



Hubungan Pengetahuan dan Pendapatan dengan Partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam Menjaga Kesehatan Lingkungan

Sulistia Rimadani^{1*}, Ade Dita Puteri², Lira Mufti Azzahri Isnaeni³

¹ Universitas Pahwalan Tuanku Tambusai, Riau, Indonesia

² Universitas Pahwalan Tuanku Tambusai, Riau, Indonesia

³ Universitas Pahwalan Tuanku Tambusai, Riau, Indonesia

*Corresponding Author: sulistiarimadani@gmail.com

Abstrak: Masalah kesehatan lingkungan masih menjadi isu utama di berbagai wilayah, terutama karena rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan pendapatan dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan. Penelitian ini menggunakan desain studi kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 85 ibu rumah tangga yang dipilih melalui teknik simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji chi-square serta perhitungan odds ratio (OR) untuk mengetahui kekuatan hubungan antarvariabel. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi ibu rumah tangga ($p = 0,000$) dengan nilai OR sebesar 9,257. Artinya, ibu dengan pengetahuan buruk memiliki kemungkinan sembilan kali lebih besar untuk tidak berpartisipasi aktif dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik. Selain itu, terdapat pula hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan partisipasi ibu ($p = 0,000$), dengan nilai OR sebesar 24,375. Ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendapatan rendah berisiko dua puluh empat kali lebih besar untuk tidak berpartisipasi aktif dibandingkan ibu dengan pendapatan tinggi. Kesimpulannya, pengetahuan dan pendapatan berhubungan signifikan dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan. Oleh karena itu, program pemberdayaan masyarakat yang mencakup aspek edukasi dan peningkatan ekonomi keluarga sangat penting untuk meningkatkan partisipasi aktif ibu rumah tangga dalam menjaga lingkungan yang sehat.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pendapatan, Partisipasi, Ibu Rumah Tangga, Kesehatan Lingkungan.

Abstract: Environmental health issues remain a major concern in many regions, particularly due to the low level of community participation in maintaining environmental cleanliness. This study aims to determine the relationship between knowledge and income with housewives' participation in maintaining environmental health. The study used a quantitative approach with a cross-sectional design. A total of 85 housewives were selected using total sampling technique. Data were collected through structured questionnaires and analyzed using the chi-square test and odds ratio (OR) calculation to determine the strength of relationships between variables. The results showed a significant relationship between knowledge and housewives' participation ($p = 0.000$) with an OR value of 9.257, indicating that housewives with poor knowledge are nine times more likely to be inactive in participation compared to those with good knowledge. In addition, a significant relationship was found between income and participation ($p = 0.000$), with an OR value of 24.375,

showing that housewives with low income are twenty-four times more likely not to participate compared to those with high income. The conclusion of this study is that knowledge and income have a significant relationship with housewives' participation in maintaining environmental health. Therefore, community empowerment programs are needed, especially in terms of education and improving family economy, to encourage active participation in environmental care.

Keywords: *Knowledge, Income, Participation, Housewives, Environmental Health.*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan lingkungan saat ini bukan hanya menjadi tanggung jawab segelintir orang, namun sudah menjadi tanggung jawab semua orang termasuk ibu rumah tangga. Perilaku menjaga kesehatan lingkungan merupakan perilaku yang dilakukan dengan penuh kesadaran yang menjadikan seseorang maupun keluarga dapat menolong diri sendiri dalam kesehatan dan aktif dalam mewujudkan kesehatan diri sendiri dan keluarga dan berperan aktif dalam pembangunan kesehatan untuk memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2018).

Program kesehatan lingkungan merupakan bentuk dari upaya dalam memberikan pelajaran berupa pengalaman pada tiap individu, keluarga dan masyarakat umum (Suprpto & Arda, 2021). Tujuan dilakukannya penerapan perilaku lingkungan bersih agar terbentuknya masyarakat yang menerapkan cara hidup yang sehat dalam kesehariannya yang merupakan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan pada tatanan rumah tangga maupun lingkungan masyarakat (Wati & Ridlo, 2020).

