ketetapan. Pada tahun 2014, dari target yang telah ditetapkan sebesar 70% namun hanya dapat dicapai 56,6%, pencapaian ini dikatakan belum memuaskan karena belum mencapai target yang diharapkan (Kemenkes RI, 2015a).

Penduduk terbesar di Indonesia adalah di pulau Jawa yang secara administratif terdiri atas Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Provinsi Banten, Provinsi Jawa Barat, Provinsi Jawa Tengah, Provinsi Jawa Timur dan daerah setingkat provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Jawa Timur merupakan provinsi di Pulau Jawa yang memiliki penduduk terbanyak kedua setelah Jawa

Barat. Pencapaian Rumah Tangga Sehat di Jawa Timur yaitu 48,3% dan angka pencapaian ini sangatlah jauh dari target renstra yaitu 70% (Kemenkes RI, 2015a).

Lumajang merupakan salah satu kabupaten yang berada di Jawa Timur yang memiliki prestasi dalam hal Desa Siaga yaitu sebagai desa siaga percontohan nasional, tepatnya di Desa Kenongo, Kecamatan Gucialit, Kabupaten Lumajang (Akbar, 2015:3). Lumajang juga kerap mendapatkan penghargaan sebagai 'Kabupaten Sehat' dan Rumah Tangga Sehat adalah salah satu pembentuk desa dan kabupaten sehat. Target Rumah Tangga Sehat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 adalah 70%, namun pencapaian Rumah Tangga Sehat di Kabupaten Lumajang tidak mencapai target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Dinkes Lumajang, 2015)

Berdasarkan laporan survei PHBS Rumah tangga menyebutkan bahwa capaian Rumah Tangga Sehat di Lumajang sebesar 41,87% , sedangkan pada tahun 2015 capaian Rumah Tangga Sehat mengalami penurunan menjadi 38,91% (Dinkes Lumajang, 2015). Kabupaten Lumajang memiliki 25 Puskesmas diantaranya meliputi : Tempursari, Pronojiwo, Candipuro, Penanggal, Bades, Tempeh, Gesang, Pasirian, Rogotrungan, Labruk, Tekung, Kunir, Yosowilangun, Sumbersari, Jatiroto, Randuagung, Sukodono, Padang, Pasrujambe, Senduro, Gucialit, Kedungjajang, Klakah, Ranuyoso dan Tunjung. Pencapaian Rumah Tangga Sehat di setiap Puskesmas yang berada di Kabupaten Lumajang yang mencapai target adalah Puskesmas Tempursari (83,33%), Puskesmas Labruk (80%), Puskesmas Jatiroto (95,24%). Terdapat 22 Puskesmas yang belum mencapai target yang salah satunya adalah Puskesmas Pasirian (13,33%). Puskesmas Pasirian mendapat pencapaian Rumah Tangga Sehat terendah di Kabupaten Lumajang.

Keberhasilan Rumah Tangga Sehat dapat diukur dari tercapainya 10 indikator yang terdiri dari 7 indikator PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dan 3 indikator GHS (Gerakan Hidup Sehat). Pengukuran Rumah Tangga Sehat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang mengacu pada 10 indikator PHBS yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI Eksklusif, menimbang bayi/balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan

dengan air mengalir dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk di rumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah (Dinkes Lumajang, 2015).

Berdasarkan 10 indikator pengukuran PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Pasirian, terdapat 8 indikator yang memenuhi target dan 2 indikator yang tidak memenuhi target. Indikator yang tidak memenuhi target diantaranya adalah pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok dalam rumah. Indikator tidak merokok dalam rumah memiliki capaian terendah yaitu 22,85%, sedangkan indikator pemberantasan sarang nyamuk memiliki capaian sebesar 83,33%. Indikator tersebut dikatakan tidak berhasil karena target yang harus dicapai untuk indikator tidak merokok didalam rumah adalah 50%, sedangkan target indikator pemberantasan sarang nyamuk adalah 95% (Dinkes Lumajang, 2015).

Sasaran utama dalam pelaksanaan promosi kesehatan pada tatanan keluarga adalah orang tua, terutama ibu. Peran ibu rumah tangga sangat diutamakan dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk (PSN) karena umumnya yang bertanggung jawab mengurus rumah tangga termasuk masalah kebersihan rumah adalah ibu rumah tangga (Depkes RI dalam Lerik & Marni, 2008). Ibu rumah tangga juga harus memahami beberapa cara penyebaran penyakit melalui gigitan nyamuk karena pemahaman yang benar akan mempengaruhi bagaimana mereka memperlakukan agen sebagai penyebab penyakit, dalam hal ini adalah tindakan memberantas sarang nyamuk (Itrat *et al* dalam Pujiyanti & Triratnawati, 2011:7). Asap rokok dari orang tua yang merokok dapat menyebabkan pencemaran udara dalam rumah yang dapat merusak mekanisme paru-paru. Asap rokok juga diketahui sebagai sumber oksidan (Fajriwin dalam Winarni *et al.*, 2010:17). Rumah tangga bebas rokok yang merupakan salah satu indikator PHBS rumah tangga merupakan salah satu upaya untuk menghindari asap rokok dalam rumah.

Keterampilan merawat kesehatan keluarga dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman seseorang. Mereka yang memiliki banyak pengetahuan akan lebih terampil daripada yang kurang. Dengan demikian pengetahuan akan mempengaruhi bagaimana ibu rumah tangga memperlakukan diri dan keluarganya

terkait dengan penyakit (Pujiyanti & Triratnawati, 2011:7). Pengetahuan yang dimiliki akan membentuk suatu pemahaman dan berpengaruh terhadap terbentuknya persepsi pada ibu. Pemahaman yang salah akan membentuk persepsi negatif sehingga berpengaruh terhadap kesadaran diri pada suatu obyek tertentu. Persepsi sangat menentukan responden dalam mengambil suatu sikap terhadap suatu obyek, dalam hal ini obyek kesehatan. Ketika persepsi membentuk suatu sikap positif pada seorang ibu, maka terbentuklah suatu tindakan positif pada penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga. Pernyataan ini sesuai dengan teori domain perilaku oleh Bloom (dalam Notoatmodjo, 2010:50) yang menyatakan bahwa 3 tingkat ranah perilaku ini meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan.

Pernyataan diatas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnama *et al* (2013) yang menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dan perilaku diketahui berperan penting dalam penularan DBD (Demam Berdarah) dan sikap responden mengenai kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) mempengaruhi perilakunya dalam menjaga kebersihan lingkungan. Penelitian yang dilakukan oleh Waruwu *et al* (2014) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberantasan sarang nyamuk. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan teori Notoatmodjo (2007 dalam Waruwu *et al.*, 2014:47) yang menjelaskan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang akan berpengaruh terhadap upaya peningkatan perilaku kesehatan dan pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Pada indikator tidak merokok di dalam rumah, ibu harus mampu memberikan pendidikan kesehatan pada seluruh anggota keluarganya utamanya mengenai bahaya merokok. Ibu rumah tangga selain bertugas untuk memberikan pendidikan kesehatan, ibu rumah tangga harus mampu memberikan dukungan agar setiap anggota keluarga mampu menerapkan kebiasaan tidak merokok di dalam rumah. Demi terciptanya perilaku yang langgeng, ibu juga bertugas mengawasi perilaku anggota keluarga untuk tidak merokok di dalam rumah. Pengetahuan harus ditanamkan kepada anggota keluarga karena pengetahuan merupakan domain terbentuknya perilaku kesehatan (Waruwu *et al.*, 2014:47).

Pelaksanaan PHBS tatanan rumah tangga oleh ibu, terutama ibu rumah tangga tentunya memiliki beberapa permasalahan yang mengakibatkan ibu tidak mampu berperilaku sehat. Permasalahan yang dihadapi pada ibu rumah tangga dalam menerapkan perilaku sehat sangat beragam. Seorang ibu rumah tangga atau mengurus rumah tangga, pekerjaan rumah tangga menjadi fokus utama karena sebagian besar waktu dihabiskan di dalam rumah. Pekerjaan rumah tangga cukup menyita banyak waktu dan tenaga serta dilakukan di dalam rumah setiap hari terutama jika tidak ada yang membantu. Pekerjaan rumah tangga merupakan kegiatan yang kompleks dan membebani, jika perihal tentang pekerjaan rumah tangga tidak dilaksanakan atau terlaksana dengan baik, maka hal itu akan mempengaruhi seluruh aspek dalam keluarga itu sendiri baik secara langsung maupun tidak langsung (Putri & Sudhana, 2013:94). Berdasarkan pernyataan tersebut, perilaku ibu rumah tangga dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga terutama penerapan pemberantasan sarang nyamuk dan anggota keluarga tidak merokok di dalam rumah merupakan suatu kajian yang harus dipecahkan dan mendorong peneliti untuk mengkaji permasalahan tersebut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana perilaku ibu rumah tangga dalam penerapan 2 indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perilaku ibu rumah tangga dalam penerapan 2 indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah di wilayah kerja Puskesmas Pasirian

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik/faktor internal ibu rumah tangga yang meliputi usia dan tingkat pendidikan
- b. Menganalisis pengetahuan ibu rumah tangga dalam penerapan 2 indikator PHBS: pemberantasan sarang nyamuk dan anggota tidak merokok di dalam rumah di wilayah kerja Puskesmas Pasirian
- c. Menganalisis sikap ibu rumah tangga dalam penerapan 2 indikator PHBS: pemberantasan sarang nyamuk dan anggota tidak merokok di dalam rumah di wilayah kerja Puskesmas Pasirian
- d. Menganalisis tindakan ibu rumah tangga dalam penerapan 2 indikator PHBS: pemberantasan sarang nyamuk dan anggota tidak merokok di dalam rumah di wilayah kerja Puskesmas Pasirian

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Mengembangkan dan meningkatkan ilmu kesehatan masyarakat di bidang promosi kesehatan dan ilmu perilaku mengenai perilaku ibu rumah tangga dalam penerapan indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti
  - 1) Sebagai sarana untuk menumbuhkembangkan pengetahuan, wawasan dan keterampilan dalam membuat laporan penelitian yang bersifat ilmiah.
  - 2) Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti tentang perilaku ibu rumah tangga dalam penerapan indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- 1) Menambah referensi kepustakaan di bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.
- 2) Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut mengenai perilaku ibu rumah tangga dalam penerapan 2 indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah.

c. Bagi Masyarakat

- 1) Sebagai informasi bagi masyarakat luas mengenai perilaku ibu rumah tangga dalam penerapan 2 indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah.
- 2) Sebagai informasi bagi masyarakat agar lebih menjaga kesehatan demi terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang baik

d. Bagi Puskesmas Pasirian

- 1) Penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat bagi Puskesmas Pasirian dalam meningkatkan capaian 2 indikator PHBS : pemberantasan nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah.
- 2) Penelitian ini diharapkan menjadi bahan bagi Puskesmas Pasirian untuk mengatasi permasalahan mengenai indikator PHBS tatanan rumah tangga yang belum tercapai yaitu pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah.

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Ibu Rumah Tangga

#### 2.1.1 Definisi Ibu rumah tangga

Di masyarakat, perempuan khususnya ibu rumah tangga diposisikan sebagai *care giver*. Artinya, mereka bertugas menjaga, merawat, mengobati anggota keluarga apabila menderita sakit. Tugas ibu rumah tangga untuk menjaga kesehatan keluarga dan masyarakat selain memerlukan waktu, tenaga, uang, juga memerlukan keterampilan (Pujiyanti & Triratnawati, 2011:7).

Ibu sebagai salah satu faktor lingkungan keluarga yang berpengaruh pada tumbuh kembang, memainkan peran di dalam mendidik anak, terutama pada masa balita. Peranan ibu tersebut dibedakan menjadi tiga tugas penting, yaitu ibu sebagai pemuas kebutuhan anak, ibu sebagai teladan atau “model” peniruan anak dan sebagai pemberi stimulasi bagi perkembangan anak (Noor, 2008:3).

Ibu rumah tangga adalah wanita yang bertugas untuk mengurus hal-hal yang berkaitan dengan rumah tangga dan menghabiskan waktunya untuk mengurus rumah tangga secara rutin dan terus-menerus (Utami & Puspitadewi, 2013:4).

### 2.2 Pentingnya Peran Ibu Rumah Tangga dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Potensi ibu rumah tangga sangat besar, melalui peranan pentingnya dalam memberdayakan keluarga. Kemandirian perempuan dapat mendorong peran serta keluarga (Fajar *et al.*, 2011:114). Ibu rumah tangga berperan dalam pemberdayaan keluarga tak terkecuali dalam penerapan perilaku kesehatan pada rumah tangga. Ibu merupakan sasaran utama dalam promosi kesehatan pada tatatan rumah tangga dan ibu juga memiliki peran yang sangat berarti dalam meletakkan dasar perilaku sehat pada anak-anak mereka sejak lahir (Notoatmodjo, 2010:38). Keberhasilan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sangat dibutuhkan peran ibu di dalamnya. Ibu sebagai orang tua merupakan peletak dasar perilaku, terutama perilaku kesehatan bagi anak-anak mereka (Angraeni, 2011:4). Upaya

pemberantasan penyakit, baik itu menyangkut pencegahan, pengobatan, maupun rehabilitasi selalu melibatkan perempuan, khususnya ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga diposisikan sebagai *care giver*, yaitu bertugas menjaga, merawat, mengobati anggota keluarga apabila menderita sakit (Sciortini dalam Pujiyanti & Triratnawati, 2011:7).

## 2.3 Perilaku

### 2.3.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010:43). Manusia sebagai salah satu makhluk hidup mempunyai bentangan kegiatan yang sangat luas, sepanjang kegiatan yang dilakukannya, yaitu antara lain : berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berpikir, dan seterusnya. Secara singkat, aktivitas manusia dapat dikelompokkan menjadi aktivitas yang dapat diamati dan tidak dapat diamati oleh orang lain (Notoatmodjo, 2010:43). Perilaku juga diartikan sebagai respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak (Wawan & Dewi, 2010:48).

### 2.3.2 Pembentukan Perilaku

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

- a. Kebiasaan, terbentuknya perilaku karena kebiasaan yang dilakukan. Misal menggosok gigi sebelum tidur, bangun pagi dan sarapan pagi.
- 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.

### 2.3.3 Klasifikasi Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2010:44), berdasarkan teori “S-O-R” tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu :

a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar). Respons seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk "*unobservable behavior*" atau "*covert behavior*" yang dapat diukur adalah pengetahuan dan sikap.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respons terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati lain dari luar atau "*observable behavior*".

#### 2.3.4 Determinan Perilaku

Menurut Notoatmodjo dalam Luthviatin *et.al* (2012:65), proses pembentukan dan perubahan perilaku masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari beberapa faktor yang berasal dari dalam individu dan dari luar individu yaitu :

- a. Faktor dari dalam individu, berupa karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
- b. Faktor dari luar individu, berupa lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

#### 2.3.5 Domain Perilaku

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

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

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 (Luthviatin *et al.*, 2012). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (*overt behavior*)

#### 1) Proses Adopsi Perilaku

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rogers dalam (Luthviatin *et al.*, 2012 : 74) menyatakan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni :

- a) *Awareness*, (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu,
- b) *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus,
- c) *Evaluation*, (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi,
- d) *Trial*, orang mulai mencoba perilaku baru,
- e) *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun demikian dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap diatas. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut agar bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Luthviatin *et,al*, 2012:74).

#### 2) Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkah yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam tingkat pengetahuan, yaitu:

##### a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya (Luthviatin *et al.*, 2012:75). Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu

(Notoatmodjo, 2010:50). Tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya (Luthviatin *et al.*, 2012:75).

b) Memahami (*comprehension*)

Menurut Notoatmodjo (2010:51) , memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya) (Luthviatin *et al.*, 2012:75). Aplikasi juga dapat diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain (Notoatmodjo, 2012:51)

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tapi masih dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain (Notoatmodjo, 2010 :51). Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya (Luthviatin *et al.*, 2012:75).

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada (Luthviatin *et al.*, 2012:76).

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan

pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Luthviatin *et al.*, 2012:76).

### 3) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Wawan & Dewi (2010:25) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan dibagi menjadi faktor internal dan faktor external. Faktor yang mempengaruhi pendidikan dapat dijelaskan sebagai berikut :

#### a) Faktor internal

##### (1) Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2003) (dalam Widiawaty, 2011:2) bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan, khususnya pengetahuan di bidang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin mudah menyerap informasi termasuk juga informasi kesehatan, semakin tinggi pula kesadaran untuk berperilaku hidup sehat.

##### (2) Pekerjaan

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu, ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

##### (3) Umur

Menurut Hurlock (dalam Yulastuti *et al.*, 2014:54) mengemukakan bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

#### b) Faktor eksternal

##### (1) Faktor lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

##### (2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan & Dewi, 2010:27)

## b. Sikap

Sikap merupakan respon atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Luthviatin *et al.*, 2012:76). Menurut Notoatmodjo (2010:52) sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).

### 1) Komponen pokok sikap

Dalam bagian lain Alport dalam (Luthviatin *et al.*,2012:77) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu :

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

### 2) Tingkatan sikap

Sebagai halnya pengetahuan sikap ini memiliki berbagai tingkatan, yaitu (Luthviatin *et al.*, 2012:78):

#### a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

#### b) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap, karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti orang menerima ide tersebut.

#### c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d) Bertanggungjawab (*responsible*)

Bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko yang merupakan sikap yang paling tinggi.

3) Ciri-ciri sikap

Ciri-ciri sikap adalah (Heriwanto dalam Wawan & Dewi, 2010:30):

- a) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya.
- b) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang lain
- c) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas
- d) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut
- e) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

4) Bentuk sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif (Heri Purwato dalam Wawan & Dewi, 2010:31) :

- a) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- b) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

### c. Praktik atau Tindakan

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik), namun sikap belum tentu terwujud dalam tindakan sehingga diperlukan adanya faktor lain untuk membentuk sikap yaitu adanya fasilitas atau sarana dan prasarana (Notoatmodjo, 2010:55). Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan antara lain (Luthviatin *et al.*, 2012:79)

#### 1) Persepsi (*Perception*).

Merupakan praktek tingkat pertama, seseorang dapat mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

#### 2) 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.

#### 3) 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.

#### 4) Adopsi (*Adoption*).

Adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

## 2.4 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan (*healthy behavior*) adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2010:47), perilaku kesehatan pada garis besarnya dikelompokkan menjadi dua, yakni :

### a. Perilaku orang yang sehat agar tetap sehat dan meningkat

Perilaku ini disebut perilaku sehat (*healthy behavior*), yang mencakup perilaku-perilaku (*overt dan covert behavior*) dalam mencegah atau menghindari

dari penyakit dan penyebab penyakit/masalah, atau penyebab masalah kesehatan (perilaku preventif), dan perilaku dalam mengupayakan meningkatnya kesehatan (perilaku promotif)

b. Perilaku orang yang sakit

Perilaku ini disebut perilaku pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*). Perilaku ini mencakup tindakan-tindakan yang diambil seseorang atau anaknya bila sakit atau terkena masalah kesehatan untuk memperoleh kesembuhan atau terlepas dari masalah kesehatan yang dideritanya.

Menurut Becker dalam Notoatmodjo (2010:47- 49) bahwa klasifikasi lain tentang perilaku kesehatan, dan membedakannya menjadi tiga yaitu :

a. Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku atau kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Perilaku ini mencakup makan dengan menu seimbang, melakukan kegiatan fisik secara teratur, tidak merokok dan meminum minuman keras serta menggunakan narkoba, istirahat yang cukup, pengendalian atau manajemen stress dan perilaku atau gaya hidup positif yang lain untuk kesehatan.

b. Perilaku sakit (*Illness behavior*)

Perilaku sakit adalah berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang yang sakit dan/atau terkena masalah kesehatan pada dirinya atau keluarganya, untuk mencari penyembuhan, atau untuk mengatasi masalah kesehatan yang lainnya. Berikut ini adalah beberapa tindakan perilaku yang muncul pada orang yang sakit antara lain :

- 1) Didiamkan saja (*no action*), artinya sakit tersebut diabaikan, dan tetap menjalankan kegiatan sehari-hari
- 2) Mengambil tindakan dengan melakukan pengobatan sendiri (*self treatment* atau *self medication*). Pengobatan sendiri ini ada dua cara, yakni : cara tradisional, dan cara modern.

