

PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN, KONDISI SOSIAL EKONOMI, AIR DAN SANITASI LINGKUNGAN, TERHADAP PERILAKU HIDUP SEHAT MASYARAKAT DESA

Gaspar Bao Balabuana¹⁾ Rikardus Dendi Dugardi²⁾

Staf Pengajar pada Program Studi Teknik Lingkungan USTJ- Anropologi Universitas Gadjad Mada
e-mail: baobalabuana@gmail.com¹⁾

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, air dan sanitasi lingkungan, terhadap perilaku hidup sehat masyarakat desa Bangka Kantar, desa Golo Kantar, desa Nanga Labang, desa Compang Ndejing, kecamatan Borong, kabupaten Manggarai Timur, provinsi Nusa Tenggara Timur. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, kuesioner, dan dokumentasi. Dari hasil analisis deskripsi, diketahui bahwa tingkat pendidikan masyarakat tergolong sangat rendah (49,%) sekolah dasar, kondisi sosial ekonomi, air dan sanitasi lingkungan tergolong buruk dengan presentase 53,7% dan perilaku hidup sehat masyarakat tergolong buruk dengan presentase 50,4%.

Teknik analisis data yang digunakan yaitu metode statistik regresi linear, sehingga persamaan yang diperoleh $Y = 0,754 + 1,637X_1 + 0,543X_2 + 0,788X_3$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai Y dipengaruhi oleh X_1 , X_2 , dan X_3 . Untuk menguji hipotesis, digunakan uji F pada taraf signifikan 95% atau α 0,05 dan diperoleh $F_{hitung} 65,283 > F_{tabel} 2,68$ yang menunjukkan terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, air dan sanitasi lingkungan, terhadap perilaku hidup sehat. Nilai koefisien R_{square} sebesar 0,622 yang menunjukkan bahwa perilaku hidup sehat masyarakat desa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi serta air dan sanitasi lingkungan sebesar 62,2% , sedangkan sisanya 37,8% dipengaruhi oleh faktor lain

Kata kunci : tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, air dan sanitasi lingkungan, perilaku hidup sehat, F_{hitung} , F_{tabel} , R_{square}

I. PENDAHULUAN

Pada tahun 2013, Human Development Index mencatat bahwa Indonesia menempati urutan 108 dari 187 negara, dengan nilai Human Development Index adalah 0,684. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia masih tergolong dalam medium human development. Nilai Human Development Index, menggambarkan kondisi kesehatan, tingkat pendidikan, dan kemampuan ekonomi keluarga (Argadireja, 2003). Dalam rencana strategis departemen kesehatan Republik Indonesia tahun 2005–2009, ditetapkan kebijakan guna mencegah dan menanggulangi penyakit melalui peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (Rahajeng, 2012).

Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang positif dengan status kesehatan (Pradono, *et al.*, 2013). Tingkat pendidikan pun mempengaruhi masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan

(Mandias, 2012). Status pendidikan penduduk dikelompokkan menjadi tiga komponen yaitu tidak atau belum pernah sekolah, masih sekolah, dan tidak sekolah lagi (Timisela, 2007). Menurut Muchsin (2004), tingkat pendidikan dihitung dari lamanya mengikuti pendidikan formal. Selain faktor tingkat pendidikan, perilaku hidup sehat pun dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi masyarakat (Budhiati, 2011).

UNICEF mencatat bahwa sanitasi dan perilaku kebersihan yang buruk serta air minum yang tidak aman, berkontribusi terhadap 88% kematian anak akibat diare di seluruh dunia. Indonesia mencatat bahwa pada tahun 2007, kematian anak usia satu bulan hingga satu tahun akibat diare mencapai 31% dan kematian anak usia satu sampai empat tahun mencapai 25% (Riskesdas, 2007). Nusa Tenggara Timur, merupakan salah satu provinsi terendah yang menggunakan air ledeng/PDAM sebagai

sumber air untuk keperluan rumah tangga. Di mana presentase pengguna air ledeng/PDAM di Nusa Tenggara Timur, hanya mencapai 28,2% (Risksdas, 2013). Kondisi sanitasi yang buruk di provinsi Nusa Tenggara Timur, ditunjukkan oleh tingginya presentase buang air besar sembarangan yang mencapai 21,3% (Risksdas, 2013). Sebagai salah satu kabupaten di provinsi Nusa Tenggara Timur, kabupaten Manggarai Timur merupakan salah satu kabupaten dengan akses air bersih yang buruk. Hal ini ditunjukkan oleh jumlah pelanggan air bersih (PDAM) di Borong yaitu berjumlah 854 pelanggan dengan 408 kasus meteran tidak keluar air (BPS Kab. Manggarai Timur, 2014).