Kesehatan lingkungan merupakan bagian dari kesehatan masyarakat yang menekankan hubungan antara manusia dengan lingkungan. Kesehatan lingkungan adalah bagian penting dari kerangka kesehatan masyarakat yang menyeluruh (Suprpto & Arda, 2021). Bagian dari ilmu ini mencoba untuk mendorong strategi dan program untuk mengurangi paparan polusi di udara, air, tanah, dan makanan, untuk mengamankan dan membangun lingkungan yang lebih baik bagi manusia. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan mengatakan bahwa kesehatan lingkungan merupakan upaya untuk mencegah penyakit atau gangguan kesehatan yang muncul dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.

Menurut *World Health Organization (WHO)*, kesehatan lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia (Rohmaniah et al., 2022). Kementerian Kesehatan Tahun 2022 cakupan perilaku kesehatan lingkungan bersih terendah berada di Provinsi Papua (7,9%), Papua Barat (7,8%), Maluku Utara (25%), NTT (27,8%), Sulawesi Utara (47,5%), dan Aceh (63,9%) (Kemenkes, 2022).

Peraturan Kementerian Kesehatan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 menetapkan target rumah berperilaku menjaga kesehatan lingkungan agar tetap bersih sebesar 80%. Data menunjukkan persentase rumah tangga berperilaku menjaga kesehatan lingkungan Tahun 2016 sebesar 53,9% meningkat Tahun 2017 sebesar 56,5% dan Tahun 2018 sebesar 55,8%. Pencapaian target perilaku kesehatan lingkungan masih kurang dari yang ditetapkan. Hal ini dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan dalam melakukan promosi kesehatan tentang pelaksanaan program perilaku kesehatan lingkungan (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data Profil Provinsi Riau Tahun 2023 Persentase rumah tangga yang kesehatan lingkungannya memenuhi syarat sesuai standar secara Provinsi pada tahun 2023 adalah 53,4% menurun dibandingkan pada tahun 2022 adalah 46,6%. Kabupaten Kampar

merupakan kabupaten terendah kedua setelah Rokan Hilir yang memiliki data kesehatan lingkungan yang memenuhi syarat yaitu persentase sebesar (35,2%). Untuk itu perlu dilakukan meningkatkan pembinaan yang melibatkan semua lintas program/sektor terkait.

Data dinas Kabupaten Kampar menyampaikan bahwa dalam pelaksanaan menjaga kesehatan lingkungan Kabupaten Kampar diketahui bahwa dari 250 desa/kelurahan terdapat 236.585 KK yang ikut dalam pelaksanaan program kesehatan lingkungan. Desa Ridan Permai merupakan daerah dengan cakupan perilaku lingkungan bersih terendah (23,78%) di Kecamatan Bangkinang Kota (Dinkes Kampar, 2024).

Kesehatan lingkungan merupakan aspek penting yang secara langsung memengaruhi status kesehatan masyarakat. Lingkungan yang tidak sehat dapat menjadi media berkembangnya berbagai vektor penyakit, seperti nyamuk *Aedes aegypti* penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD) dan nyamuk *Anopheles* penyebab malaria. Kondisi lingkungan yang mendukung perindukan nyamuk, seperti adanya genangan air, tumpukan sampah, dan saluran air yang tersumbat, menjadi faktor risiko utama dalam penyebaran penyakit-penyakit tersebut (Noor et al., 2025).

Menurut WHO, lebih dari 400 juta kasus demam berdarah dengue (DBD) dan sekitar 247 juta kasus malaria terjadi setiap tahun, terutama di wilayah tropis yang memiliki kondisi sanitasi lingkungan kurang memadai. Kedua penyakit tersebut sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang berperan sebagai media utama penularannya (Owa et al., 2025). DBD seringkali meningkat jumlah kasusnya saat musim hujan akibat banyaknya tempat penampungan air yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti* (Agriandini & Hapsari, 2018).