- 3) Mencari penyembuhan atau pengobatan keluar yakni ke fasilitas pelayanan kesehatan, yang dibedakan menjadi dua, yakni : fasilitas pelayanan kesehatan tradisional, dan fasilitas atau pelayanan kesehatan modern atau professional.

c. Perilaku peran orang sakit

Dari segi sosiologi, orang yang sedang sakit mempunyai peran (*roles*), yang mencakup hak-haknya (*rights*), dan kewajiban sebagai orang sakit (*obligation*). Menurut Becker (dalam Notoatmodjo, 2010:49), hak dan kewajiban orang yang sedang sakit adalah merupakan perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*). Perilaku peran orang sakit ini antara lain :

- 1) Tindakan untuk memperoleh kesembuhan
- 2) Tindakan untuk mengenal atau mengetahui fasilitas kesehatan yang tepat untuk memperoleh kesembuhan
- 3) Melakukan kewajibannya sebagai pasien antara lain mematuhi nasihat-nasihat dokter atau perawat untuk mempercepat kesembuhannya
- 4) Tidak melakukan sesuatu yang merugikan bagi proses penyembuhannya
- 5) Melakukan kewajiban agar tidak kambuh penyakitnya, dan sebagainya.

## **2.5 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tatanan Rumah Tangga**

### **2.5.1 Definisi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tatanan Rumah Tangga**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2011a).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dimasyarakat merupakan pengertian lain dari PHBS (Atikah & Eni, 2012 dalam Suryani, 2013:2).

Program PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dalam rumah tangga adalah upaya pemberdayaan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, serta ikut berperan aktif dalam gerakan-gerakan peningkatan kesehatan masyarakat (Dinkes Lumajang, 2015:10). Pola Hidup Bersih dan Sehat PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) (Nurhajati, 2015:5).

#### 2.5.2 Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan Rumah Tangga

Tujuan Kegiatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan Rumah Tangga antara lain meningkatkan dukungan dan peran aktif pihak-pihak terkait serta meningkatkan kemampuan keluarga untuk melaksanakan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dan berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Dinkes Lumajang, 2015:12).

#### 2.5.3 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga

Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga bagi rumah tangga antara lain setiap anggota keluarga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit, anak tumbuh sehat dan cerdas, produktifitas kerja anggota keluarga meningkat dan pengeluaran biaya rumah tangga dapat difokuskan untuk pemenuhan gizi keluarga, pendidikan dan modal usaha untuk peningkatan pendapatan keluarga (Dinkes Lumajang, 2015:12-13)

Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga bagi masyarakat antara lain masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat, mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan, memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada dan mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) seperti posyandu, jaminan pemeliharaan kesehatan, tabungan ibu bersalin (tubulin), arisan jamban, kelompok pemakai air, ambulans, dll (Dinkes Lumajang, 2015:13).

#### 2.5.4 Sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga

Sasaran PHBS di rumah tangga adalah seluruh anggota keluarga secara keseluruhan dan terbagi dalam :

##### a. Sasaran Primer

Sasaran primer adalah sasaran utama dalam rumah tangga yang akan dirubah perilakunya atau anggota keluarga yang bermasalah (individu dalam keluarga yang bermasalah)

##### b. Sasaran sekunder

Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam keluarga yang bermasalah misalnya, kepala keluarga, ibu, orangtua, tokoh keluarga, kader tokoh agama, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor.

##### c. Sasaran tersier

Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam tercapainya pelaksanaan PHBS misalnya, kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, guru, dan tokoh masyarakat (Dinkes Makassar, 2006)

#### 2.5.5 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tatanan Rumah Tangga

Pencapaian indikator PHBS yang tidak mencapai target di Kabupaten pasiran meliputi indikator pemberantas nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah yang dapat diuraikan sebagai berikut :

##### a. Indikator memberantas sarang nyamuk

Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, yang ditandai dengan demam mendadak 2 sampai dengan 7 hari tanpa penyebab yang jelas, lemah/lesu, gelisah, nyeri ulu hati, disertai tanda perdarahan di kulit berupa bintik perdarahan (*petechiae*), lebam (*echymosis*) atau ruam (*purpura*), kadang-kadang mimisan, berak darah, muntah darah, kesadaran menurun atau renjatan (*Shock*) (Kemenkes RI, 2011b: 133).

Penyakit DBD disebabkan oleh virus *Dengue* dari genus *Flavivirus* (manusia dan monyet sebagai reservoir), famili *Flaviviridae*. Demam berdarah

dengue (DBD) ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes sp* yang terinfeksi virus *Dengue* (Zumaroh, 2015:83). Virus *Dengue* ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes (Ae)*. *Ae aegypti* merupakan vektor epidemi yang paling utama, namun spesies lain seperti *Ae.albopictus*, *Ae.polynesiensis* dan *Ae. niveus* juga dianggap sebagai vektor sekunder. Nyamuk penular dengue ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat-tempat dengan ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut (Kemenkes RI, 2011b:20).

Nyamuk penular dengue tersebut merupakan nyamuk pemukiman, stadium pradewasanya mempunyai habitat perkembangbiakan di tempat penampungan air/wadah yang berada di permukiman dengan air yang relatif jernih. Nyamuk *Ae. aegypti* lebih banyak ditemukan berkembang biak di tempat-tempat penampungan air buatan antara lain : bak mandi, ember, vas bunga, tempat minum burung, kaleng bekas, ban bekas dan sejenisnya di dalam rumah meskipun juga ditemukan di luar rumah di wilayah perkotaan; sedangkan *Ae. albopictus* lebih banyak ditemukan di penampungan air alami di luar rumah, seperti lubang pohon, potongan bambu dan sejenisnya terutama di wilayah pinggiran kota dan pedesaan, namun juga ditemukan di tempat penampungan buatan di dalam dan di luar rumah. Spesies nyamuk tersebut mempunyai sifat antropofilik, artinya lebih memilih menghisap darah manusia, disamping itu juga bersifat *multiple feeding* artinya untuk memenuhi kebutuhan darah sampai kenyang dalam satu periode siklus gonotropik biasanya menghisap darah beberapa kali. Sifat tersebut meningkatkan risiko penularan DBD di wilayah perumahan yang penduduknya lebih padat, satu individu nyamuk yang infeksi dalam satu periode waktu menggigit akan mampu menularkan virus kepada lebih dari satu orang. (Kemenkes RI, 2010: 26)

Orang yang kemasukan virus dengue, maka dalam tubuhnya akan terbentuk zat anti yang spesifik sesuai dengan type virus dengue yang masuk. Tanda atau gejala yang timbul ditentukan oleh reaksi antara zat anti yang ada dalam tubuh dengan antigen yang ada dalam virus dengue yang baru masuk. Orang yang kemasukkan virus dengue untuk pertamakali, umumnya hanya menderita sakit

demam dengue atau demam yang ringan dengan tanda/gejala yang tidak spesifik atau bahkan tidak memperlihatkan tanda-tanda sakit sama sekali (*asymptomatic*). Penderita demam dengue biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu 5 hari tanpa pengobatan (Siregar, 2004:5).

Tanda – tanda demam berdarah dengue ialah demam mendadak selama 2-7 hari. Panas dapat turun pada hari ke 3 yang kemudian naik lagi, dan pada hari ke-6 panas mendadak turun. Tetapi apabila orang yang sebelumnya sudah pernah memasukkan virus dengue, kemudian memasukkan virus dengue dengan tipe lain maka orang tersebut dapat terserang penyakit demam berdarah dengue (teori infeksi skunder) (Siregar, 2004:5).

Cara menanggulangi penyakit Demam Berdarah adalah melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara 3M plus. Pemberantasan sarang nyamuk perlu ditingkatkan terutama pada musim penghujan dan pancaroba karena meningkatnya curah hujan dapat meningkatkan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk, sehingga seringkali menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) DBD terutama pada saat musim penghujan (Kemenkes RI, 2017).

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) merupakan pemeriksaan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk (tempat-tempat penampungan air) yang ada di dalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga, tatakan kulkas, dan di luar rumah seperti talang air, alas pot bunga, ketiak daun, lubang pohon, pagar bamboo, dan lain-lain yang dilakukan secara teratur setiap minggu (Dinkes Lumajang, 2015:26).

Masyarakat perlu mewaspadaikan dan mengantisipasi serangan penyakit DBD dengan menjaga kebersihan lingkungan di dalam rumah maupun di luar rumah dengan cara memberantas sarang dan jentik-jentik nyamuk (Kemenkes RI, 2015b). Upaya yang dapat dilakukan dalam menciptakan rumah bebas jentik, yaitu (Dinkes Lumajang, 2015):

- 1) Melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara 3M plus (Menguras, Menutup, Mengubur, plus menghindari gigitan nyamuk)

- 2) PSN merupakan kegiatan memberantas telur, jentik dan kepompong nyamuk penular berbagai penyakit seperti Demam Berdarah Dengue, Chikungunya, Malaria, Filiarisis (Kaki gajah) di tempat-tempat perkembangbiakannya
- 3) 3M plus adalah tiga cara plus yang dilakukan pada saat PSN, yaitu (Kemenkes RI, 2017):
  - a) Menguras, adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, penampung air lemari es dan lain-lain
  - b) Menutup, yaitu menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air seperti drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya; dan
  - c) Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular Demam Berdarah.
  - d) 3M Plus adalah segala bentuk kegiatan pencegahan seperti :
    - (1) Menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan;
    - (2) Menggunakan obat nyamuk atau anti nyamuk;
    - (3) Menggunakan kelambu saat tidur;
    - (4) Memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk;
    - (5) Menanam tanaman pengusir nyamuk,
    - (6) Mengatur cahaya dan ventilasi dalam rumah;
    - (7) Menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk, dan lain-lain.

Dalam membina rumah tangga agar menciptakan rumah bebas jentik dan nyamuk, maka ibu rumah tangga dapat bertugas sebagai berikut :

- 1) Keluarga, utamanya ibu rumah tangga perlu lebih aktif lagi mencari pengetahuan tentang bagaimana perilaku hidup bersih dan sehat termasuk penerapan pemberantasan sarang nyamuk
- 2) Ibu rumah tangga menyalurkan pengetahuan tersebut kepada anggota keluarga (Rumagit *et al.*, 2015:6)

3) Keluarga mampu untuk berperilaku hidup sehat dan lebih hati-hati dan berusaha mencegah timbulnya penyakit dengan menjaga kebersihan lingkungan, utamanya penerapan 3 M plus dalam memberantas jentik dan nyamuk (Ummuhani, 2014:13)

b. Tidak merokok di dalam rumah

Sebatang rokok mengandung 4000 jenis zat kimia yang 60 zat diantaranya bersifat karsinogenik dan adiktif. Merokok merupakan faktor risiko utama penyakit paru obstruktif kronik dan meningkatkan risiko aterosklerosis (Rahmadi *et al.*, 2013). Zat yang paling berbahaya pada rokok adalah nikotin, tar dan karbon monoksida. Nikotin menyebabkan ketagihan dan merusak jantung dan aliran darah, tar menyebabkan kerusakan sel paru-paru dan kanker, dan karbon monoksida menyebabkan berkurangnya kemampuan darah membawa oksigen, sehingga sel-sel tubuh akan mati (Dinkes Lumajang, 2015:32).

Kebiasaan merokok telah terbukti merupakan penyebab terhadap kurang lebih 25 jenis penyakit yang menyerang berbagai organ tubuh manusia. Penyakit-penyakit tersebut antara lain adalah kanker mulut, esophagus, faring, laring, paru, pankreas, dan kandung kemih, juga ditemukan penyakit paru obstruktif kronis dan berbagai penyakit paru lainnya, yaitu penyakit pembuluh darah. Sifat rokok yang menyebabkan kecanduan (adiktif) secara permanen yang menyebabkan kebiasaan merokok menjadi sesuatu yang sangat sulit untuk dihilangkan perokok aktif (Nururrahman, 2014:78).

Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walaupun cuma satu batang dalam sehari, atau orang yang menghisap rokok cuma sekedar menghembuskan asap walau tidak diisap masuk ke dalam paru-paru, sedangkan perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam suatu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok (Dinkes Lumajang, 2015:33).

Menciptakan rumah tanpa asap rokok diperlukan peran keluarga dan kader, antara lain (Dinkes Lumajang, 2015:33) :

- 1) Memberikan penyuluhan tentang pentingnya perilaku tidak merokok kepada seluruh anggota keluarga
- 2) Menggalang kesepakatan keluarga untuk menciptakan Rumah Tangga tanpa asap rokok
- 3) Menegur anggota rumah tangga yang merokok di dalam rumah
- 4) Tidak memberi dukungan kepada orang yang merokok dalam bentuk apapun, antara lain dengan tidak memberikan uang untuk membeli rokok, tidak memberikan kesempatan siapapun untuk merokok di dalam rumah, tidak menyediakan asbak
- 5) Tidak menyuruh anaknya untuk membelikan rokok
- 6) Orang tua bisa menjadi panutan dalam perilaku tidak merokok
- 7) Melarang anak merokok bukan karena alasan ekonomi, tetapi karena alasan kesehatan.

## **2.6 Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Penerapan PHBS**

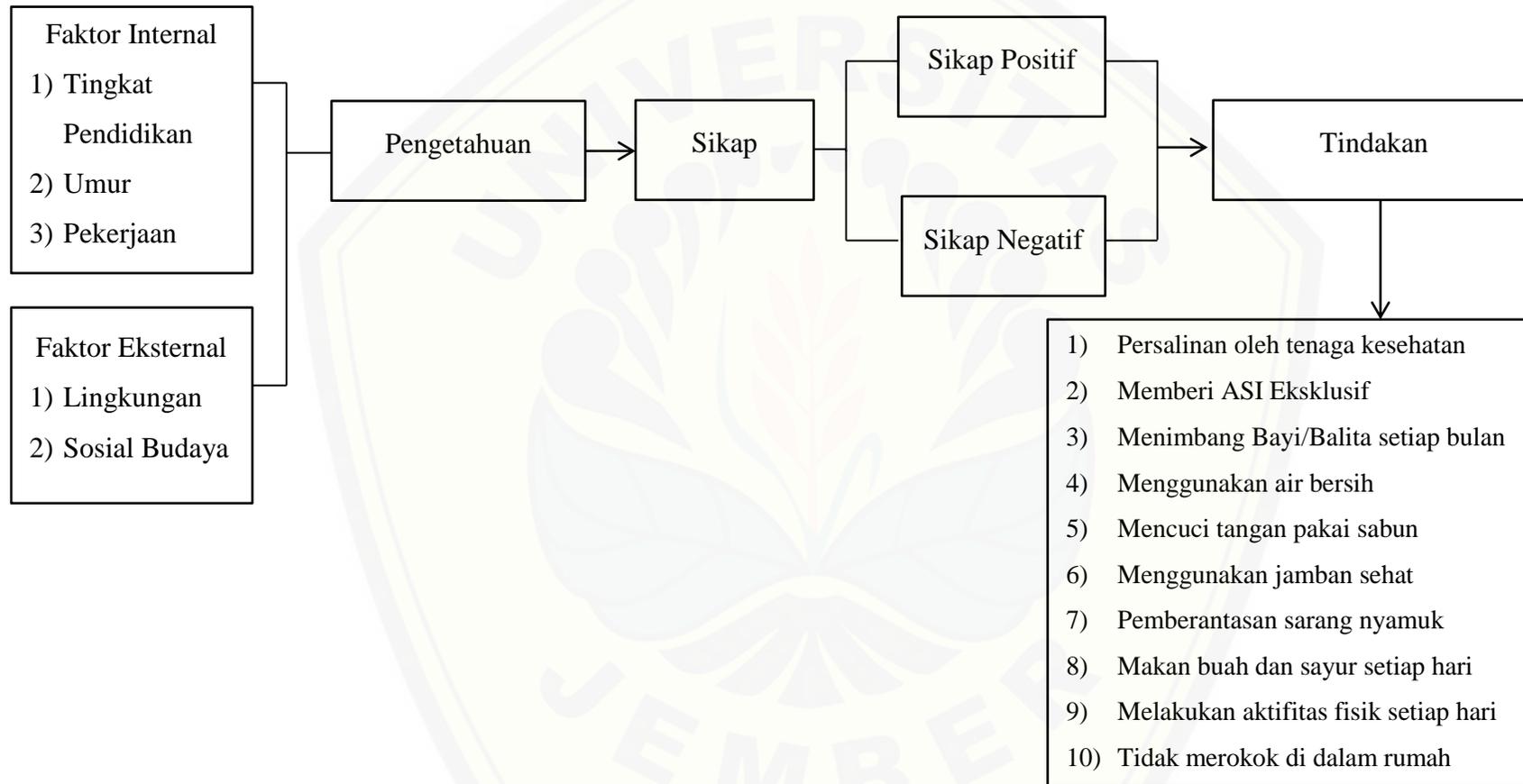
Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mahfudhah (2013) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga. Pada penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang baik pada tatanan rumah tangga, sedangkan ibu yang pengetahuannya kurang baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik pada tatanan rumah tangganya, karena ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung memperhatikan kebersihan rumah dan kesehatan keluarganya dibandingkan ibu yang kurang baik pengetahuannya (Mahfudhah, 2013).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Mahfudhah (2013) juga menganalisis hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat dan hasil yang didapat bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga. Pada penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki sikap positif mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat yang baik

pada tatanan rumah tangga, sedangkan ibu yang memiliki sikap negating mempunyai sikap kurang baik terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga, karena ibu yang memiliki sikap positif cenderung lebih memperhatikan kebersihan dan kesehatan rumah dan keluarganya dibandingkan ibu yang bersikap negatif terhadap kebersihan rumahnya cenderung tidak menjaga kebersihan dan kesehatan keluarganya (Mahfudhah, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahfudhah (2013) selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Azrimaidaliza *et al* (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan penerapan PHBS ibu dalam rumah tangga. Menurut Azrimaidaliza *et al* (2013) rendahnya hasil pengetahuan responden tersebut, terkait dengan belum terpaparnya semua responden dengan program PHBS. Pengetahuan akan membentuk suatu sikap dan pada penelitian ini didapatkan bahwa sikap memiliki hubungan yang bermakna terhadap perilaku penerapan PHBS rumah tangga. Pada penelitian ini ditemukan bahwa sikap negatif disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan tidak adanya kesadaran dari responden tentang dampak dari penerapan PHBS.

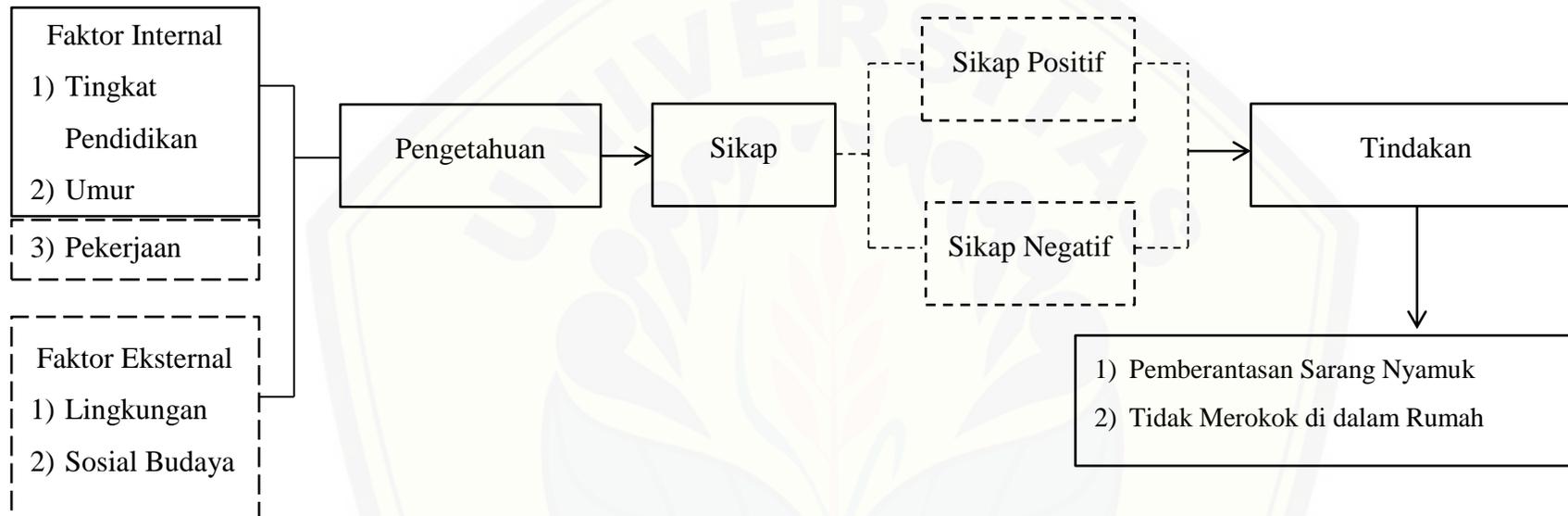
**2.7 Kerangka Teori**



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Domain Perilaku Menurut Bloom (dalam Notoatmodjo, 2010:50-55), Wawan & Dewi (2010:25), Dinkes Lumajang (2015)

2.8 Kerangka Konsep



Keterangan

- = diteliti
- = tidak diteliti

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

Berdasarkan kerangka konseptual diatas, indikator yang diteliti berupa faktor internal yang meliputi : tingkat pendidikan dan umur yang dapat mempengaruhi pengetahuan informan. Pengetahuan yang dimiliki oleh informan ini, nantinya akan mempengaruhi suatu sikap. Sikap adalah reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Luthviatin *et al*, 2012:76). Bentuk sikap pada informan yang diamati meliputi sikap positif dan sikap negatif. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik), namun sikap belum tentu terwujud dalam tindakan sehingga diperlukan adanya faktor lain untuk membentuk sikap yaitu adanya fasilitas atau sarana dan prasarana (Notoatmodjo, 2010:55). Tindakan yang diamati oleh peneliti adalah aktifitas informan dalam menerapkan 2 indikator PHBS yaitu penerapan pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah.