Menurut Green melalui model *PRECEDE-PROCEED*, faktor lingkungan termasuk ke dalam *enabling factors* yang berperan penting terhadap munculnya masalah kesehatan di masyarakat (Perangin-Angin et al., 2021). Lingkungan yang mendukung perkembangan vektor penyakit dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit menular berbasis lingkungan, seperti demam berdarah dengue (DBD) dan malaria (Noor et al., 2025). Pernyataan ini diperkuat oleh Ashar (2022) yang menyatakan bahwa lingkungan fisik yang tidak bersih dan tidak terkontrol dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya transmisi berbagai penyakit, terutama yang ditularkan melalui vektor serangga.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024, jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Kampar tercatat sebanyak 28,10 per 100.000 penduduk, yang menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian, terutama pada musim penghujan ketika populasi nyamuk *Aedes aegypti* meningkat. Sementara itu, jumlah kasus malaria di Kampar tercatat hanya 0,01 per 100.000 penduduk, yang menandakan bahwa penyakit ini relatif terkendali, meskipun upaya pencegahan tetap harus dilakukan secara berkelanjutan, terutama di wilayah-wilayah dengan potensi penularan tinggi. Pada tahun 2022, data kasus diare meningkat di hampir seluruh Kabupaten/Kota terutama terjadi di Kabupaten Kampar, dimana pada tahun 2021 0,3% menjadi 26,4% penderita yang menggunakan layanan kesehatan pada tahun 2022.

Partisipasi ibu rumah tangga sangat penting dalam menjaga kesehatan lingkungan karena mereka memiliki peran utama dalam pengelolaan rumah tangga sehari-hari, termasuk dalam menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal (Juniardi et al., 2020). Ibu rumah tangga menjadi aktor penting dalam memastikan pengelolaan sampah yang benar, menguras tempat penampungan air, hingga memberikan edukasi kepada anggota keluarga mengenai perilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut (Lubis et al (2024) partisipasi masyarakat dalam pembangunan merupakan wujud keikutsertaan aktif dalam merencanakan, melaksanakan, dan memelihara hasil kegiatan pembangunan, termasuk dalam bidang kesehatan. Tanpa partisipasi aktif dari ibu rumah tangga, berbagai program kesehatan lingkungan akan sulit mencapai hasil yang

optimal. Oleh karena itu, peningkatan partisipasi ibu rumah tangga, yang didukung oleh pengetahuan dan kondisi sosial ekonomi yang memadai, menjadi kunci utama dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan mencegah terjadinya penyakit menular.

Partisipasi ibu rumah tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang bersifat individu maupun struktural. Salah satu faktor paling mendasar adalah tingkat pengetahuan. Ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan baik mengenai bahaya lingkungan yang tidak sehat, seperti risiko penularan penyakit demam berdarah, malaria, dan diare, akan lebih cenderung untuk bertindak preventif. Pengetahuan ini menjadi landasan terbentuknya sikap dan perilaku yang mendukung upaya menjaga kebersihan lingkungan.

Menurut Siswanto & Lestari (2020), pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang, khususnya perilaku kesehatan. Selain pengetahuan, pendapatan keluarga juga menjadi faktor yang berpengaruh. Pendapatan yang rendah sering kali membatasi kemampuan ibu rumah tangga untuk membeli sarana kebersihan, membayar layanan pengangkutan sampah, atau memperbaiki sanitasi di rumah (Brahmana et al., 2018). Hal ini berdampak pada rendahnya keterlibatan dalam menjaga kebersihan lingkungan.

Maulany et al (2021) menyatakan bahwa faktor ekonomi sangat berpengaruh terhadap kemampuan masyarakat dalam mengakses fasilitas dan layanan kesehatan. Selain itu, dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan sekitar juga menjadi faktor penguat dalam meningkatkan partisipasi masyarakat. Green dan Kreuter dalam Firman et al (2025) mengategorikan dukungan sosial sebagai *reinforcing factors* yang dapat memperkuat keberlangsungan perilaku sehat. Ibu rumah tangga yang memperoleh dukungan dari suami, tetangga, atau tokoh masyarakat cenderung lebih termotivasi untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang berkaitan dengan kebersihan dan kesehatan lingkungan.

Faktor lain yang tidak kalah penting adalah ketersediaan waktu serta sarana fisik atau infrastruktur lingkungan. Menurut Lubis et al (2024), partisipasi masyarakat sangat dipengaruhi oleh tersedianya waktu, tenaga, dan sumber daya yang memadai. Ketersediaan infrastruktur, seperti saluran air, tempat sampah, dan ruang terbuka yang bersih, akan memudahkan masyarakat, khususnya ibu rumah tangga, untuk berpartisipasi aktif dalam upaya menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan.

Pengetahuan dan tingkat pendapatan rumah tangga merupakan faktor yang memengaruhi partisipasi ibu rumah tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan. Pendapatan yang memadai memungkinkan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan dasar serta mendukung penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti menyediakan sarana kebersihan, membayar jasa pengangkutan sampah, atau memperbaiki sistem sanitasi (Fitria et al., 2025). Sehingga diketahui bahwa tingkat pendapatan memiliki hubungan yang erat dengan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan pembangunan karena memengaruhi akses terhadap sumber daya dan informasi. Hal ini sejalan dengan pendapat Mubyarto (2021), menyatakan bahwa kesejahteraan ekonomi menjadi dasar penting bagi terwujudnya partisipasi aktif dalam kegiatan sosial dan pembangunan masyarakat.

Berdasarkan Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Novita (2020) menunjukkan bahwa pengetahuan ($P = 0,001$), sosial ekonomi ($P = 0,010$), lingkungan ($P = 0,002$) dan peran petugas kesehatan ($P = 0,001$) menjadi faktor yang berhubungan dengan praktik ibu rumah tangga dalam melakukan perilaku lingkungan bersih di Desa Tunggulsari Kecamatan Brangsong Kabupaten Kendal Tahun 2010. Berdasarkan Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kardiato (2019) menunjukkan bahwa pengetahuan ($P = 0,001$), sarana dan prasarana ($P = 0,001$), pendapatan ($P = 0,002$) dan peran petugas kesehatan ($P = 0,001$) menjadi faktor yang berhubungan dengan praktik ibu rumah tangga dalam melakukan perilaku lingkungan bersih di Gampong Suka Damai Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh Tahun 2019.

Penelitian yang dilakukan oleh Hartaty & Menga (2022) semakin baik partisipasi ibu rumah tangga terhadap kesehatan lingkungan, maka semakin baik pula perilaku keluarga mereka dalam menjaga kebersihan lingkungan. Penelitian Manurung menunjukkan hasil yang sama, siswa yang memiliki persepsi bahwa lingkungan sehat merupakan hal yang penting dalam menjaga kebersihan lingkungan hal ini terjadi karena mereka sudah diajarkan oleh ibunya untuk selalu menjaga kesehatan lingkungan terutama kebersihan dirinya (Hasibuan & Syafaruddin, 2021).

Hasil penelitian Lubis & Usiono (2024) menunjukkan permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan terjadi akibat faktor kurangnya sarana dan prasarana, sumber daya, dan pembiayaan sehingga terjadi ketimpangan antara kesehatan lingkungan. Selain itu, ketersediaan sarana prasarana juga menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 26,6% masyarakat tidak mengelola sampah karena tidak memiliki dan menyediakan fasilitas dalam mengelola sampah.

Keberhasilan kesehatan lingkungan sangat ditentukan oleh partisipasi ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga merupakan anggota keluarga yang secara langsung berhubungan dengan kesehatan lingkungan baik di dalam maupun di luar rumah tangganya. Masalah kesehatan lingkungan menjadi tanggung jawab ibu rumah tangga karena ibu rumah tangga sangat berkompeten terhadap kebersihan, kesehatan, keindahan, baik di dalam maupun di luar rumah (Aprilia et al., 2020).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan terhadap 10 ibu rumah tangga di Desa Ridan, Kabupaten Kampar pada bulan April 2025, diketahui bahwa partisipasi ibu rumah tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan masih tergolong rendah. Dari total responden, hanya 2 orang (20%) yang menunjukkan perilaku cukup baik dalam menjaga kesehatan lingkungan, sedangkan 8 orang lainnya (80%) masih termasuk dalam kategori kurang baik. Rendahnya partisipasi ini diduga berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga mengenai pentingnya menjaga lingkungan sehat. Sebagian besar responden, yaitu 6 orang (60%), memiliki tingkat pengetahuan yang buruk dan hanya 2 orang (20%) yang memiliki pengetahuan yang baik.