## BAB 3. METODE PENELITIAN

### 3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi (Sugiyono,2015:9).

Menurut Mukhtar (2013) (dalam Rokhmah *et al.*, 2014:2), penelitian kualitatif deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menemukan pengetahuan terhadap subjek penelitian pada suatu saat tertentu. Penelitian kualitatif deskriptif selain mendiskusikan berbagai kasus yang sifatnya umum tentang berbagai fenomena sosial yang ditemukan, juga harus mendeskripsikan hal-hal yang bersifat spesifik yang dicermati dari sudut *kemengapaan* dan *kebagaimanaan* terhadap suatu realitas yang terjadi baik perilaku yang ditemukan dipermukaan lapisan sosial, juga yang tersembunyi di balik sebuah perilaku yang ditunjukkan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara objektif mengenai perilaku ibu rumah tangga dalam penerapan 2 indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah.

### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada ibu rumah tangga yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pasirian, Kecamatan Pasirian, Kabupaten Lumajang. Wilayah kerja puskesmas Pasirian dipilih sebagai tempat penelitian karena mendapat capaian Rumah Tangga Sehat terendah di Kabupaten Lumajang. Peneliti tertarik untuk meneliti ibu rumah tangga yang bertempat tinggal di

wilayah kerja puskesmas karena ibu rumah tangga merupakan sasaran utama dalam promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2017 hingga selesai.

### **3.3 Sasaran dan Penentuan Informan Penelitian**

#### **3.3.1 Sasaran Penelitian**

Subjek dan informan penelitian adalah responden penelitian dan berfungsi untuk menjaring sebanyak-banyaknya data dan informasi yang akan bermanfaat bagi bahan analisis (Bungin, 2011:136). Sasaran penelitian dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Pasirian, Kecamatan Pasirian, Kabupaten Lumajang.

#### **3.3.2 Penentuan Informan**

Informan penelitian adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian (Moleong, 2010:97). Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive*. *Purposive* adalah teknik penentuan informan sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2015:218-219).

Penentuan informan secara *purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012:124-125). Menurut Sugiyono (2015:219) bahwa pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti. Beberapa informan pada penelitian ini antara lain :

##### **a. Informan utama**

Informan utama dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pasirian. Peneliti merumuskan kriteria dalam penentuan informan antara lain :

- 1) Informan utama merupakan ibu rumah tangga yang mengurus rumah tangga tanpa dibantu oleh asisten rumah tangga

- 2) Bersedia dan mempunyai cukup waktu untuk diwawancarai
- 3) Mengikuti program siskamling DBD
- 4) Memiliki anak yang mampu diajak berkomunikasi dan tinggal serumah dengan informan utama
- 5) Memiliki suami yang memiliki kebiasaan merokok

b. Informan tambahan

Informan tambahan dalam penelitian ini adalah kader jumentik dan anak dari informan (ibu rumah tangga). Pada indikator pemberantasan sarang nyamuk, peneliti membutuhkan informan tambahan yaitu kader jumentik untuk meng-*cross check* jawaban yang diberikan oleh informan utama, sedangkan pada indikator tidak merokok di dalam rumah, peneliti membutuhkan informan tambahan yaitu anak informan (ibu rumah tangga) .

Pada indikator pemberantasan sarang nyamuk, peneliti membutuhkan kader jumentik sebagai informan tambahan dengan kriteria :

- 1) Informan tambahan merupakan kader jumentik yang bertugas untuk merekap dan memeriksa hasil pemeriksaan jentik berkala di tiap rumah
- 2) Bersedia dan mempunyai cukup waktu untuk diwawancarai

Pada indikator tidak merokok di dalam rumah, informan tambahan yang dibutuhkan adalah anak dari informan (ibu rumah tangga). Kriteria yang dirumuskan peneliti untuk anak informan (ibu rumah tangga) sebagai informan tambahan antara lain :

- 1) Informan tambahan merupakan anak dari informan (ibu rumah tangga) yang tinggal satu rumah dengan informan (ibu rumah tangga)
- 2) Informan mampu diajak berkomunikasi dengan baik.
- 3) Bersedia dan mempunyai cukup waktu untuk di wawancarai

Jumlah informan didasarkan pada kejenuhan data yaitu setelah tidak ada jawaban baru lagi dari lapangan (Bungin, 2011:148). Kejenuhan data tercapai apabila dalam proses pengumpulan data sudah tidak lagi ditemukan variasi

informasi, maka peneliti tidak perlu lagi untuk mencari informan baru, proses pengumpulan informasi dianggap sudah selesai (Bungin, 2012:38).

### 3.4 Fokus penelitian dan Pengertian

Tabel 3. 1 Fokus Penelitian dan Pengertian

No.	Fokus Penelitian	Pengertian
1.	Pengetahuan	Tingkatan pertama dalam domain perilaku yang meliputi segala sesuatu yang diketahui oleh informan mengenai 2 indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah
2.	Sikap	Tingkatan kedua dalam domain perilaku yang meliputi suatu kecenderungan untuk secara konsisten memberikan tanggapan menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap 2 indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah.
3.	Tindakan	Tingkatan ketiga dalam domain perilaku yang meliputi aktifitas ibu rumah tangga dalam menerapkan 2 indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah, meliputi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemberantasan sarang nyamuk               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mencari pengetahuan tentang penerapan pemberantasan sarang nyamuk (Rumagit <i>et al.</i>, 2015)</li> <li>2) Menyalurkan pengetahuan yang dimiliki kepada anggota keluarga lainnya (Rumagit <i>et al.</i>, 2015)</li> <li>3) Mampu berperilaku hidup sehat dan lebih hati-hati dan berusaha mencegah timbulnya penyakit dengan menjaga kebersihan lingkungan, utamanya penerapan 3M plus dalam pemberantasan sarang nyamuk (Ummuhani, 2014)</li> </ol> </li> <li>b. Tidak merokok di dalam rumah               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberikan pengetahuan tentang pentingnya perilaku tidak merokok kepada seluruh anggota keluarga</li> <li>2) Menggalang kesepakatan pada keluarga untuk menciptakan rumah tangga tanpa asap rokok</li> <li>3) Menegur anggota rumah tangga yang merokok di dalam rumah</li> <li>4) Tidak memberi dukungan kepada anggota keluarga dalam bentuk apapun</li> <li>5) tidak menyuruh anaknya untuk membelikan rokok</li> <li>6) Menjadi panutan dalam perilaku tidak merokok</li> <li>7) Melarang anak merokok bukan karena alasan ekonomi, tetapi karena alasan kesehatan (Dinkes Lumajang, 2015)</li> </ol> </li> </ol>

### 3.5 Data dan sumber data

#### 3.5.1 Data

Data kualitatif yaitu data yang berhubungan dengan kategorisasi, karakteristik atau sifat variabel atau hasil pengklasifikasian atau penggolongan suatu data. Data kualitatif biasanya tidak berhubungan dengan angka-angka dan sering tidak dikaitkan dengan analisis statistik, sering disebut data nonstatistik (Notoatmodjo,2012:171).

#### 3.5.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut;

##### a. Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono,2015:225). Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui hasil wawancara mendalam kepada informan utama dan informan tambahan dibantu dengan panduan wawancara mendalam (*indepth interview guide*), alat perekam suara (menggunakan perekam suara pada handphone), dan alat tulis. Data primer didapatkan oleh peneliti melalui wawancara mendalam kepada informan (ibu rumah tangga) dengan menggali sedalam-dalamnya mengenai pengetahuan ibu terkait 2 indikator PHBS: pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah serta sikap ibu rumah tangga mengenai peran atau tugas ibu rumah tangga dalam penerapan 2 indikator: pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah. Berdasarkan apa yang ibu rumah tangga ketahui dan apa yang mereka setuju apakah hal tersebut berlanjut kepada tindakan konkrit dalam penerapan 2 indikator PHBS: pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah. Wawancara pada informan tambahan bertujuan untuk meng*cross check* informasi yang diberikan oleh informan utama.

##### b. Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2015:225). Data sekunder di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang mengenai prosentase capaian Rumah

Tangga Sehat di Kabupaten Lumajang, referensi buku, jurnal penelitian dan artikel yang mendukung kajian penelitian.

### 3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2015:224). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

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

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang responden atau bercakap-cakap bergadapan muka dengan orang tersebut (Notoatmodjo, 2012:139). Menurut Sugiyono (2015, 231), wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Teknik pengumpulan data ini mendasarkan diri pada laporan tentang diri sendiri atau *self-report*, atau setidaknya pada pengetahuan atau keyakinan pribadi (Sugiyono,2015:231).

Wawancara mendalam merupakan suatu cara mengumpulkan data atau informasi dengan cara langsung bertatap muka dengan informan dengan maksud mendapatkan gambaran langka tentang topik yang diteliti (Bungin, 2011:35). Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami antara peneliti dan informan, serta menggunakan panduan wawancara yang dapat memudahkan proses wawancara. Alat-alat perekam dengan bantuan *handphone* sangat membantu peneliti untuk merekam informasi yang disampaikan informan saat wawancara.

#### b. Triangulasi

Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan diri dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Bila peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data (Sugiyono,2015:241).

Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber. Triangulasi sumber berarti peneliti mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama (Sugiyono,2015:241). Triangulasi sumber dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam pada informan utama dan tambahan. Proses triangulasi dilakukan terus menerus sepanjang proses mengumpulkan data dan analisis data, sampai suatu saat peneliti yakin bahwa sudah tidak ada lagi perbedaan-perbedaan, dan tidak ada lagi yang perlu dikonfirmasi kepada informan (Bungin, 2012:38)

#### 3.6.2 Instrumen Pengumpulan data

Instrumen penelitian atau alat penelitian dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri. Peneliti kualitatif sebagai *human instrument*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2015:222). Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah panduan wawancara (*interview guide*) dengan bantuan alat perekam suara dan alat tulis.

### 3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

#### 3.7.1 Teknik Penyajian Data

Pada penelitian kualitatif, penyajian data dilakukan secara *textular* yaitu penyajian data hasil penelitian dalam bentuk uraian kalimat (Notoatmodjo, 2012:188). Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk uraian kata-kata dan kutipan-kutipan langsung dari informan.

Kutipan-kutipan langsung dari informan kemudian di uraikan dan di tentukan inti atau topik dari kutipan tersebut sehingga dapat dianalisis berdasarkan indikator yang diteliti.

### 3.7.2 Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain (Sugiyono, 2015:244).

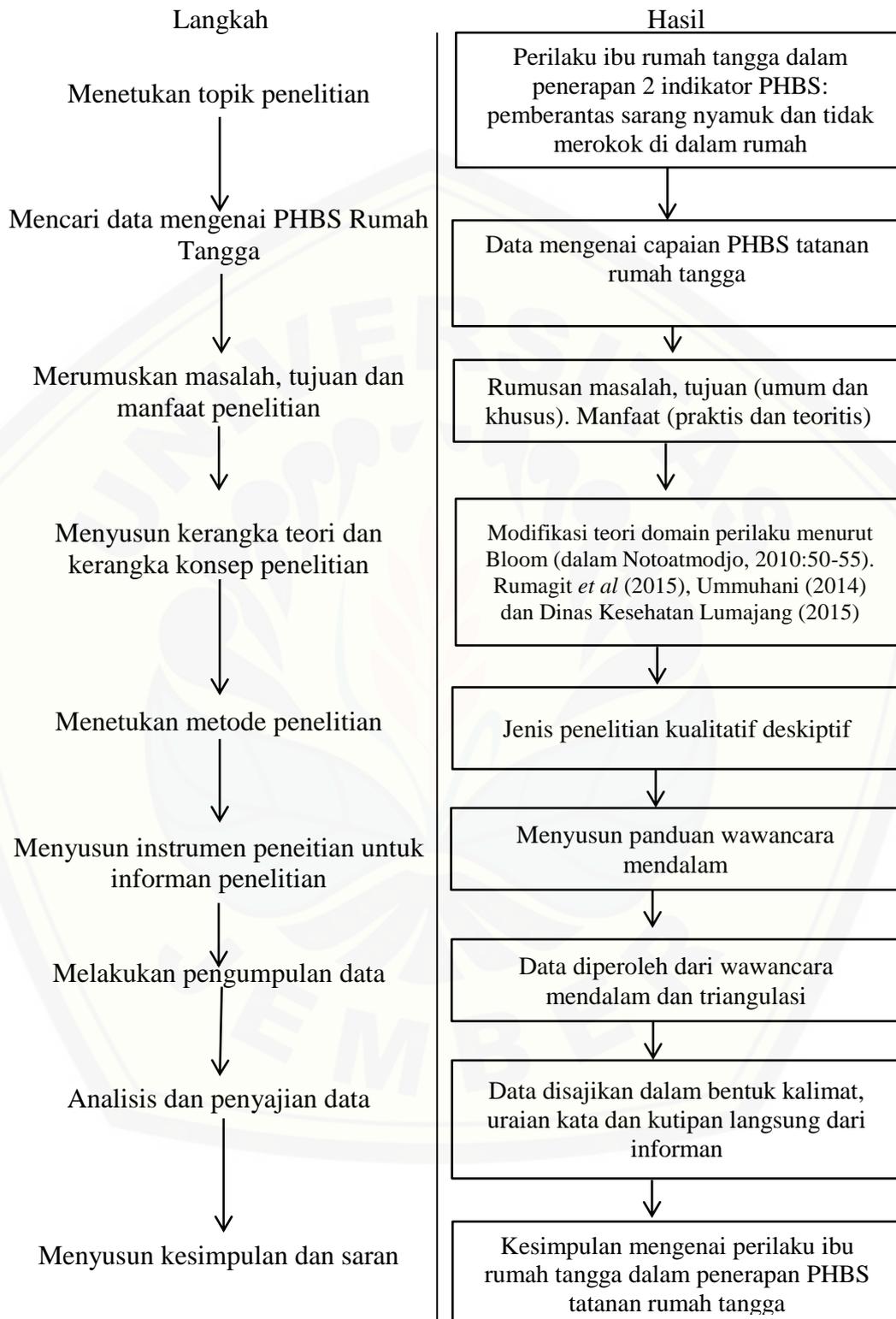
Pada penelitian ini, peneliti menggunakan model analisis data menurut Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2015:246), yaitu model analisis data yang dilakukan secara interaktif dan berlangsung terus-menerus hingga data yang dihasilkan jenuh. Analisis data menurut model Miles dan Huberman (dalam Sugiyono, 2015 :247) meliputi pengumpulan data yang diperoleh melalui wawancara mendalam pada informan utama dan informan tambahan. Tahap selanjutnya adalah tahap reduksi data yaitu merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting yang sesuai dengan tujuan khusus penelitian (Sugiyono, 2015:247). Pada tahap reduksi data, dilakukan pemilihan hal-hal yang penting dan membuang bagian yang tidak perlu atau tidak sesuai dengan tujuan penelitian. Tahap selanjutnya adalah tahap penyajian data, dimana penyajian data ini dapat diuraikan dengan kalimat-kalimat, uraian singkat yang mudah untuk dipahami. Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan yang merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas (Sugiyono, 2015:253). Tahap akhir dari analisis data ini adalah mengadakan pemeriksaan keabsahan data (Moleong, 2010:247).

### 3.8 Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang di dapat dilaporkan oleh peneliti. Data yang valid adalah data yang tidak berbeda antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian (Sugiyono, 2015:267). Pengujian validitas dilakukan dengan proses triangulasi. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu (Sugiyono, 2015:273). Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber. Triangulasi sumber dilakukan meng-*cross check* jawaban yang diberikan oleh informan utama kepada informan tambahan.

Reliabilitas merupakan derajat konsistensi dan stabilitas data atau temuan (Sugiyono, 2015:268). Reliabilitas data pada penelitian kualitatif dilakukan melalui *dependability*, dalam penelitian kualitatif, uji *dependability* dilakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian (Sugiyono, 2015:277). Uji *dependability* dilakukan oleh auditor yang independen, dalam hal ini adalah dosen pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian. Auditor independen ini harus mengawasi bagaimana peneliti mulai menentukan masalah/fokus, memasuki lapangan, menentukan sumber data, melakukan analisis data, melakukan uji keabsahan data, sampai membuat kesimpulan harus dapat ditunjukkan oleh peneliti. Jika peneliti tak mempunyai “jejak aktivitas lapangannya”, maka dependabilitas penelitiannya patut diragukan (Sanafiah Faisal dalam Sugiyono, 2015:277).

### 3.9 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

## BAB 5. PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian ini tentang perilaku ibu rumah tangga dalam penerapan 2 indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah adalah sebagai berikut :

a. Karakteristik informan pada penelitian ini terdiri dari ibu rumah tangga dengan rentang usia 31-55 tahun. Seluruh informan beragama Islam dan latar pendidikan informan adalah tidak tamat SD, SD, SMP dan SMA.

b. Pengetahuan ibu rumah tangga yang digali pada penelitian ini meliputi indikator pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah. Pengetahuan yang digali oleh peneliti terhadap informan meliputi penyebab dan gejala demam berdarah, nyamuk *aedes aegypti*, pemberantasan sarang nyamuk dan pemeriksaan jentik berkala. Pengetahuan yang digali terhadap informan meliputi bahaya merokok dan kandungan yang ada di dalam rokok serta dampaknya.

c. Sikap ibu rumah tangga yang ingin di kaji oleh peneliti meliputi sikap ibu rumah tangga pada indikator pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah. Hampir seluruh informan mendukung dalam hal perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan alasan informan takut apabila anggota keluarga terkena penyakit demam berdarah. 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.

d. Tindakan ibu rumah tangga yang ingin dikaji oleh peneliti meliputi tindakan ibu rumah tangga pada pelaksanaan indikator pemberantasan sarang nyamuk dan

tidak merokok di dalam rumah. Pelaksanaan indikator pemberantasan sarang nyamuk oleh informan utama mampu dilaksanakan dan informan utama memiliki kendala dan hambatan dalam melaksanakan indikator pemberantasan sarang nyamuk. Pelaksanaan rumah bebas asap rokok oleh informan utama memanglah suatu hal yang cukup sulit bagi informan, informan memiliki kendala dan hambatan dalam merubah perilaku suami informan yang merupakan seorang perokok.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perilaku ibu rumah tangga dalam penerapan 2 indikator PHBS : pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah, maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

### a. Bagi Masyarakat

#### 1) Ibu Rumah Tangga

- (a) Peningkatan pengetahuan pada ibu rumah tangga dapat dilakukan dengan cara aktif mengikuti sosialisasi/penyuluhan yang diadakan oleh pihak puskesmas
- (b) Ibu rumah tangga lebih aktif untuk mencari pengetahuan secara mandiri untuk meningkatkan pengetahuan sebagai bekal dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat secara benar.