Selain pengetahuan, faktor pendapatan juga tampak berpengaruh terhadap tingkat partisipasi. Ibu rumah tangga dengan pendapatan di atas Rp 3.000.000 per bulan cenderung lebih aktif dalam kegiatan menjaga kebersihan lingkungan dibandingkan dengan mereka yang berpenghasilan di bawah Rp1.500.000. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan ekonomi dapat membatasi kemampuan rumah tangga dalam mengakses sarana pendukung kebersihan dan kesehatan lingkungan. Oleh karena itu, rendahnya pengetahuan dan pendapatan dapat menjadi hambatan utama dalam meningkatkan partisipasi masyarakat, khususnya ibu rumah tangga, dalam menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat di wilayah tersebut.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif analitik dan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini telah dilakukan di Desa Ridan Permai selama 7 hari. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 9 sampai 16 Juni tahun 2025. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, dan kuesioner.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu rumah tangga yang tinggal di Desa Ridan Permai, yang berjumlah sebanyak 907 orang. Penelitian ini menggunakan *simple random sampling* di mana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama dan untuk terpilih menjadi sampel penelitian (Kurniawan & Puspitaningtyas, 2016). Penentuan jumlah sampel dilakukan secara manual dengan mempertimbangkan efisiensi waktu dan sumber daya, sehingga ditetapkan jumlah sampel sebesar 85 responden ($n=85$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam Menjaga Kesehatan Lingkungan

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan di Desa Ridan Permai, peneliti sajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dengan Partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam Menjaga Kesehatan Lingkungan di Desa Ridan Permai

Pengetahuan	Partisipasi IRT dalam Menjaga Kesling						P-Value	POR
	Rendah		Tinggi		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Buruk	36	83,7	7	16,3	43	100	0,000	9,257
Baik	15	35,7	27	64,3	42	100		
Total	51	60	34	40	85	100		

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 43 responden yang memiliki pengetahuan yang buruk, sebagian besar yaitu sebanyak 36 orang (83,7%) memiliki partisipasi rendah dalam menjaga kesehatan lingkungan, dan hanya 7 orang (16,3%) yang memiliki partisipasi tinggi. Sementara itu, dari 42 responden yang memiliki pengetahuan baik, sebagian besar yaitu 27 orang (64,3%) memiliki partisipasi tinggi, dan sebanyak 15 orang (35,7%) memiliki partisipasi rendah.

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* menunjukkan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan. *Prevalence Odds Ratio* (POR) menunjukkan hasil sebesar 9,257 (CI= 3.316-25.841) yang berarti bahwa Ibu Rumah Tangga dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan 9,26 kali lebih besar untuk berpartisipasi tinggi dalam menjaga kesehatan lingkungan dibandingkan dengan Ibu Rumah Tangga yang memiliki pengetahuan buruk.

Responden dengan pengetahuan buruk cenderung memiliki partisipasi rendah (83,7%), sementara yang memiliki pengetahuan baik justru menunjukkan partisipasi tinggi (64,3%). *Odds Ratio* sebesar 9,257 menandakan bahwa ibu rumah tangga yang berpengetahuan buruk berpeluang 9 kali lebih besar untuk tidak aktif menjaga kesehatan lingkungan dibanding yang berpengetahuan baik.

Temuan ini selaras dengan penelitian Lestari (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor determinan dalam pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat. Ketika ibu rumah tangga memahami dampak lingkungan terhadap kesehatan keluarga, mereka lebih sadar akan pentingnya pengelolaan sampah, kebersihan saluran air, dan sanitasi rumah tangga.

Selain itu, hasil ini mendukung teori *Health Belief Model* (Becker, 1974), yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dan persepsi risiko akan memengaruhi keputusan individu untuk mengambil tindakan preventif, termasuk dalam menjaga kebersihan lingkungan.

Pengetahuan ibu rumah tangga tentang kesehatan lingkungan memainkan peran penting dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat. Menurut Hulu et al (2020), pengetahuan merupakan domain kognitif yang menjadi dasar dalam pembentukan sikap dan perilaku seseorang. Ketika ibu rumah tangga memahami hubungan antara lingkungan dan kesehatan keluarga, mereka lebih mungkin bertindak secara preventif dalam menjaga sanitasi rumah, mengelola sampah, serta menghindari risiko penyakit berbasis lingkungan. Ini selaras dengan temuan penelitian ini bahwa ibu berpengetahuan baik lebih aktif dalam menjaga kebersihan lingkungan.