#### 2) Tokoh Masyarakat

- (a) Mendukung program-program puskesmas seperti siskamling DBD dengan cara memberikan contoh pada masyarakat tentang penerapan indikator pemberantasan sarang nyamuk dengan benar.
- (b) Tokoh masyarakat diusahakan menghindari dan tidak berperilaku merokok serta mengkampanyekan perilaku tidak merokok agar memberikan contoh kepada warga nya dan mensukseskan salah satu indikator PHBS yaitu tidak merokok di dalam rumah.

b. Bagi Kecamatan Pasirian

- 1) Kepala Desa dan perangkat desa di seluruh kecamatan Pasirian harus mendukung secara aktif terhadap program-program yang telah dibentuk oleh pihak puskesmas dengan cara turut serta ikut dalam proses monitoring siskamling DBD sehingga menumbuhkan perasaan malu pada warga yang mengakibatkan warga bersemangat melakukan pemberantasan sarang nyamuk.
- 2) Kepala Desa di seluruh kecamatan Pasirian perlu untuk membuat regulasi dalam bentuk aturan tertulis mengenai larangan merokok, misalnya: aturan yang melarang setiap anggota warga merokok di dalam rumah, pelarangan menyediakan asbak rokok di ruang tamu, ditetapkannya satu hari dimana hari tersebut setiap orang dilarang merokok.

c. Bagi Puskesmas Pasirian

- 1) Pihak puskesmas diharapkan membuat agenda penyuluhan rutin yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta tindakan ibu rumah tangga khususnya pada indikator pemberantasan sarang nyamuk dan indikator tidak merokok di dalam rumah serta penambahan materi pemeriksaan jentik berkala agar masyarakat mengerti dan menerapkan pemeriksaan jentik berkala di rumahnya.
- 2) Perlunya pembuatan media kesehatan, misalnya berupa baliho, papan penanda, poster yang didalamnya memuat materi mengenai demam berdarah dan pencegahannya beserta bahaya merokok dan kandungan yang ada di dalam rokok.
- 3) Petugas promosi kesehatan bekerja sama dengan kelompok-kelompok tani karena mayoritas penduduk adalah petani dan sesekali mengadakan agenda penyuluhan mengenai demam berdarah dan bahaya merokok
- 4) Memberdayakan anggota saka bakti husada (SBH) dalam hal agenda penyuluhan rutin mengenai materi pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah.

- 5) Petugas promkes seharusnya memberikan pelatihan kepada kader-kader yang terpilih agar dapat membantu petugas promkes dalam hal pemberian penyuluhan kepada warga-warga desa mengenai demam berdarah dan tidak merokok di dalam rumah.

d. Bagi Peneliti Berikutnya

- 1) Peneliti berikutnya diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai perilaku merokok pada kaum laki-laki dilihat dari sudut pandang laki-laki. Penelitian yang diharapkan adalah alasan kaum laki-laki tidak bisa berhenti dalam perilaku merokok walaupun dari pihak istri sudah memberikan larangan dan tidak memberikan dukungan dalam hal perilaku merokok.
- 2) Peneliti perlu mengkaji efektifitas program program puskesmas seperti siskamling DBD terhadap perilaku masyarakat dalam penerapan salah satu indikator PHBS yaitu pemberantasan sarang nyamuk

**DAFTAR PUSTAKA**

- Akbar, M.A. 2015. Dukungan Tokoh Masyarakat dalam Keberlangsungan Desa Siaga Aktif di Desa Kenongo Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang. *Skripsi*. Jember : Universitas Jember
- Angraeni, D. 2011. Peran Ibu dalam Menerapkan Lima Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Pada Anak Tuna Netra. *Skripsi*. Jember : Universitas Jember
- Azrimaidaliza, Nurmy, K., Edison. 2013. Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kelurahan Kota Lalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7 (1) : 2-9
- Bakta, N. N., & Bakta, I.M. 2015. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sebagai Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Banjar Badung, Desa Melinggih, Wilayah Puskesmas Payangan. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4 (6) : 1-12
- Bala, M.E., Senduk, J., Boham, A. 2015. Peran Komunikasi Kelurga dalam Mencegah Perilaku Merokok bagi Remaja di Kelurahan Winangun Kecamatan Malayang Kota Manado. *E-jurnal "Acta Diurna"*, 4 (3)
- Bungin, B. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Bungin, B. 2012. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Darwin, M. 2007. Perilaku Merokok dan Pengalaman Regulasi di Berbagai Negara. *Populasi* 18 (2) : 201-215
- Desiana. 2011. Persepsi dan Sikap Ibu Rumah Tangga Terhadap Suami Merokok di Dalam Rumah di Kecamatan Lueng Bata Gampong Lueng Bata Banda Aceh. *Ringkasan Abstrak Skripsi*. [http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian\\_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku\\_id=53003](http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=53003) [12 Juli 2017]
- Dinkes Lumajang.2015. *Laporan Hasil Survey Rumah Tangga Sehat Kabupaten Lumajang Tahun 2015*.Lumajang:Dinas Kesehatan Lumajang
- Dinkes Makassar. 2006. Pedoman Pengembangan Kabupaten Percontohan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. [Serial Online]. [http://www.academia.edu/8232318/pedoman\\_pengembangan\\_kabupaten](http://www.academia.edu/8232318/pedoman_pengembangan_kabupaten)

\_kota\_percontohan\_program\_perilaku\_hidup\_bersih\_dan\_sehat\_phbs\_pe  
merintah\_propinsi\_sulawesi\_selatan [18 Januari 2017]

- Fajar, Yusuf, Sadiyah, Permanasari, Patrimo, dan Rosadi. 2011. Peranan Ibu Rumah Tangga dalam Pemberdayaan Masyarakat melalui Pembentukan Posdaya (Pos Pemberdayaan Keluarga). *Prosiding SNaPP2011: Sosial, Ekonomi, dan Humaniora*, 2 (1): 113-120.
- Fawzani, N., & Triratnawati, A. 2005. Terapi Berheneti Merokok (Studi Kasus 3 Perokok Berat). *Makara Kesehatan* 9 (1) : 15-22
- Girsang, R.C. (2016). Maskulinitas dalam Iklan Televisi (Analisis Semiotika Maskulinitas dalam Iklan Televisi Gudang Garam Merah Versi “The Café”. *Jurnal Ilmu Komunikasi* 2 (12) : 1-10
- Gunawan, Hendri. 2013. Jenis Pola Komunikasi Orang Tua Dengan Anak Perokok Aktif di Desa Jembatan Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara. *E-journal Ilmu Komunikasi* 1 (13) : 218-233
- Hakam, F. 2015. Realita Kebijakan Pengendalian Rokok di Indonesia: “Komitmen Pemerintah dan Kepedulian Masyarakat. [artikel online]. <http://www.permataindonesia.ac.id/2015/realita-kebijakan-pengendalian-rokok-di-indonesiakomitmen-pemerintah-dan-kepedulian-masyarakat.html>. [12 Juli 2017]
- Herminingrum, I.Y & Maliya A. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit DBD dengan Upaya Pencegahan DBD di Desa Sukerejo Musuk Boyolali. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* 4 (1) : 10-17
- Indrawani, S.N., Mailani, L., Nilawati, N. 2014. Intensi Berhenti Merokok : Peran Sikap terhadap Peringatan pada Bungkus Rokok dan Perceived Behavioral Control. *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi* 9 (2) : 65-73
- Irawati, E. & Wahyuni. 2011. Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Karangasem di Wilayah Kerja Puskesmas Tanon II Sragen. *Gaster*, 8 (2): 741-749
- Kementerian Kesehatan RI. 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

- Kementerian Kesehatan RI. 2011a. *Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan Panduan bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2011b. *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI.2015a. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2015b. Demam Berdarah Biasanya Mulai Meningkatkan di Januari.[serial online]. <http://www.depkes.go.id/article/print/15011700003/demam-berdarah-biasanya-mulai-meningkat-di-januari.html>. [13 Februari 2017]
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Kendalikan DBD dengan PSN 3M plus. [serial online]. <http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=16020900002>. [13 Februari 2016]
- Latif, A. 2015. Gambaran Pengetahuan, Perhatian, dan Sikap Mahasiswa terhadap Media Promosi Kesehatan berupa Gambar di Kemasan Rokok pada Perokok Aktif (Studi Kuantitatif pada Mahasiswa Universitas Jember). *Skripsi*. Jember : Universitas Jember
- Lawira, A.M. 2015. Peran Keluarga dan Petugas Kesehatan terhadap Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Talise. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1 (18) : 867-876
- Lerik, M. & Marni. 2008. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Praktik Ibu Rumah Tangga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) di Kelurahan Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang Tahun 2008. *MKM*, 3 (1): 34-44
- Luthviatin, Zulkarnain, Istiaji, Rokhmah. 2012. *Dasar-Dasar Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jember : Jember University Press
- Mahfudhah, D. 2013. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pekerjaan Ibu terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Reukih Dayah Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar.*E-journal UII Kesehatan Masyarakat*

- Manulu, H.S, Kasnodihardjo, Idris, N.S. 2010. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kaitannya dengan Masalah Demam Berdarah Dengue di Daerah Pamulang, Kabupaten Tangerang, Propinsi Banten. *Suplemen Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Volume XX Tahun 2010*
- Moleong, H.2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Monintja, T.C. 2015. Hubungan Antara Karakteristik Individu, Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado. *JIKMU* 5 (2b) : 503-519
- Nasution, S. 2004. Meningkatkan Status Kesehatan Melalui Pendidikan Kesehatan dan Penerapan Pola Hidup Sehat. [serial online]. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-siti%20khadijah.pdf>. [10 Januari 2017]
- Noor, S.R. 2008. Peran Perempuan dalam Keluarga Islami.[serial online]. [http://sofia-psy.staff.ugm.ac.id/files/peran\\_perempuan\\_dalam\\_keluarga\\_islami.doc](http://sofia-psy.staff.ugm.ac.id/files/peran_perempuan_dalam_keluarga_islami.doc). [20 Januari 2017]
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Edisi Revisi 2010*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S.2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurhajati, N. 2015. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Publiciana*, 8(1) : 1-10
- Nururrahmah. 2014. Pengaruh Rokok terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia. *Prosiding Seminar Nasional*, 1 (1): 77-84
- Pradono J., Sulistyowati, N. 2013. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 17: 89-95
- Pemerintah Republik Indonesia. 2012. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. Jakarta : Pemerintah Republik Indonesia
- Pujiyanti, A. & Triratnawati, A. 2011. Pengetahuan dan Pengalaman Ibu Rumah Tangga atas Nyamuk Demam Berdarah Dengue. *Makara Kesehatan*, 15 (1) : 6-14

- Purnama, S., Satoto, T., dan Prabandari, Y. 2013. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk terhadap Infeksi Dengue di Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali. *Arc Com. Health*, 2 (1) : 20-27
- Putri, K. & Sudhana, H. 2013. Perbedaan Tingkat Stress pada Ibu Rumah Tangga yang Menggunakan dan Tidak Menggunakan Pembantu Rumah Tangga. *Jurnal Psikologi Udayana* 2013, 1 (1): 94-105
- Rahmadi, A., Lestari Y., dan Yenita. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Rokok dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2 (1) : 25-28
- Resmiati, Citra, Y.P., Susila, A. (2009). Pengaruh Penyuluhan Demam Berdarah terhadap Perilaku Ibu Rumah Tangga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 3 (6) : 249-253
- Rochimah, T. 2009. Evaluasi Pelaksanaan Kampanye Sosial Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk Menurunkan Angka Diare di Kabupaten Kulonprogo. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 6 (1) : 65-85
- Rokhmah, D., Nafikadini, I., Istiadji, E., 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jember : Jember University Press
- Rumagit, N., Umboh J., Posangi, J.2015. Peran Keluarga dan Petugas Kesehatan terhadap Penanggulangan Demam Berdarah di Kota Tomohon. *Ejournal Health*, 1 (3): 60-65
- Septiana, N. Syahrul., Hermansyah. (2016). Faktor Keluarga yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Ilmu Keperawatan* 4 (1) : 1-14
- Sigarlaki, H.J.O. 2007. Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Ibu terhadap Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Berita Kedokteran Masyarakat* 23 (3) : 148 -153
- Simatupang, R.T., & Rusdiana, E. 2013. Larangan Penjualan Rokok pada Anak di Kecamatan Tambaksari Kota Surabaya. *Jurnal Novum* 1 (1)
- Siregar, F. A. 2004. Epidemiologi dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia. [artikel online]. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-fazidah3.pdf>. [3 Maret 2017]
- Sugiyono, 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R&D*. Bandung : Alfabeta

- Sukma, B.H., Kurniajati, S. 2013. Peran Orang Tua dalam Mencegah Perilaku Merokok dengan Perilaku Merokok pada Remaja Putra. *Jurnal Penelitian Mahasiswa Stikes RS. Baptis Kediri*
- Suryani, L. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kelurahan Payo Selincih Tahun 2013. [Artikel Ilmiah]. <http://online-journal.unja.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/979>. [17 Januari 2017]
- Taufiq, M., Nyorong, M., Riskiyani, S. 2013. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makasar. [serial online]. <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5950>. [11 Januari 2017]
- Ummuhani, S. 2014. Pengaruh Pemberdayaan Jumantik Mandiri Keluarga terhadap Perilaku Keluarga dalam Pencegahan DBD di Niten Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. [serial online]. <http://opac.unisayogya.ac.id/466/1/PUBLIKASI.pdf>. [13 Februari 2017]
- Utami, P. & Puspitadewi, N. 2013. Perbedaan Tingkat Strees Ditinjau dari *Empty Nest Syndrome* dan Status Ibu. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 2 (2): 1-7
- Waruwu, Merry, Sukartini, Tintin, dan Indarwati. 2014. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku Ibu dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD. [serial online]. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-ijchncc7a7a3e31full.pdf>. [13 Februari 2017]
- Wawan, A. & Dewi. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. 2010. Yogyakarta : Nuha Medika
- Wibawati, I.P, Zauhar, S. Riyanto. 2014. Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan. *Jurnal Administrasi Publik (JAP)* 2 (11) : 1-5
- Widati, S. 2015. Efektivitas Pesan Bahaya Rokok pada Bungkus Rokok terhadap Perilaku Merokok Masyarakat Miskin. *Jurnal Promkes*, 1 (2) : 105-110
- Widiawaty, N. 2011. Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dan Tingkat Pengetahuan Wanita tentang Kanker Payudara dengan Kejadian Kanker Payudara di Borokulon Banyuurip Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (edisi 3)*, 2 (2): 1-4
- Winarni, Al Ummah, B., Salim, S.A. 2010. Hubungan antara Perilaku Merokok Orang Tua dan Anggota Keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sempor II Kabupaten Kebumen Tahun 2009. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6 (1):16-21

Yuliasuti, L., Hariyanto., Yogi E.D.2014. Perilaku Siswa Kelas VII Tentang Pubertas di SLTPN I Nguntronadi Magetan tahun 2012. *Jurnal Delima Harapan*, 2(1) : 51-56

Zumaroh, 2015. Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Kasus Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Putat Jaya Berdasarkan Atribut Surveilans. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3 (1): 82-9



**Lampiran A. Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)**

**Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Bersedia untuk dijadikan informan dalam penelitian yang berjudul “Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Penerapan 2 indikator PHBS: Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Tidak Merokok di dalam Rumah”.

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak atau risiko apapun pada saya sebagai informan. Saya telah diberi penjelasan mengenai hal tersebut di atas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya terhadap hal-hal yang belum di mengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar. Serta kerahasiaan jawaban wawancara yang akan saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Lumajang,  
Informan

(.....)

## Lampiran B.Panduan Wawancara Mendalam

### Panduan Wawancara Mendalam Informan Utama (Ibu Rumah Tangga)

Tanggal Wawancara :

Waktu Wawancara :

Lokasi Wawancara :

Identitas Informan

Nama :

Umur :

Tingkat Pendidikan :

Gambaran Situasi :

Langkah-langkah :

a. Pendahuluan

1. Memperkenalkan diri
2. Menyampaikan ucapan terima kasih dan permohonan maaf kepada informan atas kesediaannya dan waktu yang telah diluangkan untuk diwawancarai
3. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian

b. Pertanyaan Wawancara

1. Pertanyaan mengenai Pengetahuan Informan

a) Indikator Pemberantasan Sarang Nyamuk

- 1) Apa yang anda ketahui tentang penyakit Demam Berdarah Dengue ?
- 2) Apa yang anda ketahui tentang nyamuk *aedes aegypti*?
- 3) Dimana tempat perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti*?
- 4) Bagaimana cara pemberantasan sarang nyamuk?
- 5) Apa yang anda ketahui tentang pemeriksaan jentik berkala?

b) Indikator Tidak Merokok di dalam Rumah

- 1) Apa saja kandungan yang ada dalam rokok serta akibat yang ditimbulkan dari kandungan rokok tersebut?

- 2) Mengapa merokok di dalam rumah berbahaya bagi kesehatan baik diri sendiri maupun anggota keluarga ?

2. Pertanyaan mengenai sikap

a) Indikator Pemberantasan Sarang Nyamuk

- 1) Bagaimana pandangan anda mengenai penyakit DBD?
- 2) Bagaimana pandangan anda mengenai pemberantasan sarang nyamuk?
- 3) Bagaimana pandangan anda mengenai pelaksanaan pemeriksaan jentik berkala?

b) Indikator Tidak Merokok di dalam Rumah

- 1) Bagaimana pandangan anda mengenai orang yang merokok?
- 2) Bagaimana pandangan anda mengenai rumah tangga tanpa asap rokok?

3. Pertanyaan mengenai tindakan berdasarkan indikator pengukuran Rumah Tangga Sehat

a) Indikator Pemberantasan Sarang Nyamuk

- 1) Bagaimana upaya anda dalam mencari pengetahuan tentang penerapan pemberantasan sarang nyamuk ?
  - (a) Bagaimana anda memperoleh pengetahuan tersebut?
  - (b) Mengapa anda tidak mencari pengetahuan ?
  - (c) Hambatan yang anda alami saat mencari pengetahuan ?
- 2) Apa yang anda lakukan pada informasi dan pengetahuan yang telah anda miliki kepada keluarga anda?
  - (a) Mengapa anda tidak menyalurkan informasi yang anda dapat ?
  - (b) Hambatan yang anda alami pada saat menyalurkan informasi?
- 3) Apa yang anda lakukan untuk mencegah timbulnya penyakit DBD pada keluarga anda?
  - (a) Hambatan yang anda alami pada saat menyalurkan informasi?

4) Apa yang anda lakukan untuk memastikan bahwa tidak terdapat jentik nyamuk di tempat tempat penampungan air?

(a) Mengapa anda tidak melakukan hal tersebut?

b) Indikator Tidak Merokok di dalam Rumah

1) Bagaimana upaya anda dalam mencari pengetahuan tentang bahaya merokok?

(a) Bagaimana anda memperoleh pengetahuan tersebut?

2) Apa yang anda lakukan pada informasi dan pengetahuan yang telah anda miliki kepada keluarga anda?

(a) Mengapa anda tidak menyalurkan informasi yang anda dapat ?

(b) Hambatan yang anda alami pada saat menyalurkan informasi?

3) Apa yang anda lakukan agar tercipta rumah tangga bebas rokok?

(a) Apakah dilakukan kesepakatan keluarga?

(b) Bagaimana cara anda melakukan kesepakatan keluarga?

(c) Mengapa anda tidak melakukan hal tersebut?

(d) Hambatan yang dialami pada saat melakukan hal tersebut?

(e) Apakah anda tidak memberi dukungan dalam bentuk apapun pada anggota keluarga yang merokok?

(f) Bagaimana cara anda melakukan hal tersebut?

(g) Hambatan yang dialami pada saat anda melakukan hal tersebut?

4) Apa yang anda lakukan jika ada anggota rumah tangga yang merokok?

(a) Bagaimana cara anda melakukan hal tersebut?

(b) Hambatan yang dialami saat anda melakukan hal tersebut?

5) Apa yang anda lakukan agar anak anda tidak mengenal rokok dari kecil?

(a) Bagaimana cara anda melakukan hal tersebut?

(b) Hambatan yang dialami saat anda melakukan hal tersebut?

6) Apa yang anda lakukan untuk melarang anak anda untuk tidak merokok?

(a) Bagaimana cara anda melakukan hal tersebut?