Pengetahuan yang tinggi juga berkorelasi dengan partisipasi sosial dalam kegiatan lingkungan masyarakat. Menurut Kurniasari (2020), warga yang memahami pentingnya lingkungan cenderung lebih terlibat dalam program-program lingkungan seperti kerja bakti, bank sampah, dan pengomposan rumah tangga. Dalam penelitian ini, ibu yang memiliki pengetahuan baik menunjukkan keterlibatan lebih tinggi dalam aktivitas lingkungan, baik secara individu maupun kolektif. Hal ini membuktikan bahwa edukasi lingkungan dapat meningkatkan kesadaran dan aksi nyata di tingkat rumah tangga.

Lebih lanjut, dari sudut pandang Teori *Reasoned Action* (Fishbein & Ajzen, 1975), pengetahuan membentuk sikap positif terhadap suatu perilaku. Sikap tersebut akan menumbuhkan niat (*intention*) yang pada akhirnya menghasilkan tindakan. Dalam konteks ini, ibu rumah tangga yang memahami pentingnya kebersihan akan membentuk sikap positif terhadap kegiatan menjaga lingkungan dan berkontribusi secara aktif ketika ada program kebersihan, penyuluhan, atau kerja bakti di masyarakat.

Lebih dari itu, individu yang memiliki pengetahuan tinggi akan menunjukkan kemampuan reflektif yang lebih kuat terhadap risiko lingkungan yang ada di sekitarnya. Misalnya, ibu rumah tangga yang mengetahui bahaya dari genangan air sebagai tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti*, akan segera menutup atau membuang genangan tersebut, dibandingkan dengan ibu yang tidak mengetahui informasi tersebut. Penelitian oleh Fitriani & Dewi (2021) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang DBD berbanding lurus dengan tindakan pencegahan yang dilakukan di rumah tangga.

Pengetahuan juga turut membentuk kesadaran kritis dalam diri ibu rumah tangga. Kesadaran ini mendorong mereka untuk menilai secara aktif apakah lingkungan rumah dan sekitarnya sudah memenuhi standar kebersihan dan kesehatan. Bila belum, mereka terdorong untuk mengambil peran, baik secara individu maupun kolektif. Hal ini sesuai dengan pandangan Freire (1973) dalam pendekatan pendidikan kritis, bahwa pengetahuan yang benar akan membangkitkan kesadaran kritis dan mendorong aksi transformasi sosial. Dalam konteks ini, pengetahuan tentang kesehatan lingkungan tidak hanya menghasilkan perilaku pribadi, tetapi juga mengarah pada partisipasi dalam perubahan sosial lingkungan.

Hubungan Pendapatan dengan Partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam Menjaga Kesehatan Lingkungan

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan partisipasi ibu rumah tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan di Desa Ridan Permai, peneliti sajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 2. Hubungan Pendapatan dengan Partisipasi IRT dalam Menjaga Kesling di Desa Ridan Permai

Pendapatan	Partisipasi IRT dalam Menjaga Kesling						P-Value	POR
	Rendah		Tinggi		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	45	84,9	8	15,1	53	100	0,000	24,375
Tinggi	6	18,8	26	81,2	32	100		
Total	51	60	34	40	85	100		

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa dari 53 responden yang memiliki pendapatan rendah, sebagian besar yaitu 45 orang (84,9%) memiliki partisipasi rendah dalam menjaga kesehatan lingkungan, dan hanya 8 orang (15,1%) yang memiliki partisipasi tinggi. Sementara itu, dari 32 responden dengan pendapatan tinggi, mayoritas 26 orang (81,2%) memiliki partisipasi tinggi dalam menjaga kesehatan lingkungan, dan hanya 6 orang (18,8%) yang partisipasinya rendah.

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* menunjukkan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan. *Prevalence Odds Ratio* (POR)

menunjukkan hasil sebesar 24,375 (CI= 7.615-78.021) yang berarti bahwa Ibu Rumah Tangga dengan pendapatan rendah memiliki kemungkinan 24,48 kali lebih besar untuk memiliki partisipasi rendah dalam menjaga kesehatan lingkungan dibandingkan dengan Ibu Rumah Tangga yang memiliki pendapatan tinggi.