(b) Hambatan yang dialami saat anda melakukan hal tersebut?

7) Apa yang anda lakukan untuk menjadi panutan tidak merokok di dalam rumah?

(a) Bagaimana cara anda melakukan hal tersebut?

(b) Hambatan yang dialami saat anda melakukan hal tersebut?

c. Penutup

Ucapan terimakasih dan permohonan maaf karena telah meminta waktunya untuk di wawancarai

d. Catatan :

1. Panduan Wawancara ini sangat memungkinkan berkembang sewaktu penelitian berlangsung, tergantung sejauh mana informasi yang ingin didapatkan oleh peneliti
2. Bahasa yang digunakan ketika wawancara harus mudah dipahami dan tidak terpaku pada panduan wawancara ini
3. Panduan wawancara ini berfungsi sebagai penunjuk arah selama wawancara berlangsung

**Panduan Wawancara Mendalam Informan Tambahan (Indikator Pemberantasan Sarang Nyamuk) Kepada Kader Jumantik**

Tanggal Wawancara :

Waktu Wawancara :

Lokasi Wawancara :

Identitas Informan

Nama :

Umur :

Tingkat Pendidikan :

Gambaran Situasi :

Langkah-langkah :

a. Pendahuluan

1. Memperkenalkan diri
2. Menyampaikan ucapan terima kasih dan permohonan maaf kepada informan atas kesediaannya dan waktu yang telah diluangkan untuk diwawancarai
3. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian

b. Pertanyaan Wawancara

1. Apa yang informan utama upayakan dalam hal mencari pengetahuan tentang pemberantasan sarang nyamuk?
2. Menurut anda mengapa pengetahuan yang informan dapatkan atau terima hanya sedikit?
3. Apa yang dilakukan informan utama terhadap informasi yang telah beliau ketahui?
4. Menurut anda apa hambatan yang informan utama alami saat mencari pengetahuan dan menyalurkan pengetahuan tersebut?
5. Apa yang informan utama lakukan untuk mencegah penyakit DBD?
6. Menurut anda apa yang menyebabkan informan utama tidak melakukan pencegahan penyakit DBD?
7. Bagaimana hasil pelaporan pemeriksaan jentik di rumah yang dilakukan oleh informan utama?

8. Menurut anda apa yang menyebabkan informan utama tidak melakukan pelaporan pemeriksaan jentik?

c. Penutup

Ucapan terimakasih dan permohonan maaf karena telah meminta waktunya untuk di wawancarai

d. Catatan :

1. Panduan Wawancara ini sangat memungkinkan berkembang sewaktu penelitian berlangsung, tergantung sejauh mana informasi yang ingin didapatkan oleh peneliti
2. Bahasa yang digunakan ketika wawancara harus mudah dipahami dan tidak terpaku pada panduan wawancara ini
3. Panduan wawancara ini berfungsi sebagai penunjuk arah selama wawancara berlangsung

**Panduan Wawancara Mendalam Informan Tambahan (Indikator Tidak Merokok di dalam Rumah) Kepada Anak Informan**

Tanggal Wawancara :

Waktu Wawancara :

Lokasi Wawancara :

Identitas Informan

Nama :

Umur :

Tingkat Pendidikan :

Gambaran Situasi :

Langkah-langkah :

a. Pendahuluan

1. Memperkenalkan diri
2. Menyampaikan ucapan terima kasih dan permohonan maaf kepada informan atas kesediaanya dan waktu yang telah diluangkan untuk diwawancarai
3. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian

b. Pertanyaan Wawancara

1. Apa yang informan utama lakukan untuk mencari pengetahuan tentang bahaya merokok?
2. Menurut anda mengapa informan tidak berusaha mencari pengetahuan?
3. Hambatan apa yang informan utama alami saat mencari pengetahuan?
4. Apa yang informan utama lakukan agar anda mendapatkan pengetahuan tentang bahaya merokok?
5. Apa yang informan utama lakukan agar rumah tangga bebas rokok ?
6. Menurut anda, apakah informan utama berhasil dalam menerapkan rumah tangga bebas rokok?
7. Apa hambatan yang di rasakan informan utama saat melakukan rumah tangga bebas rokok?
8. Apa yang informan utama lakukan jika ada anggota rumah tangga yang merokok?

9. Mengapa informan utama tidak mampu untuk melakukan hal tersebut?
  10. Apa yang anda lakukan jika orang tua anda menyuruh untuk membeli rokok?
  11. Mengapa anda tidak berani menolak perintah tersebut?
  12. Apa yang informan utama lakukan dalam melarang anda untuk tidak merokok?
  13. Apa yang informan utama lakukan untuk selalu menjadi panutan dalam hal tidak merokok dalam rumah ?
- c. Penutup
- Ucapan terimakasih dan permohonan maaf karena telah meminta waktunya untuk di wawancarai
- d. Catatan :
1. Panduan Wawancara ini sangat memungkinkan berkembang sewaktu penelitian berlangsung, tergantung sejauh mana informasi yang ingin didapatkan oleh peneliti
  2. Bahasa yang digunakan ketika wawancara harus mudah dipahami dan tidak terpaku pada panduan wawancara ini
  3. Panduan wawancara ini berfungsi sebagai penunjuk arah selama wawancara berlangsung

Lampiran C. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jalan Kalimantan 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 : 2302 / UN25.1.12 / SP / 2017  
Lampiran : Satu bendel  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Bupati  
Kabupaten Lumajang  
Lumajang

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 :

N a m a : Nurike Hanani Mahardika  
NIM : 132110101158  
Judul penelitian : Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS :  
Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Tidak Merokok Di Dalam Rumah  
Tempat penelitian : 1. Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang  
2. Puskesmas Pasirian Kabupaten Lumajang  
3. Kantor Kecamatan Pasirian Kabupaten Lumajang  
Lama penelitian : Mei – Juli 2017

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan proposal penelitian.  
Atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



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

Tembusan :  
- Kepala Bakesbangpol – Linmas Kabupaten Lumajang



**PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan : Arif Rahman Hakim No. 1 Telp./Fax. (0334) 881586 e-mail : kesbangpol@lumajang.go.id  
LUMAJANG - 67313

**SURAT PEMBERITAHUAN UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN/SURVEY/KKN/PKL/KEGIATAN**

Nomor : 072/671/427.75/2017

- Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;  
2. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 20 Tahun 2007 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lumajang.
- Menimbang** : Surat Universitas Jember, Nomor : 2303/UN25.1.12/SP/2017 , perihal Permohonan Ijin Penelitian atas nama NURIKE HANANI MAHARDIKA.

Atas nama Bupati Lumajang, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : NURIKE HANANI MAHARDIKA.
2. Alamat : Perum Asabri E-10 Tempeh, Lumajang
3. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
4. Instansi/NIM : Universitas Jember / 132110101158
5. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan Penelitian/Survey/KKN/PKL/Kegiatan :

1. Judul Proposal : Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Penerapan 2 Indikator PHBS : Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Tidak Merokok di dalam Rumah.
2. Tujuan : Penelitian
3. Bidang Penelitian : Kesehatan Masyarakat
4. Penanggung jawab : Dr. Farida Wahyu Ningtyias, M.Kes
5. Anggota/Peserta : -
6. Waktu Penelitian : 15 Mei s/d 15 Juli 2017
7. Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang, Puskesmas Pasirian Lumajang, Kantor Kecamatan Pasirian, Desa (Selok Awar-awar, Condro, Madurejo, Pasirian, Sememu, Nguter, Selokanyar) Kec. Pasirian.

- Dengan ketentuan** :
1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat/lokasi penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;
  2. Pelaksanaan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi setempat;
  3. Wajib melaporkan hasil penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan dan sejenisnya kepada Bupati Lumajang melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Lumajang setelah melaksanakan penelitian/survey/KKN/PKL/Kegiatan;
  4. Surat Pemberitahuan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak syah/tidak berlaku lagi apabila ternyata pemegang Surat Pemberitahuan ini tidak mematuhi ketentuan tersebut di atas.

Tembusan Yth. :

1. Bpk. Bupati Lumajang (sebagai laporan).
2. Sdr. Kapolres Lumajang,
3. Sdr. Ka. BAPPEDA Kab. Lumajang,
4. Sdr. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Lumajang,
5. Sdr. Camat Pasirian,
6. Sdr. Ka. Puskesmas Pasirian,

Lumajang, 08 Mei 2017  
a.n. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
KABUPATEN LUMAJANG  
Kepala Bidang Hubungan Antar Lembaga



**SUDIRYO, S.STP., MM.**  
Pembina



PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Jend. S. Parman No. 13 Telp. (0334) 881066 Fax. 885184  
LUMAJANG – 67316

Lumajang, 12 Mei 2017

Nomor : 800.2/ 3511 /427.55/2017  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian

Kepada:  
Yth. Sdr. Ka. Puskesmas Pasirian  
di-  
PASIRIAN

Menindak lanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lumajang nomor: 072/671/427.75/2017, tanggal 08 Mei 2017 perihal: Surat Pemberitahuan untuk Melakukan Survey/ KKN/ PKL, maka bersama ini kami hadirkan Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat dari Universitas Jember yang akan melakukan penelitian tanggal 15 Mei – 15 Juli 2017 A.n :

NAMA : NURIKE HANANI MAHARDIKA  
NIM : 132110101158  
ALAMAT : Perum Asabri E-10 Tempeh, Kec. Tempeh Kab. Lumajang  
JUDUL/ TEMA : Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Penerapan 2 Indikator PHBS : Pemberantasan Sarang Nyamuk Dan Tidak Merokok Didalam Rumah

Selanjutnya kepada yang bersangkutan agar dibantu serta diberikan bimbingan sebagaimana mestinya.

Demikian atas kerja sama saudara disampaikan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN LUMAJANG



dr. TRIWORO SETYOWATI  
Pembina Utama Muda  
NIP 19590624 198701 2 002

Lampiran D. Ringkasan Hasil Wawancara

Tabel Ringkasan Hasil Wawancara

Inisial	Pengetahuan	Sikap	Tindakan
IU1	<p>a. Pengetahuan tentang indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU1 tidak mampu menjelaskan secara lengkap mengenai cara pemberantasan sarang nyamuk, penyakit demam berdarah, dan penyebab penyakit demam berdarah. IU1 juga tidak mampu menjelaskan dengan benar mengenai nyamuk <i>aedes aegypti</i>, namun ia sedikit mengetahui mengenai tempat perkembangbiakan nyamuk <i>aedes aegypti</i> selain itu IU1 juga tidak mengetahui pemberantasan sarang nyamuk dan pemeriksaan jentik berkala.</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU1 mengaku takut terhadap penyakit demam berdarah dan mendukung kegiatan pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>Sikap IU1 tidak setuju terhadap orang yang merokok, menurutnya merokok menyebabkan uang cepat habis dan uang yang digunakan untuk merokok bisa digunakan untuk hal yang lainnya</p>	<p>a. Indikator Pemberantasan sarang nyamuk</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU1 mendapat informasi dari tetangga yang pernah terkena penyakit demam berdarah, IU1 tidak pernah mencari pengetahuan tentang demam berdarah dan pencegahannya karena kesibukan yang di alami</li> <li>2) IU1 tidak menyalurkan informasi mengenai demam berdarah kepada anggota keluarga karena memang IU1 tidak mempunyai pengetahuan mengenai demam berdarah dan pencegahannya.</li> <li>3) IU1 melakukan pencegahan dengan cara melakukan pengurusan, pemberian obat abate, serta selalu membersihkan rumah saja.</li> </ol> <p>b. Indikator Tidak merokok di dalam rumah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU1 juga tidak menyalurkan pengetahuan yang dimiliki karena memang tidak memiliki informasi mengenai bahaya merokok</li> <li>2) IU1 sudah melakukan kesepakatan keluarga dengan cara memberi tahu pada suami agar berhenti merokok, namun suami IU1 selalu</li> </ol>

	<p>b. Pengetahuan tentang indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU1 tidak mampu menjelaskan kandungan serta bahaya yang ada di dalam rokok. IU1 mengaku tidak tahu mengetahui sama sekali mengenai bahaya merokok dan kandungan yang ada di dalam rokok serta dampaknya.</p>		<p>menjawab bahwa walaupun tidak merokok ya meninggal dan rokok merupakan makanan orang laki laki jadi wajar saja</p> <p>3) IU1 tidak menegur suami yang merokok di dalam rumah, karena IU1 sudah menegur berkali kali tapi memang suami tidak mau untuk berhenti merokok karena memang rokok dibeli dengan uang nya sendiri</p> <p>4) IU1 tidak memberikan dukungan secara materiil kepada suami dalam perilaku merokok, suami IU1 mencukupi kebutuhan merokok dengan cara membeli sendiri dari uang gajinya karena memang uang gaji suami IU1 tidak diberikan sepenuhnya kepada IU1</p> <p>5) IU1 membiarkan anak IU1 untuk disuruh ayahnya membelikan rokok asalkan anak IU1 tidak merokok</p> <p>6) IU1 tidak pernah melarang anak merokok karena memang IU1 tahu bahwa anak IU1 tidak suka dengan rokok dan tidak punya keinginan untuk merokok</p> <p>7) IU1 tidak pernah mencontohkan anak nya dalam perilaku tidak merokok, karena IU1 yakin anaknya tidak akan merokok</p>
IU2	<p>a. Pengetahuan tentang indikator pemberantasan sarang nyamuk</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>1) IU2 mendapatkan pengetahuan dari teman dan memang tidak berkeinginan untuk mencari pengetahuan tentang demam</p>

	<p>IU2 tidak bisa menjelaskan bahkan tidak tahu mengenai nyamuk <i>aedes aegypti</i>, IU2 memiliki pemahaman bahwa nyamuk berada di tempat yang kotor. IU2 juga tidak bisa menjelaskan secara detail mengenai demam berdarah serta pencegahannya. IU2 juga tidak tahu mengenai pemeriksaan jentik berkala.</p> <p>b. Pengetahuan tentang indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>Informan hanya mampu menjelaskan bahwa merokok hanya menyebabkan kanker dan paru-paru. IU2 juga tidak mampu menjelaskan kandungan yang ada di dalam rokok.</p>	<p>IU2 takut terhadap penyakit demam berdarah dan mendukung kegiatan pemberantasan sarang nyamuk utamanya di kamar mandi dan selokan</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU2 menganggap merokok adalah suatu hal yang biasa, informan tidak menunjukkan rasa suka ataupun tidak suka terhadap orang yang merokok karena memang informan sudah terbiasa dengan bau rokok</p>	<p>berdarah dan pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>2) IU2 tidak pernah memberikan informasi kepada anggota keluarga mengenai pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>3) IU2 melakukan pencegahan demam berdarah dengan cara menguras setiap 5 hari sekali, membuang kaleng kaleng bekas dan memberi obat abate, biasanya jika ibu tidak menguras kamar mandi disebabkan karena keterbatasan waktu dan masih banyak pekerjaan rumah tangga lain yang harus dikerjakan</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>1) IU2 tidak pernah menyalurkan informasi mengenai bahaya merokok kepada anggota keluarga karena memang IU2 tidak memiliki cukup pengetahuan tentang bahaya merokok</p> <p>2) IU2 tidak pernah melakukan kesepakatan bersama suami IU2 karena IU2 mengaku bahwa suami IU2 apabila diberitahu akan mengelak</p> <p>3) IU2 hanya menyindir suami yang sedang merokok di dalam rumah, IU2 tidak peduli jika suaminya merokok atau tidak</p> <p>4) IU2 tidak memberi dukungan dalam bentuk uang kepada suami, suami IU2 mencukupi kebutuhan merokok dengan cara membeli rokok dengan uang sendiri</p>
--	---	---	---

			<p>5) IU2 memperbolehkan suami IU2 menyuruh anaknya untuk membeli rokok karena IU2 berpendapat bahwa anak IU2 masih kecil jadi tidak mungkin mengerti tentang rokok</p> <p>6) IU2 tidak pernah memberikan contoh dalam perilaku tidak merokok kepada anak IU2, karena IU2 yakin bahwa anak IU2 tidak akan merokok</p> <p>7) IU2 tidak pernah melarang anak IU2 untuk merokok, karena anak IU2 masih duduk di bangku SMP dan tidak mungkin merokok</p>
IU3	<p>a. Pengetahuan tentang indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU3 tidak bisa menjelaskan dengan detail mengenai penyebab demam berdarah, penyebab demam berdarah. IU3 mampu menjelaskan tempat perkembangbiakan nyamuk dengan detail, namun untuk pemberantasan sarang nyamuk IU3 tidak mampu menjelaskan dengan detail mengenai hal tersebut. IU3 mengaku tidak pernah diberi tahu</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU3 merasa takut dengan demam berdarah karena menurutnya penyakit ini dapat menyebabkan seseorang meninggal, selain itu sikap IU3 juga menunjukkan sikap yang positif terhadap kegiatan pemberantasan sarang nyamuk karena takut terkena penyakit demam berdarah</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>1) IU3 mendapatkan pengetahuan dari penyuluhan saja, menurut IU3, IU3 tidak sempat untuk mencari pengetahuan sendiri melalui sumber yang lain karena memang banyak pekerjaan yang harus diselesaikan</p> <p>2) IU3 tidak pernah memberikan informasi kepada anggota keluarga mengenai pemberantasan sarang nyamuk dan membiarkan anaknya untuk mencari pengetahuan sendiri IU3 tidak mampu untuk menyalurkan informasi yang didapat kepada anggota keluarga karena IU3 takut apa yang ia sampaikan kepada anak dan suami tidak ditanggapi positif.</p> <p>3) IU3 melakukan pencegahan demam berdarah dengan cara membersihkan sekitar</p>

	<p>oleh kader ataupun bidan. IU3 mengaku bahwa tidak mengetahui tentang penyakit demam berdarah karena memang di daerah rumah IU3 tidak ada yang terkena penyakit demam berdarah.</p> <p>b. Pengetahuan tentang indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU3 tidak mampu menjelaskan secara detail mengenai kandungan yang ada di dalam rokok dan bahayanya.</p>	<p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU3 menganggap merokok adalah suatu hal yang biasa, karena menurutnya merokok adalah hal yang wajar bagi laki laki, menurutnya, IU3 sudah terbiasa dengan bau rokok sehingga jika di rumah tidak ada yang merokok IU3 tidak senang karena tidak ada bau rokok. Kebiasaan ini dimulai sejak kecil karena ibu IU3 pun merokok</p>	<p>rumah serta menguras bak kamar mandi apabila kotor</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU3 tidak pernah menyalurkan informasi mengenai bahaya merokok kepada anggota keluarga karena IU3 takut apabila IU3 menyalurkan pengetahuan yang ia dapat tidak ditanggapi dengan positif oleh anak dan suaminya.</li> <li>2) IU3 pernah menggalang kesepakatan keluarga pada saat anak IU3 masih kecil, namun suami IU3 tetap saja merokok</li> <li>3) IU3 tidak pernah menegur suami IU3 yang sedang merokok di dalam rumah karena memang IU3 sudah terbiasa dengan merokok, menurutnya apabila tidak ada yang merokok rumah menjadi sepi tanpa bau rokok</li> <li>4) IU3 tidak pernah menyiapkan suami IU3 rokok, suami IU3 memenuhi kebutuhan merokok dengan cara membeli dengan uang nya sendiri. IU3 membiarkan suami IU3 membeli rokok karena suami IU3 yang bekerja dan memang IU3 mencukupi kebutuhan merokok dari gaji yang diterima.</li> </ol>
--	---	---	---

			<p>Menurutnya, yang terpenting adalah dalam keluarga tentram dan tidak ada keributan</p> <p>5) IU3 mengaku bahwa suami pernah menyuruh anak IU3 untuk membelikan rokok, tetapi IU3 menegur suaminya agar membeli rokok sendiri</p> <p>6) IU3 memberikan panutan dalam perilaku merokok dengan cara menasehati anak IU3 agar tidak ikut-ikutan hal hal yang tidak baik</p> <p>7) IU3 tidak pernah melarang anak IU3 untuk merokok hanya saja menasehati agar tidak mengikuti teman temannya yang melakukan hal -hal buruk seperti minum-minuman</p>
IU4	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU4 tidak mampu menjelaskan secara detail mengenai penyakit demam berdarah, penyebabnya serta pencegahannya. IU4 mengaku tidak mengetahui banyak tentang demam berdarah karena memang di keluarga IU4</p>	<p>a. Indikator Pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU4 merasa takut dengan demam berdarah dan IU4 berpendapat bahwa yang terpenting adalah menjaga kebersihan sendiri IU4 juga mengaku bahwa senang dengan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk.</p>	<p>a. Indikator Pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>1) IU4 mendapat pengetahuan tentang demam berdarah hanya dari tetangga tetangga dan televisi, IU4 mengaku bahwa sebenarnya memang ingin untuk tahu mengenai demam berdarah yang terpenting baginya adalah menjaga kebersihan dan menjaga kesehatan agar terhindar dari penyakit demam berdarah</p> <p>2) IU4 menyalurkan informasi dengan cara memberi tahu kepada anak nya apabila anaknya bertanya.</p> <p>3) IU4 mencegah demam berdarah dengan cara membersihkan rumah dan menjaga</p>

	<p>tidak ada yang terkena penyakit Demam Berdarah. IU4 juga tidak bisa menjelaskan mengenai pemeriksaan jentik berkala. IU4 memiliki pemahaman yang baik mengenai tempat perkembangbiakan nyamuk <i>aedes aegypti</i>, menurutnya nyamuk tsb berada di kamar mandi dan tempat penampungan air yang bersih.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU4 hanya mampu menyebutkan 2 kandungan yang ada di dalam rokok dan tidak bisa menjelaskan mengenai bahaya merokok bagi kesehatan</p>	<p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU4 mengaku tidak suka terhadap orang yang merokok karena IU4 mengaku bahwa jika dekat dengan orang merokok akan batuk. IU4 juga mengaku bahwa apabila di rumahnya bebas asap rokok merasa bersyukur.</p>	<p>agar rumah tetap bersih, menguras rutin dilakukan dan tidak menunggu bak penampungan air kotor.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU4 menularkan informasi mengenai bahaya merokok kepada anak-anak IU4 dengan cara menasehati anaknya agar menjauhi ayahnya yang sedang merokok dan anak IU4 sudah mengetahui bahwa memang merokok berbahaya</li> <li>2) IU4 pernah menggalang kesepakatan bersama suami dalam perilaku merokok. Suami IU4 menanggapi jika merokok hanya kalau ada tamu saja, IU4 menambahkan bahwa apabila suami IU4 merokok kasihan anak-anak yang menghirup asap rokoknya.</li> <li>3) IU4 tidak pernah melarang atau menegur suami merokok karena IU4 memahami suami dan suami IU4 merokok hanya karena ada tamu dan sesudah makan</li> <li>4) IU4 tidak memberi dukungan dalam bentuk apapun, suami IU4 memenuhi kebutuhan merokok dengan cara membeli sendiri, IU4 menyediakan tembakau dan rokok hanya untuk menyiapkan tamu</li> <li>5) IU4 memperbolehkan suami IU4 menyuruh anaknya membelikan rokok,</li> </ol>
--	--	---	---

			<p>karena biasanya suami IU4 menyuruh membelikan rokok hanya pada saat ada tamu saja.</p> <p>6) IU4 memberikan panutan pada anak – anaknya dalam perilaku tidak merokok dengan cara memberikan pandangan kepada anak-anaknya mengenai bahaya merokok dan yang terpenting menurut IU4 adalah kesadaran diri untuk tidak merokok</p> <p>7) IU4 melarang anaknya untuk tidak merokok dengan cara memberi tahu bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan</p>
IU5	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU5 tidak mampu menjelaskan apa itu penyakit demam berdarah, gejala, pencegahan, tempat perkembang biakan nyamuk <i>aedes aegypti</i>. IU5 tidak tahu mengenai pemeriksaan jentik berkala. IU5 mengaku tidak pernah fokus dalam menghadiri penyuluhan sehingga ilmu yang didapatkan hanya sedikit</p>	<p>a. Indikator Pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU5 merasa takut terhadap demam berdarah dan IU5 sangat mendukung dengan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU5 tidak peduli terhadap orang yang merokok, namun jika IU5</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>1) IU5 mengaku tidak pernah mendapatkan pengetahuan hanya mendengar dari tetangga tentang demam berdarah dan memberantas sarang nyamuk, IU5 mengaku bahwa tidak sempat untuk mencari pengetahuan tentang demam berdarah dan pencegahannya di karena kan banyak pekerjaan rumah tangga yang harus diselesaikan</p> <p>2) IU5 mengaku bahwa selalu memberikan saran kepada anaknya bahwa harus menjaga kebersihan saja</p> <p>3) IU5 mencegah demam berdarah dengan cara membersihkan rumah, menguras, membuang air kotor yang ada di pinggiran rumah karena IU5 mengaku bahwa tidak</p>

	<p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU5 tidak mampu menjelaskan bahaya merokok, hal ini karena IU5 tidak pernah merokok dan tidak ingin tahu apa bahaya merokok</p>	<p>sedang batuk IU5 tidak suka dengan orang yang merokok. IU5 sangat senang apabila di dalam rumah tidak ada yang merokok karena menurut IU5 penyakit jauh dari penyakit batuk.</p>	<p>nyaman jika rumah kotor</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU5 selalu mensihati anak nya agar tidak merokok, namun hambatannya adalah anak IU5 selalu membela diri bahwa merokok adalah suatu hal yang wajar begitupun juga suami IU5</li> <li>2) IU5 melakukan kesepakatan bersama suami mengenai perilaku merokok di dalam rumah hanya pada saat suami IU5 sakit batuk saja, apabila suami IU5 sehat maka keputusan ada di suami IU5</li> <li>3) IU5 tidak pernah melarang suami IU5 untuk merokok, namun jika suami IU5 sakit IU5 baru melarang merokok, karena keputusan hanya pada suami IU5.</li> <li>4) IU5 tidak pernah membelikan rokok suaminya karena IU5 tidak bekerja, suami IU5 tidak memberikan sepenuhnya uang gajinya kepada IU5, namun mengambil sebagian uang untuk dibelikan rokok. IU5 hanya membelikan rokok jika ada tamu, karena memang di daerah IU5 sudah merupakan suatu kebiasaan menyediakan rokok untuk para tamu</li> <li>5) IU5 memperbolehkan suami IU5 untuk menyuruh anaknya membelikan rokok, menurutnya perintah adalah suatu hal yang harus di turuti oleh anaknya</li> </ol>
--	---	---	--

			<p>6) IU5 selalu memberikan contoh dengan cara melarang anak untuk tidak merokok agar tidak terkena batuk, namun anak IU5 maupun suami IU5 selalu menjawab bahwa walaupun tidak merokok tetap saja akan mati</p> <p>7) IU5 pernah melarang anak untuk merokok, namun anak tidak mendengarkan nasihat yang diberikan oleh IU5, keputusan diserahkan oleh anak IU5.</p>
IU6	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU6 mampu menjelaskan secara baik tentang penyakit demam berdarah, pencegahan, dan tempat perkembangbiakan nyamuk namun tidak bisa menyebutkan ciri ciri nyamuk.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU6 tidak mampu menjelaskan</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU6 merasa takut terhadap penyakit demam berdarah, IU6 menanggapi kegiatan pemberantasan sarang nyamuk secara positif</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU6 merasa kesal kepada orang yang merokok dan menunjukkan</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>1) IU6 mendapat pengetahuan tentang pemberantasan sarang nyamuk dari anaknya, karena yang mengikuti penyuluhan adalah anaknya.</p> <p>2) IU6 tidak menyalurkan pengetahuan yang di dapat kepada anak atau anggota keluarga lainnya, karena anak IU6 yang malah menyalurkan pengetahuan tentang demam berdarah kepada IU6</p> <p>3) IU6 melakukan pencegahan dengan cara mengubur bekas bekas sampah, air dalam penampungan air, dan menutup tempat penampungan air</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>1) IU6 menyalurkan pengetahuan yang didapat</p>

	<p>kandungan yang ada di dalam rokok serta tidak mampu menjelaskan secara detail mengenai bahaya merokok</p>	<p>rasa senang apabila anggota keluarga tidak ada yang merokok</p>	<p>kepada anak IU6 dengan cara memberi nasihat bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) IU6 sulit untuk melakukan kesepakatan keluarga bersama suami agar tidak merokok, namun suami IU6 tetap saja merokok dengan alasan walupun merokok menyebabkan meninggal tetap saja ia akan merokok</li> <li>3) IU6 tidak pernah menegur anak ataupun suami dalam merokok karena menurut IU6 percuma untuk memberikan nasihat kepada suami IU6 dan anaknya</li> <li>4) IU6 tidak pernah mendukung suami ataupun anak IU6 dalam perilaku merokok, suami dan anak IU6 memenuhi kebutuhan merokok dengan cara membeli sendiri rokok tanpa sepengetahuan IU6</li> <li>5) IU6 membiarkan anak laki laki nya disuruh untuk membeli rokok, namun suami IU6 tidak pernah menyuruh anak perempuan untuk membeli rokok</li> <li>6) IU6 menjadi panutan dalam perilaku merokok dengan cara membandingkan anak yang tidak merokok dengan anaknya yang merokok, namun anak IU6 menjawab apabila tidak merokok tidak gagah</li> <li>7) IU6 pernah melarang anak dan suami IU6 untuk tidak merokok agar tidak terkena penyakit, namun suami IU6 dan anak IU6 mengelak.</li> </ol>
--	--	--	---

<p>IU7</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU7 mampu menjelaskan dengan cukup baik mengenai demam berdarah, gejala maupun penyebabnya, serta pencegahan yang harus dilakukan. IU7 tidak mampu menjelaskan ciri ciri nyamuk <i>aedes aegypty</i>, namun IU7 mampu menjelaskan keberadaan nyamuk <i>aedes aegypty</i>.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU7 tidak mampu menjelaskan dengan detail mengenai bahaya merokok serta kandungan yang ada di dalam rokok</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU7 merasa takut dengan penyakit demam berdarah dan menanggapi secara positif terhadap kegiatan pemberantasan sarang nyamuk, menurutnya kegiatan pemberantasan sarang nyamuk berguna untuk menjaga kesehatan lingkungan</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU7 tidak suka dengan orang yang merokok, namun karena IU7 sudah terbiasa dengan bau rokok akhirnya hal tersebut sudah biasa menurut IU7. IU7 juga memandang rumah bebas asap rokok karena menurutnya lebih baik tidak</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU7 mendapat pengetahuan dari sosialisasi yang diadakan oleh puskesmas, IU7 tidak mencari dari sumber lain karena memang tidak sempat untuk mencari dari sumber lain</li> <li>2) IU7 menyalurkan informasi yang didapat mengenai pemberantasan sarang nyamuk dengan cara praktek langsung untuk membersihkan bak kamar mandi, membersihkan rumah</li> <li>3) IU7 mencegah penyakit demam berdarah dengan cara menguras bak mandi setiap hari karena memang tidak ada bak permanen, mengubur jika ada barang barang yang tidak terpakai, dan membersihkan lingkungan sekitar rumah</li> </ol> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU7 menyalurkan pengetahuan tentang bahaya merokok dengan cara memberitahukan bahwa merokok tidak baik bagi kesehatan</li> <li>2) IU7 melakukan kesepakatan keluarga bersama suami mengenai perilaku merokok dengan cara berbincang-bincang santai dan memberi tahu agar tidak merokok namun suami IU7 tidak pernah menuruti apa kata IU7 karena memang jika suami IU7 tidak merokok menurutnya tidak enak</li> </ol>
------------	--	---	---

		merokok daripada tidak merokok	<ol style="list-style-type: none"> <li>3) IU7 menegur orang yang merokok di dalam rumah dengan cara menyuruh merokok di luar rumah</li> <li>4) IU7 tidak memberi dukungan kepada orang yang merokok, suami IU7 memenuhi kebutuhan merokok dengan cara membeli sendiri, IU7 sudah berusaha melarang untuk membeli rokok namun suami IU7 tidak mau</li> <li>5) IU7 memilih untuk diam ketika suami IU7 menyuruh anak untuk membeli rokok karena memang suami IU7 menyuruh anak IU7 tanpa sepengetahuan IU7</li> <li>6) IU7 menjadi panutan dalam perilaku tidak merokok dengan cara memberi pandangan kepada anaknya contoh orang-orang yang tidak merokok</li> <li>7) IU7 belum pernah melarang anak merokok karena anak IU7 masih kecil dan tidak mungkin untuk merokok</li> </ol>
IU8	<p>a. Indikator Pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU8 mampu menjelaskan secara cukup baik mengenai demam berdarah dan pencegahannya. IU8 juga mampu menjelaskan dengan baik mengenai ciri-ciri nyamuk</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU8 merasa takut dengan penyakit demam berdarah karena menurutnya penyakit demam berdarah merupakan penyakit yang tidak menentu sehingga</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU8 mendapatkan pengetahuan tentang demam berdarah dan pemberantasan sarang nyamuk dari penyuluhan yang diadakan di balai desa dan televisi</li> <li>2) IU8 menyalurkan pengetahuan yang ia dapat demam berdarah dan pemberantasan sarang nyamuk kepada anggota keluarga dengan menasehati untuk selalu menjaga kebersihan</li> <li>3) IU8 mencegah demam berdarah dengan cara memberi autan sebelum tidur, menguras</li> </ol>

	<p><i>aedes aegypti</i> serta perkembangbiakannya.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU8 tidak mampu menjelaskan dengan baik mengenai kandungan yang ada di dalam rokok serta dampak yang ditimbulkan</p>	<p>menurutnya kegiatan pemberantasan sarang nyamuk merupakan kegiatan yang positif untuk mencegah demam berdarah</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU8 memilih menghindar kepada orang yang merokok karena tidak suka dan IU8 sangat senang apabila di rumahnya tidak ada anggota yang merokok</p>	<p>kamar mandi, tempat penampungan air di tutup dan menjaga agar tidak ada air yang menggenang di sekitar rumah</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU8 menyalurkan pengetahuan dengan cara memberi tahu pada suami bahwa merokok berbahaya namun suami IU8 tetap saja merokok</li> <li>2) IU8 menggalang kesepakatan dengan suami mengenai perilaku merokok pada waktu menonton TV dengan cara memberitahu suami IU8 agar tidak merokok karena apabila ada sesuatu yang tidak diinginkan anak lah yang akan menerima akibatnya</li> <li>3) IU8 menegur suami yang merokok di dalam rumah dengan cara menyuruh suami untuk merokok di luar dan apabila suami IU8 merokok di depan anak maka IU8 menyuruh untuk menjauh dari anak</li> <li>4) IU8 tidak memberi dukungan apapun kepada suami dalam perilaku merokok, suami IU8 memenuhi kebutuhan merokok dengan membeli rokok sendiri</li> <li>5) IU8 mengaku bahwa suami IU8 selalu membeli rokok sendiri dan tidak pernah menyuruh anaknya untuk membeli rokok</li> <li>6) IU8 menjadi panutan bagi anak-anak IU8 dalam perilaku tidak merokok dengan cara selalu memberi pandangan kepada anak-anak IU8</li> </ol>
--	---	--	--

			tentang akibat orang merokok 7) IU8 melarang anak untuk merokok dengan cara diberi tahu bahaya merokok
IU9	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU9 tidak mampu menjelaskan gejala dan penyebab demam berdarah secara lengkap, IU9 juga tidak bisa menjelaskan ciri ciri nyamuk <i>aedes aegypti</i>, IU9 mampu menyebutkan pencegahan DBD serta pemeriksaan jentik berkala</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU9 tidak mampu menjelaskan secara jelas mengenai kandungan yang ada di rokok serta dampaknya, maupun bahaya yang diakibatkan oleh merokok</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU9 merasa kasihan apabila ada orang yang terkena demam berdarah, IU9 menanggapi sangat baik terhadap pemberantasan sarang nyamuk agar nyamuk tidak berkembang biak dan tidak menyebabkan penyakit</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>Sikap IU9 terhadap orang yang merokok menunjukkan rasa tidak suka namun keputusa untuk merokok di serahkan kepada orang yang merokok, IU9 sangat senang apabila rumah bebas asap rokok</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU9 mendapatkan pengetahuan tentang pemberantasan sarang nyamuk dari penyuluhan yang diadakann oleh Puskesmas dan televisi</li> <li>2) IU9 selalu memberikan apa yang IU9 tahu pada anggota keluarganya dengan cara memberi tahu apa yang IU9 tahu serta memberikan contoh pada anggota keluarga yang lain</li> <li>3) IU9 mencegah demam berdarah dengan cara membersihkan selokan, membersihkan kamar mandi 1 minggu 2 kali, membersihkan rumah dan memakai obat semprot obat nyamuk</li> </ol> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU9 menyalurkan informasi yang di dapat dengan cara memberitahukan pada anggota keluarga mengenai bahaya merokok karena yang di ketahui hanya sebatas tersebut</li> <li>2) IU9 melakukan kesepakatan keluarga dengan cara menasehati suami IU9 untuk merokok di luar rumah dan menjauhi anak kecil apabila merokok</li> <li>3) IU9 menegur suami apabila merokok di dalam rumah ataupun merokok dekat</li> </ol>

		<p>karena udara di dalam rumah akan sejuk</p>	<p>dengan anak dan IU9 menyuruh suami IU9 untuk menjauh dari anak anak apabila merokok</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4) IU9 tidak pernah memberi dukungan dalam bentuk apapun dalam perilaku merokok, suami IU9 memenuhi kebutuhan merokok dengan cara membeli rokok sendiri. Suami IU9 tidak sepenuhnya memberi gaji yang diterima kepada IU9 dan mengambil sebagian gajinya untuk dibelikan rokok</li> <li>5) IU9 melarang suami untuk menyuruh anaknya membelikan rokok dan suami IU9 memang tidak pernah menyuruh anaknya untuk membelikan rokok</li> <li>6) IU9 menjadi panutan dalam hal merokok dengan cara menyuruh suami IU9 untuk berhenti merokok, namun menurutnya tidak mungkin untuk berhenti secara langsung karena memang menurut IU9 ciri khas laki laki adalah merokok</li> <li>7) IU9 melarang anak merokok dengan cara tidak memberikan uang jajan berlebihan demi menghindari anak jajan sembarangan</li> </ol>
IU10	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU10 tidak mampu menjelaskan gejala penyakit demam berdarah, penyebab demam berdarah dengan</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU10 memandang penyakit DBD sebagai penyakit yang membahayakan, IU10 memandang</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU10 mendapatkan pengetahuan tentang demam berdarah dan pemberantasan sarang nyamuk dari mendengar radio, melihat dari TV, selain itu IU10 mendapat informasi mengenai pencegahan demaam berdarah dari kader yang memeriksa jentik setiap minggunya</li> </ol>

	<p>benar. IU10 mampu menjelaskan pencegahan demam berdarah namun tidak mampu menjelaskan secara lengkap serta IU10 tidak mampu menjelaskan secara lengkap tempat perkembangbiakan nyamuk. IU10 juga tidak bisa menjelaskan mengenai pemeriksaan jentik berkala.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU10 tidak mampu menyebutkan kandungan yang ada di dalam rokok serta akibat yang ditimbulkan</p>	<p>kegiatan pemberantasan sarang nyamuk sebagai kegiatan yang positif</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU10 membiarkan saja orang yang merokok, menurutnya lelaki memang sudah biasa merokok jadi IU10 menanggapi secara biasa saja kepada orang yang merokok maupun orang yang tidak merokok</p>	<p>2) IU10 menyalurkan informasi mengenai pencegahan demam berdarah dengan cara memberikan contoh pada anaknya apabila mandi maka harus di sikat dan dibersihkan</p> <p>3) IU10 mencegah penyakit demam berdarah dengan cara membersihkan semua rumah</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>1) IU10 menularkan pengetahuan yang didapat dengan cara memberitahukan kepada suami agar tidak merokok dekat anak karena kasihan</p> <p>2) IU10 sudah menggalang kesepakatan bersama suami dengan cara menyuruh untuk berhenti merokok namun suami IU10 berpendapat bahwa walaupun tidka merokok ya mati</p> <p>3) IU10 tidak melarang anggota keluarga merokok karena menurutnya satu kali di beri tahu tidak bisa maka IU10 akan membiarkannya</p> <p>4) IU10 mencukupi kebutuhan merokok dengan cara membeli rokok sendiri, IU10 berpendapat bahwa lebih baik membeli beras daripada rokok</p> <p>5) IU10 memberi tahu anak IU10 agar menolak apabila di suruh untuk membeli rokok</p> <p>6) IU10 memberi panutan anak dalam perilaku tidak merokok dengan cara memberi tahu,</p>
--	--	--	--