Sebagian besar responden dengan pendapatan rendah menunjukkan partisipasi rendah (84,9%), sementara ibu dengan pendapatan tinggi justru dominan pada partisipasi tinggi (81,2%). Dengan *Odds Ratio* sebesar 24,375, ibu berpendapatan rendah berisiko 24 kali lebih besar untuk tidak berpartisipasi aktif dibandingkan yang memiliki pendapatan tinggi.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Sari & Hidayat (2020) yang menemukan bahwa pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kemampuan dalam menyediakan fasilitas sanitasi, mengikuti iuran kebersihan, serta memiliki waktu dan sumber daya untuk ikut kegiatan lingkungan.

Faktor ekonomi, khususnya pendapatan, turut menentukan kemampuan keluarga dalam mendukung perilaku sehat. Berdasarkan penelitian oleh Prasetyo & Utami (2021), keluarga dengan pendapatan menengah ke atas memiliki akses lebih besar terhadap fasilitas kebersihan, seperti air bersih, sabun antiseptik, tempat sampah tertutup, dan sistem pembuangan yang layak. Hasil ini sejalan dengan temuan dalam penelitian ini bahwa ibu dengan pendapatan tinggi memiliki tingkat partisipasi yang jauh lebih tinggi dibandingkan yang berpendapatan rendah.

Kendala ekonomi bukan satu-satunya penghambat partisipasi, namun berperan dalam membatasi pilihan dan akses. Penelitian oleh Sulastris dan Fitriani (2022) menunjukkan bahwa meskipun terdapat kemauan untuk berpartisipasi dalam kegiatan lingkungan, keluarga berpendapatan rendah sering terkendala pada faktor biaya, waktu, dan keterbatasan sarana. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan perlu disertai dengan strategi pemberdayaan ekonomi agar ibu rumah tangga tidak hanya sadar, tetapi juga mampu secara praktis untuk bertindak.

Dari sudut pandang teori *Lawrence Green* (1980) dalam model *PRECEDE-PROCEED*, pendapatan termasuk dalam *enabling factors*, yaitu faktor yang mempermudah atau memungkinkan seseorang untuk berperilaku sehat. Ibu dengan pendapatan tinggi cenderung memiliki akses terhadap sumber daya, seperti tempat sampah tertutup, sabun, desinfektan, sarana air bersih, serta waktu luang yang lebih banyak untuk berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat. Sebaliknya, pendapatan rendah menjadi hambatan karena keterbatasan dalam mengakses alat kebersihan atau karena harus bekerja tambahan sehingga tidak memiliki waktu untuk berpartisipasi aktif.

Hasil ini diperkuat oleh penelitian Setyaningsih (2018) yang menemukan bahwa masyarakat dengan pendapatan tinggi memiliki partisipasi yang lebih baik dalam kegiatan lingkungan seperti kerja bakti, pengelolaan limbah rumah tangga, dan pemeliharaan fasilitas umum. Dalam studi tersebut, kemampuan ekonomi disebut sebagai prasyarat penting untuk keterlibatan aktif dalam program-program lingkungan. Demikian juga, Sari et al. (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan positif antara pendapatan dan kepedulian lingkungan, di mana pendapatan yang memadai memungkinkan partisipasi yang lebih optimal karena tersedianya alat bantu, transportasi, dan pemahaman yang lebih luas melalui media informasi.

Secara psikologis, pendapatan yang mencukupi juga dapat meningkatkan *perceived behavioral control* seseorang. Berdasarkan Teori *Planned Behavior* oleh Ajzen (1991), kontrol perilaku yang dirasakan (*perceived control*) berpengaruh terhadap niat dan realisasi suatu tindakan. Ibu yang merasa memiliki kendali atas sumber daya akan lebih percaya diri untuk terlibat dalam tindakan pro-lingkungan. Sebaliknya, jika mereka merasa tidak memiliki sarana atau kemampuan untuk berkontribusi, maka partisipasinya pun menjadi rendah, meskipun ada kemauan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang buruk, memiliki pendapatan yang rendah dan memiliki partisipasi yang rendah.
2. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam menjaga kesehatan lingkungan.