			<p>namun anak IU10 meskipun tidak diberi tahu sudah mengerti karena menurut IU10 anak IU10 anak yang mengikuti segala informasi di TV</p> <p>7) IU10 tidak pernah melarang anak IU10 agar tidak merokok, hanya saja IU10 memberi tahu saja kepada anaknya namun anak IU10 sudah mengerti bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan</p>
IU11	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU11 tidak mampu menyebutkan secara lengkap gejala maupun penyebab demam berdarah, IU11 mampu menjelaskan tempat perkembangbiakan nyamuk dan pencegahannya walaupun tidak sempurna. IU11 tidak bisa menjelaskan pemeriksaan jentik berkala.</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU11 memandang penyakit demam berdarah adalah penyakit yang berbahaya, IU11 sangat senang jika ada kegiatan pemberantasan sarang nyamuk seperti kerja bakti rutin</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>Menurut IU11 perilaku merokok adalah tidak baik, IU11 senang apabila di rumahnya bebas asap rokok karena dapat terhindar dari</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>1) IU11 mendapatkan pengetahuan tentang demam berdarah dan pencegahannya dari televisi dan penyuluhan penyuluhan, IU11 tidak mencoba mencari pengetahuan dari sumber lain karena tidak ada keinginan untuk mencari pengetahuan. Hambatan yang dialami oleh IU11 adalah karena IU11 sibuk mengurus rumah tangga sehingga tidak sempat untuk mencari tempat dari sumber lain</p> <p>2) IU11 menyalurkan informasi yang ia dapat dengan cara menceritakan kembali dari hasil penyuluhan yang ia ikuti</p> <p>3) IU11 mencegah penyakit demam berdarah dengan cara menjaga kebersihan rumah setiap hari, mengurus bak mandi setiap seminggu sekali, menghindari baju bergantungan</p>

<p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU11 tidak mampu menjelaskan kandungan yang ada di dalam rokok serta dampak yang ditimbulkan, dan IU11 tidak mampu menjelaskan dengan lengkap mengenai bahaya yang diakibatkan oleh merokok</p>	<p>penyakit</p>	<p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU11 menyalurkan informasi mengenai bahaya merokok dengan cara memanggil anak atau suami melihat iklan iklan tentang bahaya rokok, hambatan yang dialami oleh IU11 adalah suami tidak peduli dengan kesehatan sehingga nasihat yang diberikan oleh IU11 tidak di gubris</li> <li>2) IU11 tidak melakukan kesepakatan bersama suami mengenai perilaku merokok karena IU11 menganggap percuma untuk melakukan kesepakatan keluarga. Kesepakatan keluarga tidak pernah dilakukan karena memang tidak pernah kumpul bersama dengan keluarga</li> <li>3) IU11 menegur suami IU11 apabila merokok di dalam rumah, IU11 menyuruh suami keluar apabila merokok di dalam rumah</li> <li>4) IU11 tidak memberi dukungan kepada suami dalam perilaku merokok, suami IU11 memenuhi kebutuhan merokok dengan cara membeli rokok dengan uang sendiri karena gaji suami IU11 tidak sepenuhnya diberikan pada IU11</li> <li>5) IU11 membiarkan anaknya disuruh membeli rokok oleh ayahnya karena itu merupakan perintah dari ayah yang harus dilakukan</li> <li>6) IU11 menjadi panutan dalam perilaku tidak merokok dengan cara memberi tahu anaknya agar tidak boleh meniru ayahnya</li> </ol>
---	-----------------	---

			7) IU11 melarang anak merokok dengan cara memberitahu bahwa rokok merupakan sarang penyakit dan tidak baik bagi kesehatan
IU12	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU12 mampu menjelaskan secara baik mengenai gejala DBD, penyebab DBD, nyamuk aedes aegypti dan tempat perkembangbiakannya serta pencegahan demam berdarah, IU12 belum pernah mendengar pemeriksaan jentik berkala.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU12 hanya menyebutkan sedikit bahaya merokok serta tidak mampu menjelaskan kandungan yang ada di dalam rokok dan dampaknya</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU12 merasa takut dengan penyakit demam berdarah karena menurutnya penyakit Demam Berdarah menyebabkan kematian, IU12 mendukung kegiatan pemberantasan sarang nyamuk karena dapat membasmi sarang nyamuk</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU12 bersikap netral terhadap orang yang merokok karena IU12 melarang pun tidak bisa, namun IU12 menunjukkan rasa senang apabila di rumah nya bebas asap</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU12 mendapat pengetahuan tentang demam berdarah dan pencegahannya dari lingkungan sekitar, masyarakat dan dari TV</li> <li>2) IU12 menyalurkan informasi yang ia dapat dengan cara menyuruh anak agar selalu menjaga kebersihan</li> <li>3) IU12 mencegah demam berdarah dengan cara membersihkan rumah, membersihkan kamar mandi, membersihkan air minum burung</li> </ol> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU12 menyalurkan informasi yang ia dapat dengan cara melarang anak untuk merokok dengan alasan karena merokok dapat menyebabkan kematian</li> <li>2) IU12 tidak pernah menggalang kesepakatan dalam perilaku tidak merokok dengan suami karena suami sulit untuk menghilangkan kebiasaan merokok. Hal ini disebabkan karena suami IU12 selalu didatangi oleh tamu yang kebanyakan perokok sehingga suami IU12 juga ikut merokok</li> <li>3) IU12 tidak menegur anggota keluarga dalam hal merokok karena sudah terbiasa, apabila</li> </ol>

		<p>rokok karena menurutnya tidak ada polusi di rumah</p>	<p>suami IU12 merokok di dalam rumah, IU12 menjauh dari suami IU12. IU12 tidak mampu membuat rumah bebas asap rokok karena banyak tamu suami IU12 yang merupakan perokok</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4) IU12 menyiapkan rokok di rumah dengan tujuan untuk menyediakan tamu, suami IU12 juga membeli rokok sendiri. Gaji suami IU12 dibawa oleh IU12, sehingga apabila suami IU12 ingin membeli sesuatu suami IU12 meminta kepada IU12</li> <li>5) IU12 membiarkan anaknya disuruh membeli rokok karena menurutnya hal tersebut wajar</li> <li>6) IU12 menjadi panutan dalam perilaku tidak merokok dengan cara memberikan pandangan kepada anaknya mengenai dampak yang diakibatkan oleh rokok</li> <li>7) IU12 melarang anak untuk merokok dengan cara memberi tahu bahaya merokok kepada anaknya</li> </ol>
IU13	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU13 mampu menjelaskan gejala demam berdarah serta penyebabnya, IU13 juga mampu menyebutkan ciri ciri nyamuk demam berdarah namun</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU13 memandang penyakit demam berdarah sebagai penyakit yang berbahaya dan takut dengan penyakit demam berdarah ini. IU13</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU13 mendapat pengetahuan mengenai demam berdarah dan bahaya merokok dari PKK dan temannya, IU13 tidak mencari pengetahuan dari sumber lain karena memang sibuk mengurus rumah tangga</li> <li>2) IU13 menyalurkan informasi yang ia dapat dengan cara memberi tahu pada anggota keluarga dagar sellau membersihkan</li> </ol>

	<p>tidak mampu menjelaskan secara detail, IU13 mampu menjelaskan pencegahan nyamuk DBD namun IU13 tidak mampu menjelaskan tentang pemeriksaan jentik berkala</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU13 tidak mampu menjelaskan kandungan serta dampak merokok</p>	<p>menanggapi kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dengan positif.</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU13 tidak suka terhadap orang yang merokok dan IU13 merasa senang apabila di rumahnya bebas asap rokok,</p>	<p>lingkungan sekitar</p> <p>3) IU13 mencegah demam berdarah dengan cara membersihkan rumah, membersihkan kamar mandi, dan menyingkirkan kaleng-kaleng bekas</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU13 tidak pernah menyalurkan informasi mengenai bahaya merokok kepada anak maupun suami karena IU13 mengaku sibuk</li> <li>2) IU13 pernah menggalang kesepakatan bersama suami agar tidak merokok, namun suami menolak dan tetap saja merokok</li> <li>3) IU13 menegur suami yang merokok di dalam rumah dengan cara menyuruh suami agar merokok di luar rumah</li> <li>4) IU13 tidak memberi dukungan dalam bentuk apapun dalam hal merokok kepada suami, suami IU13 memenuhi kebutuhan merokok dengan cara membeli rokok sendiri</li> <li>5) IU13 membiarkan anaknya untuk disuruh membeli rokok karena memang hal tersebut perintah dari ayahnya</li> <li>6) IU13 menjadi panutan bagi anak-anaknya dalam perilaku tidak merokok dengan cara memberi tahu kepada anaknya bahwa merokok menyebabkan penyakit</li> <li>7) IU13 pernah melarang anaknya untuk tidak merokok dengan alasan berbahaya bagi</li> </ol>
--	--	---	--

			kesehatan
IU14	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU14 mampu menjelaskan gejala demam berdarah dan penyebabnya, namun IU14 tidak mampu menjelaskan nyamuk <i>aedes aegypti</i> dan pemeriksaan jentik berkala</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU14 tidak mampu menjelaskan kandungan yang ada di dalam rokok dan bahaya yang ditimbulkan oleh rokok</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <p>IU14 memandang penyakit demam berdarah adalah penyakit yang mematikan dan mematikan, IU14 mendukung kegiatan pemberantasan sarang nyamuk karena dapat mencegah penyakit demam berdarah</p> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <p>IU14 tidak suka dengan orang yang merokok karena IU14 tidak menyukai asap rokok, IU14 sangat senang apabila rumahnya bebas asap rokok karena tidak ada gangguan asap</p>	<p>a. Indikator pemberantasan sarang nyamuk</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU14 mendapatkan pengetahuan tentang demam berdarah dan pencegahannya dari sosialisasi dan televisi IU14 tidak mencari di sumber lain karena sibuk mengurus rumah tangga</li> <li>2) IU14 menyalurkan informasi yang ia dapat kepada anggota keluarga dengan cara memberi tahu agar selalu menjaga kebersihan</li> <li>3) IU14 mencegah demam berdarah dengan cara menjaga kebersihan, mengurus kamar mandi, diberi abate di bak penampungan air</li> </ol> <p>b. Indikator tidak merokok di dalam rumah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) IU14 menularkan informasi hanya kepada suami dengan cara memberi tahu untuk berhenti merokok, IU14 tidak memberi tahu kepada anaknya karena memang IU14 jarang berkumpul dengan anaknya</li> <li>2) IU14 menggalang kesepakatan dengan suami dengan cara menyuruh suami agar berhenti merokok karena dapat merusak kesehatan, namun suami IU14 hanya mendengar namun tidak ditanggapi</li> <li>3) IU14 menegur suami yang merokok dengan cara menyuruh suami IU14 untuk membuang rokoknya karena IU14 mengaku</li> </ol>

			<p>apabila suami merokok IU14 akan batuk</p> <ol style="list-style-type: none"><li>4) IU14 tidak pernah memberi dukungan kepada suami dalam perilaku tidak merokok, suami IU14 mencukupi kebutuhan merokok dengan cara membeli rokok sendiri</li><li>5) IU14 membiarkan suami menyuruh anaknya membeli rokok dan tidak berusaha melarang suami IU14 untuk menyuruh anak membeli rokok</li><li>6) IU14 menjadi panutan bagi anak anaknya dalam perilaku tidak merokok dengan cara memberi nasihat dan diberikan pandangan mengenai bahaya merokok</li><li>7) IU14 tidak pernah melarang anak nya untuk merokok karena IU14 percaya anaknya tidak akan merokok</li></ol>
--	--	--	--

Lampiran E. Foto Selama Proses Pengumpulan Data



Gambar 1. Proses Wawancara Mendalam dengan salah satu informan utama (IU4)



Gambar 2. Proses Wawancara Mendalam dengan salah satu informan tambahan (IT'4)



Gambar 3. Proses Wawancara Mendalam kepada salah satu informan tambahan 6 (IT''6)

## Lampiran F. Hasil Wawancara Mendalam

### Hasil Wawancara Mendalam Informan Utama 1

Tanggal Wawancara : 16 Mei 2017  
 Waktu Wawancara : 11.19 WIB  
 Lokasi Wawancara : di Rumah IU1  
 Gambaran Situasi :

Wawancara mendalam dilakukan oleh peneliti pada siang hari sekitar pukul 11.19 WIB. Informan utama baru pulang dari mencari rumput di sawah dan peneliti bersama anak informan utama telah menunggu kedatangan informan utama. Informan utama menyapa peneliti dengan ramah dan menanyakan maksud peneliti mendatangi rumah informan utama. Peneliti menggunakan bantuan alat bantu rekam (*recorder* pada *smartphone*) untuk merekam pembicaraan antara informan utama dengan peneliti.

#### Identitas Informan

Nama : IU1  
 Umur : 55 tahun  
 Agama : Islam  
 Tingkat Pendidikan : SD

- P : Ibu, Mohon maaf mengganggu waktunya (1)  
 I : *Oh nggeh, dek niki mantun golek ramban nang kebon mambu kabeh dek. Wonten nopo dek ?* (Oh iya, dek ini habis mencari rumput di kebun bau semua dek. Ada apa dek ? (2)  
 P : *Nggih, bu (Iya, bu). Saya Nurike, bu mahasiswa UNEJ disini mau penelitian tentang pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah, bu. Boleh minta waktunya untuk saya tanya tanya, bu ?* (3)  
 I : *oh nggeh monggo* (oh iya silahkan) (4)  
 P : *Ibu, permisi. Niki kulo ijin ndamel bahasa Indonesia mboten nopo-nopo? Soale kalo bahasa karma alus kulo tasik mboten begitu saget* (Ibu, permisi. Saya ijin pakai bahasa Indonesia tidak apa apa? Karena kalau bahasa jawa halus masih belum begitu bisa) (5)  
 I : *Nggeh mboten nopo-nopo* (Iya tidak apa-apa) (6)  
 P : *Ibu asmanipun sinten?* (Ibu namanya siapa?) (7)  
 I : ST (8)  
 P : *Umure pinten nggih, bu?* (9)  
 I : *Waduh lali, umur 55 tahun.* (Waduh lupa, umur 55 tahun) (10)

- P : *Pendidikan terakhir e nopo nggih bu?* (Pendidikan terakhir nya apa ya, bu?) (11)
- I : SD (12)
- P : Ibu, saya mulai *nggih*. Ibu, pernah dengar tentang penyakit Demam Berdarah, bu? (13)
- I : Oh penyakit demam berdarah, *lek triose tiang tiang niku penyakit sing bintik bintik merah-merah niku. Kulowingi wonten meninggal tasik alit* (kalau kata orang-orang itu penyakit yang bintik-bintik merah. Kemaren ada yang meninggal masih kecil karena bintik-bintik merah itu) (14)
- P : *Niku penyebab e dugi nopo, buk?* (Itu penyebabnya darimana buk?) (15)
- I : *duko nggeh, lah wong ndadak niku. Sorene di betho teng rumah sakit langsung mboten wonten. Lah wong siang e tasik dolen tirose ibuk e terus subuh medal merah-merah iku terus nikupun langsung* (gatau ya, lah kejadiannya mendadak. Sore di bawa ke rumah sakit langsung meninggal. Lah siang masih main main terus besok subuh muncul merah-merah terus langsung meninggal) (16)
- P : Ibu, apa yang diketahui tentang nyamuk *aedes aegypti* ? (17)
- I : *Mboten semerap, lek nyamuk chikungunya kulo tau. Kulo betho datheng pak doyok triose kenek chikungunya. Lah ros ros an niku kados coplok sedoyo baru disuntik Pak Doyok moro saras. dateng undak undak ngunu mboten kuat kulo* (gatau, kalau nyamuk chikungunya saya tau. Saya bawa ke Pak Doyok katanya terkena chikungunya. Lah sendi sendi ini seperti lepas semua lalu disuntik ke Pak Doyok semnuh. Naik tangga aja saya tidak kuat) (18)
- P : Kalau nyamuk demam berdarah tahu bu? (19)
- I : *Menawi sing petak gleret gleret niku. Duko kalo nyokot e mboten semerep kulo* (Mungkin yang putih garis garis itu. Tidak tahu kalau menggingitnya kapan) (20)
- P : Ibu, tahu dimana tempat tinggal nya nyamuk, bu? (21)
- I : *Sak paran paran nyamuk niku nggih. Wonten dateng banyu, cepuk-cepuk niku nggih, wonten dateng jedhing* (dimana nyamuk itu ya. Ada yang di air, wadah-wadah itu ya, ada di kamar mandi juga) (22)
- P : Pernah dengar pemeriksaan jentik berkala, bu? (23)
- I : *Nggih semerap, pemeriksaan e seminggu sepisan niku, wong ponakan kulo sing biasa ngecek i, kader niku.* (Iya tahu, pemeriksaan e seminggu sepisan niku, orang keponakan saya yang biasa memeriksa, kader itu) (24)
- P : Berarti *nopo nggih bu pemeriksaan jentik berkala niku?*(berarti apa ya bu pemeriksaan jentik berkala itu?) (25)
- I : *duko nggih, lah wong mek di sentolopi sentolopi terus wong e ngaleh pun, mboten sanjang nopo-nopo mek ngomong kurang siji maneh lek, iyowes ngeten kulo* (tidak tahu yaa, karna cuma di senter senter terusan orang nya yang memeriksa pergi dan tidak bilang apa-apa terus bilang kurang satu lagi, *lek*) (26)
- P : *Semerap kandungan yang ada di rokok, bu?* (tahu kandungan yang ada di rokok, bu?) (27)
- I : *mboten semerap, kulo pas genduk balita niku mboten wonten posyandu-posyandu cuma pas periksoan kandungan kulo dateng bidan* (gatau ya, saya pas anak saya balita tidak ada posyandu cuma kalau periksa kandungan saya ke bidan) (28)
- P : Ibu, kira kira kenapa merokok sangat berbahaya bagi kesehatan ? (29)
- I : gatau saya kalau merokok kan orang laki (30)

- P : *Mboten semerap sama sekali nggih, bu menawi semerap dateng bungkus rokok bu?* (tidak tahu ya bu, mungkin tahu dari bungkus rokok bu?) (31)
- I : *Mboten semerap blas kulo* (tidak tahu sama sekali saya) (32)
- P : Ibu, bagaimana kalau melihat kejadian DBD yang menyerang seseorang? (33)
- I : *kalau bicara penyakit ya takut nggih. Semoga terhindar dari penyakit ngeten sakjane nggih* (34)
- P : Mengenai memberantas sarang nyamuk bagaimana ibu menanggapinya? (35)
- I : *Duko nggeh, kulo lek nyamuk niku mboten betah lek genduk iku betah.kepyok kepyok mawon, pun. Masio dateng teben yo gowo autan kulo iku, mbrondong kabeh rasane.* (tidak tahu ya, kalau digigit nyamuk itu tidak betah kalau anak saya itu betah. Pukul-pukul terus sudah. Meskipun ke sawah saya ya pakai autan, bentol-bentol semua rasanya) (36)
- P : Berarti ibu mendukung *nggih* kalau memberantas sarang nyamuk? (37)
- I : *yo nggih (Ya pasti) lah wong kader e mboten sanjang nopo nopo, nggih kulo akhir e mboten semerap nopo-nopo. Namung di catet, duko nyatet nopo. Kulo kalau tulisan lembut mboten semerap* (lah kader tidak bilang apa-apa, jadi saya tidak tahu apa apa cuma dicatet dan tidak tahu mencatat apa. Saya kalau tulisan kecil itu tidak tahu) (38)
- P : Ibu, kalau melihat orang yang merokok bagaimana perasaannya bu ? (39)
- I : *yo biasa iku, wong bapak e merokok.* (biasa saja, bapaknya juga merokok) (40)
- P : Berarti tidak merasa marah dengan orang yang merokok ya bu? (41)
- I : *Saya kalau bapak nya merokok saya selalu bilang mbok lereno ngerokok po'o ngeten kulo lah jawab e mesti hadeh lah wong ga ngerokok kok mati. Sakjane kulo nggeh mboten setuju kalih bapak e ngerokok, lah di jawab ngoten niku. Wong rokok kebiasaan e wong lanang ngoten tirose* (coba berhenti merokok dan jawabnya begini orang tidak merokok saja mati. Sebenarnya saya tidak setuju kalau bapak merokok lah tetap dijawab begitu katanya rokok kebiasaan orang laki-laki) (42)
- P : Ibu, kalau melihat rumah yang tidak ada orang yang merokok bagaimana bu perasaannya? (43)
- I : *Nggih ngeten kulo, ikulo enak ga ngerokok yon yang belonjo ndak trapas, jane di tukokno lawo an dadi di tukokno rokok. Kulo koco koco ngoten. Nggih koyok gembira ngoten kulo yen mboten ngerokok soale nang belonjo niku mendingan, dek* (Ya begini saya, itu tidak merokok dan ke uang belanja hemat, sebenarnya bisa dibuat beli lauk akhirnya dibuat beli rokok. Saya bilang begitu. Ya merasa bahagia saya kalau tidak merokok gitu karena ke uang belanja menjadi mendingan, dek) (44)
- P : Ibu pernah cari pengetahuan tentang DBD? (45)
- I : *Kulo mboten teng pundi pundi, asli pun ngurus rumah tangga, tani. Lek ponaan kulo niku kan teng pundi-pundi tasik an, tumut posyandu tumut nopo nopo.* (Saya tidak kemana mana, asli mengurus rumah tangga dan bertani. Kalau keponakan saya itu kemana-mana, ikut posyandu ikut bermacam macam kegiatan) (46)
- P : Waktu pembentukan kamling DBD datang, bu? (47)
- I : *Mboten (Tidak), lah wong mboten wonten sing nyanjangi niku lah wong mari masak-masak langsung dateng teben lah wong mboten wonten sing nyanjangi badhe wonten kegiatan niku, lek dikandani nggih semerep kulo* (karena tidak ada yang memberi tahu saya, jadi saya abis masak-masak langsung ke sawah lah orang tidak ada yang mengabari kalau di beritahu ya tahu saya) (48)
- P : Kenapa tidak ingin mencari-cari pengetahuan tentang DBD, bu? (49)

- I : *Nggih duko nggih hehehe, mboten sempat kalih mboten wonten sing ngandani (iya tidak tahu ya hehehe, karena tidak sempat dan tidak ada yang memberi tahu juga) (50)*
- P : *Berarti tidak pernah memberi tahu adik dan bapak mengenai pemberantasan sarang nyamuk ya bu? (51)*
- I : *Mboten, lah wong kulo mboten semerap nopo nopo (Tidak karena saya tidak mengerti apa-apa) (52)*
- P : *Apa tidak pernah mendapat selebaran kertas tentang bahaya merokok, DBD gitu bu? (53)*
- I : *Mboten angsal kulo (Tidak dapat saya) (54)*
- P : *Apa yang dilakukan ibu untuk mencegah DBD? (55)*
- I : *Mboten semerap kulo kalau pencegahan –pencegahan niku (56)*
- P : *Oh ngoten nggih, jadi ibu apa melakukan kegiatan menguras kamar mandi? (57)*
- I : *Nggih, menguras kalih genduk di kei obat nopo iku di cemplungaken (Iya, menguras dan sama anak saya di kasih obat apa itu di masukkan ke kamar mandi) (58)*
- P : *Oh abate apa ya bu? (59)*
- I : *Inggih menawi, sing oleh saking Rinsih niku (Iya mungkin yang dapat dari Rinsih niku ) (60)*
- P : *Oh inggih, bu. Berarti mencari pengetahuan mengenai merokok bagaimana, bu? (61)*
- I : *Mboten semerap sedoyo. Lah wong kene ga disekolah i, sakjane kader e ngandani lek ono pertanyaan iki jawab e opo ben inget yaa. Lah iki ga dikandani blas. Yo mboten semerap badhe tanglet teng sinten (Tidak tau semuanya. Lah kita tidak di belajari, sebenarnya kadernya memberi tahu biar ingat ya. Lah ini tidak diberitahu sama sekali ya tidak tahu mau tanya ke siapa lagi. (62)*
- P : *hehehe nggih, bu.. Ibu, apa pernah melakukan perjanjian atau rembukan sama bapak tentang larangan untuk merokok, bu? (63)*
- I : *Mantun sanjang pun, lah wong jawab e niku wong ga ngerokok kok yo mati. Kulo sampun sanjang mbok ngerokok di kurangi, ancen panganan e wong lanang ngoten jawab e, sebenere sampun kulo cegah ben nang belonjo pisan rodok akeh yo pancet niku (Sudah bilang, lah jawab nya itu tidak merokok kok ya meninggal. Saya sudah bilang untuk mengurangi merokok tapi jawabnya merokok itu makanan orang laki laki, sebenarnya sudah saya cegah agar uang belanja jadi lebih tapi tetap saja seperti itu) (64)*
- P : *Berarti hambatan e niku karena Bapak mboten saget di sanjangi ngoten nggih?(Berarti hambatan nya itu karena bapak tidak bisa di bilangi begitu ya?) (65)*
- I : *inggih, mboten kenek dikandani lah wong aku mulai lancing ngerokok biasane yo mantun dahar niku ngerokok, lek mboten ngerokok yo kecut ngoten jare, lek kadung kebiasaan nggih. (Iya, tidak bisa di bilangi karena bapak sudah mulai remaja merokok dan biasanya sehabis makan merokok, kalau tidak merokok katanya kecut kalo sudah kebiasaan ya begitu) (66)*
- P : *Ibu, apakah pernah tidak memberi uang pada bapak agar berhenti merokok? (67)*
- I : *kulo lek rokok niku mboten numbasaken tapi tumbas tiambak pun, jatah sing di damel uang rokok mboten diparingaken kulo pun. Sing soal belonjo di paringaken kulo. Biasane kan tiang estri sing numbasaken bako cengkeh, lek kulo mboten tumbas piambak wong e. Kulo mboten semerap, bah entek rokok e*

*lek entek ben mandek pisan ga rokokan* (Saya kalau merokok tidak membelikan tapi beli sendiri, bagian yang dibuat membeli rokok tidak diberikan pada saya. Kalau soal belanja diberikan pada saya. Biasanya kan istri selalu membelikan tembakau, cengkeh kalau saya tidak menyiapkan itu biarkan untuk membeli sendiri. Kalau saya masalah rokok tidak tahu, entah itu habis atau tidak kalau habis biar sekalian berhenti merokok) (68)

- P : Ibu, kalau bapak merokok di dalam rumah bagaimana reaksi ibu? (69)
- I : *Yo meneng ae dek, bah ngerokok. Lah wong wes dikandani dek sangking iku maeng gak gelem. Lah wong kulo sampun sanjang mbok prei ngerokok ngirit ngirit bako sampe ngeten kul terus di jawab lah poo wong duwekku dewe* (Ya diam saja dek, biarin merokok. Ya sudah di bilangi tetapi tidak mau. Saya sudah bilang kalau berhenti merokok agar lebih hemat lalu dijawab biarin saja kan ini uang saya begitu) (70)
- P : Oh begitu ya, bu. Adek pernah di utus ayahnya beli rokok bu? (71)
- I : Ya pernah (72)
- P : Bagaimana reaksi ibu ketika adek di suruh membelikan rokok? (73)
- I : *Nggih sakjane yo mboten setuju kula, tapi yo cekne wes wong mek di kongkon tuku rokok pokok ojok ngerokok ngoten kula* (Iya sebenarnya ya tidak setuju saya tapi ya biarkan saja kan hanya di suruh membeli rokok asalkan jangan merokok) (74)
- P : Bagaimana cara ibu melarang anak ibu untuk tidak merokok? (75)
- I : *Oh nggak ngerokok kalo dia. Lah wong dia pernah bilang ngerokok itu ga warek kok ndak wegah mending ditukokno sate ae enak. Nang atine mboten wonten kepikiran ngerokok.* (oh tidak merokok kalau dia. Lah dia pernah bilang kalau ngerokok itu tidak kenyang mending dibelikan sate. Dalam hatinya tidak ada pikiran merokok juga) (76)
- P : Jadi, bu usaha ibu agar bapak tidak merokok apa saja ya bu? (77)
- I : *Yo mek ngelarang untuk ngerokok ngunu iku dek* (Ya cuma melarang untuk merokok itu dek) (78)
- P : Oh iya bu, bagaimana cara ibu menjadi contoh bagi anak anak ibu dalam perilaku merokok? (79)
- I : *Nggeh, mboten nate kula, soal e genduk niku mboten kinten ngerokok dados nggih mboten sanjang nopo nopo kulo* (Ya, tidak pernah saya karena anak saya tidak mungkin merokok jadi tidak bilang apa apa saya) (80)
- P : Oh iya bu, terimakasih banyak ya bu waktunya. Saya pamit dulu yaa, bu. Assalamualaikum (81)
- I : Nggih, dek waalaikumsalam. (82)

**Hasil Wawancara Mendalam Informan Tambahan 1 (Indikator tidak merokok di dalam rumah)**

Tanggal Wawancara : 16 Mei 2017  
Waktu Wawancara : 9.29 WIB  
Lokasi Wawancara : di Rumah IT'1  
Gambaran Situasi :

Wawancara mendalam dilakukan oleh peneliti pada pagi hari sekitar pukul 09.29 WIB. Pada saat peneliti bertamu ke rumah informan, informan baru saja selesai mandi kemudian informan mempersilahkan peneliti masuk. Peneliti menggunakan bantuan alat bantu rekam (*recorder* pada *smartphone*) untuk merekam pembicaraan antara informan utama dengan peneliti.

**Identitas Informan**

Nama : IT'1  
Umur : 17 tahun  
Agama : Islam  
Tingkat Pendidikan : SMA sederajat

- P : Assalamualaikum, adek mohon maaf mengganggu sebelumnya. Saya Nurike dari Unej mau penelitian tentang tidak merokok di dalam rumah dan pemberantasan sarang nyamuk. Ini dengan adik siapa ya ? (1)  
I : Sisa Sri Wilujeng (2)  
P : Umur berapa ya dek? (3)  
I : Umur 17 tahun (4)  
P : Pendidikan terakhirnya apa dek ? (5)  
I : MA (6)  
P : Iya dek, aku mulai yaa tanya tanya nya. Adek apakah pernah mengetahui bagaimana ibu mencari pengetahuan tentang bahaya merokok? (7)  
I : Tidak pernah mbak (8)  
P : Tidak pernah cari cari di internet atau melihat TV? (9)  
I : Tidak pernah (10)  
P : Kira kira kenapa ya mbak kok ibu tidak pernah mencari pengetahuan ? (11)  
I : Ga sempat, mbak. Kurang tahu sosial media juga mbak. (12)  
P : Berarti hambatan ibu dalam mencari pengetahuan apa ya dek ? (13)  
I : Ya mungkin kurang bisa internet itu mbak (14)  
P : Ibu tahunya tentang merokok darimana ya dek ? (15)  
I : Kurang tahu juga ya mbak (16)  
P : Berarti ibu tidak pernah memberikan pengetahuan tentang merokok kepada adik ya? (17)

- I : Iya mbak tidak pernah (18)
- P : Kenapa ya dik kok tidak pernah memberikan pengetahuan tentang merokok kepada adik ? (19)
- I : Ya karena mungkin tidak tahu mau memberikan pengetahuan tentang apa mbak (20)
- P : Bapak kan merokok ya dek , lalu bagaimana cara ibu melarang bapak untuk tidak merokok? (21)
- I : Ya ga pernah melarang mbak, dibiarin gitu wes. (22)
- P : Kenapa kok hanya dibiarkan ya mbak? (23)
- I : Kurang tahu ya, mbak. Saya sendiri pernah bilangin Bapak tapi tetep saja merokok yaudah dibiarin saja (24)
- P : Berarti meskipun bapak merokok sama ibuk tidak dilarang ya dek ? (25)
- I : Enggak mbak, pernah nasihatin sekali dua kali tapi bapak tetap saja merokok akhirnya ibu jarang untuk memberi tahu bapak lagi (26)
- P : Kenapa Ibu tidak bisa melarang ya dek? (27)
- I : Mungkin karena sudah di bilangin tidak mau itu mbak jadinya ibu tidak memberi tahu lagi. Bapak saya gabisa dibilangin kalau masalah merokok mbak karena sudah kebiasaan mungkin (28)
- P : Kira kira apakah ibu punya cara lain agar bapak tidak merokok? (29)
- I : Kayaknya tidak ada mbak (30)
- P : Biasanya kalau bapak merokok di depan anda dan ibu bagaimana reaksinya? (31)
- I : Ya ibu menegur begitu mbak, kalau ibu sudah menegur bapak akhirnya membuang rokoknya kadang-kadang pindah (32)
- P : Adek pernah disuruh bapak membeli rokok? (33)
- I : Pernah (34)
- P : Terus adek melaksanakan atau tidak? (35)
- I : Iya mbak kan disuruh orang tua kalau tidak mau Bapak selalu bilang begini “apa dapatnya mondok kalau disuruh orang tua tidak mau”, jadi saya mau saja mbak (36)
- P : Jadi, biar dianggap tidak durhaka begitu ya? (37)
- I : Iya, Bapak kalau batuk sudah saya bilangin kalau berhenti merokok tapi tetap saja mbak. Tidak bisa kayaknya kalau disuruh berhenti (38)
- P : Bagaimana cara ibu melarang anda merokok? (39)
- I : Ibu tidak pernah melarang mbak kan saya cewek jadi ya percaya kalau saya tidak akan merokok (40)
- P : Dek, ibu biasanya ngasih tahu bahaya merokok ke adek tentang apa saja biasanya? (41)
- I : Ga pernah mbak, kan ibu saya itu kurang pendidikan jadi tidak terlalu perhatian dengan masalah seperti itu mbak jadi dibiarkan begitu biar mengerti sendiri begitu (42)
- P : Oh jadi begitu ya dek. Iya dek makasih banyak yaa dek waktunya. Saya nanti kembali lagi ya dek menemui ibu (43)
- I : Iya mbak (44)

**Hasil Wawancara Mendalam Informan Tambahan 1 (Indikator  
Pemberantasan Sarang Nyamuk)**

Tanggal Wawancara : 16 Mei 2017  
Waktu Wawancara : 13.15  
Lokasi Wawancara : di Rumah IT”1  
Gambaran Situasi :

Wawancara mendalam dilakukan oleh peneliti pada siang hari sekitar pukul 13.15 WIB. Wawancara kepada informan dilakukan setelah peneliti melakukan wawancara dengan beberapa informan utama. Peneliti menggunakan bantuan alat bantu rekam (*recorder* pada *smartphone*) untuk merekam pembicaraan antara informan utama dengan peneliti.

**Identitas Informan**

Nama : IT”1  
Umur : 30 tahun  
Agama : Islam  
Tingkat Pendidikan : SMA

- P : Assalamualaikum, bu. Mohon maaf mengganggu sebelumnya saya Nurike dari UNEJ sedang melakukan penelitian mengenai pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok di dalam rumah, bu. Tadi saya telah mewawancarai 2 ibu dan saya juga ingin mewawancarai mbak sebagai kader, bu. Apa boleh minta waktunya sebentar? (1)
- I : Oiya mbak.. masuk mbak (2)
- P : Ini dengan ibu RS ya? (3)
- I : Iya mbak (4)
- P : Kalau boleh tahu usianya berapa bu? (5)
- I : 30 tahun, mbak (6)
- P : Pendidikan terakhirnya apa mbak? (7)
- I : SMA, mbak (8)
- P : Gini, bu saya tadi telah mewawancarai 2 ibu ST dan ibu SN dalam melakukan penerapan pemberantasan sarang nyamuk dan tidak merokok dalam rumah. Saya mau tanya pada ibu, kira kira bagaimana upaya ibu ST dan ibu SN dalam mencari pengetahuan ya bu? (9)
- I : Ya kurang tahu ya mbak, soalnya ibu ST dan ibu SN ini tidak pernah ikut penyuluhan, mungkin dari teman dan tetangga sekitar pas waktu bincang-bincang itu mbak (10)
- P : Kira kira mungkin apakah ibu ST dan ibu SN punya cara lain dalam mencari pengetahuan ? (11)

- I : Ya nggak mbak, gak pernah (12)
- P : Kalau ibu ST dan ibu SN apa datang bu waktu pembentukan kamling DBD? (13)
- I : Seingat saya tidak datang, mbak. Soalnya kan ibu ST itu jarang di rumah biasanya ke kebon (14)
- P : Kalau ibu SN, bu? (15)
- I : Kalau ibu SN orang nya pendiam, mbak, jarang juga ada di rumah. Waktu pembentukan kamling DBD itu memang orang nya pas *nggak* ada (16)
- P : Oh begitu ya, bu. Biasanya yang mengisi penyuluhan siapa ya bu ? (17)
- I : Pak Dadang dari Puskesmas sama mbak Ulfa biasanya, mbak (18)
- P : Biasanya dilaksanakan dimana bu ? (19)
- I : Kan itu perkumpulan gitu mbak (20)
- P : Penyuluhan nya diadakan rutin ya mbak? (21)
- I : Tidak mbak cuma waktu pembentukan awal kamling DBD cuma satu kali, soalnya kan ini masih baru mbak, masih bulan 3 kemarin (22)
- P : oh begitu, bu? Selanjutnya apa ada penyuluhan lagi bu ? (23)
- I : Masih belum ada *sek an* (24)
- P : Materi nya tentang apa ya bu ? (25)
- I : Ya pemberantasan sarang nyamuk gitu, mbak, sama tata cara pengisian blanko (26)
- P : Oiya, bu jika penyuluhan tidak sering dilakukan apakah warga masih mengingat materi yang telah didapat? (27)
- I : Iya paling masih ingat mbak hehehe (28)
- P : Mengapa pengetahuan yang didapat ibu tersebut hanya sedikit, bu ? (29)
- I : Ya mungkin karena penyuluhannya itu *ga* rutin, mbak. Kadang juga bingung mau tanya DBD ke siapa mbak. (30)
- P : Kira kira ibu tersebut menyalurkan informasi yang didapat dari penyuluhan ke anggota keluarga yang lain tidak bu? (31)
- I : Iya mungkin hanya diberi tahu sebatas yang mereka tahu aja mbak. Biasanya kan mesti ditanyain *mari nganu opo iku* (habis melakukan apa itu?) (32)
- P : Kira kira hambatan yang dialami ibu tersebut dalam mencari pengetahuan apa ya bu ? (33)
- I : Ya itu tadi mbak, bingung mau nanya ke siapa kan mau tanya ke bidan juga jauh, terus kan juga warnet jarang mbak, kalau cari di HP rata rata orang disini HP nya biasa mbak, ya paling yang muda aja yang punya (34)
- P : Lalu apakah ibu ST dan ibu SN melakukan pemberantasan sarang nyamuk, bu? (35)
- I : oh menguras, ya iyaa mbak. Kan setiap minggu di cek i mbak ada atau tidak jentiknya di kamar mandinya (36)
- P : Lalu apakah ibu ST dan ibu SN benar benar melakukan pengurasan itu bu? (37)
- I : Iya mbak lah orang ga ada saya cek, bersih ii mbak (38)
- P : Berarti hasil pelaporan sudah baik ya, bu? (39)
- I : iya, tapi yang dulu pernah ada mbak bu ST. (40)
- P : Kenapa bu kok di rumah ibu ST pernah positif jentik? (41)
- I : Ya mungkin lupa mbak menguras, soalnya mungkin orangnya sibuk sekarang ini kan anaknya sudah datang jadi ya anaknya yang membantu (42)
- P : oiya, bu lama tidak bu jadi kader? (43)
- I : Iya lama mbak sekitar 7 tahun (44)
- P : Kenapa mbak kok memutuskan jadi kader? (45)
- I : Ya karena kan nganggur mbak untuk mengisi kekosongan aja hehehe (46)

- P : Oiya bu apa kader tidak pernah ngasih penyuluhan? (47)  
I : Ya tidak mbak, cuma waktu pengontrolan itu menyuruh untuk selalu di cek jentik nyamuknya (48)  
P : Oh begitu, lalu apakah pernah diadakan pelatihan kader, bu? (49)  
I : Tidak mbak, tidak pernah (50)  
P : Mungkin ada buku pegangan kader, bu? (51)  
I : Tidak ada mbak, sebener e enak lek ada buku itu. Cuma dikasih lembaran kecil itu (52)  
P : Oh begitu ya bu, makasih banyak ya infonya yaa bu, mohon maaf mengganggu ya bu (53)  
I : Oh iya mbak. (54)  
P : Pamit ya bu, Assalamualaikum (55)  
I : Waalaikumsalam. (56)