REFERENSI

- Agriandini, M., & Hapsari, N. D. (2018). *Demam Berdarah Dengue*. Samarinda: Mulawarman University Press.
- Aprilia, H. D., Prihantika, I., Destalia, M., & Wulandari, J. (2020). Peran Kader PKK dalam Mengelola Sampah Plastik Rumah Tangga melalui Penerapan Reduce, Reuse, Recycle, Replace, dan Replant. *Jurnal Sumbangsih*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.23960/jsh.v1i1.2>
- Ashar, Y. K. (2022). *Manajemen Penyakit berbasis Lingkungan*. Surabaya: Cipta Media Nusantara.
- Brahmana, N. E. br, Sitorus, M. E. J., & Siregar, P. I. D. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga dengan Penerapan Sanitasi Dasar di Kelurahan Belawan I Kecamatan Medan Belawan Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 3(2), 18–25.
- Firman, F. A., Kadarisman, S., Utoyo, W., Malik, R., & Paramarta, V. (2025). Analisis Faktor Perilaku Kesehatan Terhadap Peningkatan Jumlah Kunjungan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut di Rumah Sakit Kartika Husada Tambun Kabupaten Bekasi. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 5(4), 11204–11223.
- Fitria, U., Yulia, M., Rahayu, D., Permata, W. M., Yuni, S. R., & Maulidia. (2025). Analisis Kepatuhan Rumah Tangga terhadap Indikator PHBS di Desa Gampong Teungoh Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Demi Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 7–14.
- Hartaty, & Menga, M. K. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. *Abdimas Polsaka*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v1i1.7>
- Hasibuan, R., & Syafaruddin. (2021). *Problematika Kesehatan Lingkungan di Bumi Melayu*. Medan: Merdeka Kreasi Grup.
- Hulu, V. T., Pane, H. W., Zuhriyatun, T. F., Munthe, S. A., Salman, S. H., Sulfianti, W. H., Sianturi, H. E., Pattola, & Mustar. (2020). *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Juniardi, A., Asrinawaty, A., & Ilmi, M. B. (2020). Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Pengelolaan Sampah Rumah Tangga. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(1), 10–15. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v7i1.8787>
- Kemenkes RI. (2018). *Pedoman umum perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Modul Survei Sosial Ekonomi untuk Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniawan, A. W., & Puspitaningtyas, Z. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pandiva Buku.
- Lubis, P. F., & Usiono. (2024). Permasalahan Kesehatan Masyarakat Perdesaan dan Upaya Perbaikannya. *Sains Student Research*, 2(6), 341–346.

- Lubis, S., Amran, R., Solekha, U., Agustina, L. F., & Botahala, L. (2024). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Membuang Sampah Rumah Tangga Kecamatan Medan Deli, Kota Medan. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 10(4), 610–619. <https://doi.org/10.22487/htj.v10i4.1407>
- Maulany, R. F., Dianingati, R. S., & Annisaa', E. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Akses Kesehatan. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 4(2), 142–149. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijpnp>
- Noor, Y. E. I., Sihombing, I. U. A., Oktafiani, D., Veranita, A., Andriani, L., Qurniyawati, E., Sholihin, R. M., Ahmad Zaelani, S. I., Sidabutar, Sondang, Sukardin, & Mardian, A. (2025). *Pengendalian Vektor Penyakit*. Banten: Sada Kurnia Pustaka.
- Owa, K., Wahyuni, S., Ismayanti, G., & Kaswi, N. (2025). *Kesehatan lingkungan dalam Pengelolaan Penyakit Tropis*. Jakarta: Optimal Untuk Negeri.
- Perangin-Angin, R. W. E. P., Lismawati, & Pasaribu, Y. A. (2021). *Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Sampah*. Indramayu: Adab.
- Rohmaniah, S. A., Rohmah, A. M., Chandra, N. E., Saputra, R. A. K., & Afif, M. (2022). Aksi Bersih Lingkungan Masyarakat Desa Keting Lamongan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat : BAKTI KITA*, 3(1), 47–54. <https://doi.org/10.52166/baktikita.v3i1.3248>
- Siswanto, Y., & Lestari, I. P. (2020). Pengetahuan Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko Perilaku Pada Remaja. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 1–6.
- Suprpto, & Arda, D. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PBHS) dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Barombong. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 1(2), 77–87. <https://doi.org/https://doi.org/10.25311/jpkk.Vol1.Iss2.957>
- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 47–58. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.47-58>