Kabupaten Manggarai Timur terdiri dari enam (6) kecamatan dengan total desa berjumlah 167 desa dan total jumlah penduduk 289.148 jiwa (BPS Kab. Manggarai Timur, 2014). Sebaran tenaga kerja di kabupaten Manggarai Timur dengan pendidikan maksimal sekolah dasar (SD) mencapai 88.628 jiwa (77,34%) (BPS Kab. Manggarai Timur 2013). Keadaan ini diperburuk dengan minimnya fasilitas pelayanan kesehatan yang ditunjukkan dengan belum adanya rumah sakit serta terbatasnya jumlah puskesmas pembantu (Pustu) yaitu 45 Pustu (BPS Kab. Manggarai Timur, 2013). Kasus bayi lahir mati dan balita gizi buruk, tertinggi terjadi di kecamatan Borong yaitu 28 kasus untuk bayi lahir mati dan 24 kasus untuk balita gizi buruk (BPS Kab. Manggarai Timur, 2014). Kabupaten Manggarai Timur, hanya memiliki sembilan (9) orang dokter umum/spesialis, serta dokter gigi yang berjumlah dua (2) orang (BPS Kab. Manggarai Timur, 2014). Kondisi ini tentu saja akan mempengaruhi kualitas serta pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Perilaku hidup bersih dan sehat, merupakan cara tepat untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan penyakit. Hal ini dapat terwujud, jika variabel-variabel pendukung dapat diperbaiki. Tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, serta air dan sanitasi, merupakan variabel-variabel yang berpengaruh mewujudkan perilaku hidup

bersih dan sehat. Penelitian ini mampu mendeskripsikan masing-masing variabel tersebut, serta pengaruh variabel-variabel tersebut terhadap perilaku hidup sehat.

II. METODE PENELITIAN

Populasi adalah keseluruhan objek yang digunakan sebagai sumber pengumpulan data. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah orang tua wali murid, guru kelas, dan kepala sekolah yang berdomisili di lokasi penelitian (Desa Bangka Kantar, Desa Golo Kantar, Desa Nanga Labang, Desa Compang Ndejing).

Tabel 2.1 Sebaran Populasi

No.	Nama Sekolah Dasar	Jumlah siswa	Jumlah guru
1	SDI Jengok	129	9
2	SDI Tenda Tuang	286	15
3	SDK Jawang	267	14
4	SDI Momangmese	228	10
5	SDN SOK	229	14
6	SDI Golocigir	171	15
7	SDI Cepi Watu	301	18
	Jumlah	1611	95

Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat mewakili seluruh populasi untuk dapat dijadikan sumber data atau sumber informasi dalam penelitian. Dalam menentukan sampel peneliti berpedoman pada pendapat Arikunto (2009) yang menyatakan : Untuk sekedar ancer-ancer maka apabila sumber di bawah 100 orang, lebih baik diambil semua sehingga penelitian merupakan penelitian populasi, selanjutnya jika jumlah subyeknya besar dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih. Dilihat dari segi waktu, tenaga, dan dana serta sempit luasnya wilayah.

Sampel yang diambil meliputi guru kelas dan kepala sekolah yang berdomisili di lokasi penelitian dan orang tua wali murid dari kelas satu (1) sampai kelas enam (6) yang berdomisili di lokasi penelitian. Total responden berjumlah 123 responden.

Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan Maret sampai dengan bulan Mei 2015.

Teknik Pengumpulan Data

Lay out kuesioner deskripsi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan kondisi kesehatan masyarakat

Indikator	No. item
Jarak puskesmas	1
Pelayanan tenaga medis dan non medis di puskesmas	2
Jumlah tenaga medis dan non medis di puskesmas	3
Ruang pelayanan kesehatan di puskesmas	4
Pelayanan tenaga medis dan non medis di puskesmas pembantu	5
Jumlah tenaga medis dan non medis di puskesmas pembantu	6
Ruang pelayanan kesehatan di puskesmas pembantu	7
Sakit gigi	8
Cacingan	9
Diare	10
Akte kelahiran	11
Asuransi kesehatan	12
Riwayat berat bayi lahir rendah	13
Total	13

Tabel 2.3

Lay out kuesioner pengaruh tingkat pendidikan, kondisi sosial masyarakat, air dan sanitasi lingkungan terhadap perilaku hidup sehat

Variabel	Indikator	No. Item
(X ₁) Tingkat pendidikan	Pendidikan terakhir responden	(Biodata Responden)
(X ₂) Kondisi sosial	X _{2.1} Program komoditas	1

ekonomi	bersubsidi	2
	X _{2.2} Bantuan dari pemerintah	3
	X _{2.3} Pekerjaan sampingan	4
	X _{2.4} Pendapatan bulanan	5
	X _{2.5} Peningkatan pendapatan	6
	X _{2.6} Simpanan uang	7
	X _{2.7} Anggota koperasi	8
(X ₃) Air dan sanitasi lingkungan	X _{3.1} PDAM	9
	X _{3.2} Pelayanan PDAM	10
	X _{3.3} Sumur	11
	X _{3.4} Program air bersih pemerintah	12
	X _{3.5} Tempat sampah	13
	X _{3.6} Ternak	14
	X _{3.7} Kandang ternak	15
	X _{3.8} Toilet	16
(Y) Perilaku hidup sehat	Y ₁ Mandi	17
	Y ₂ Sikat gigi	18
	Y ₃ Keramas	19
	Y ₄ Sarapan	20
	Y ₅ Makan teratur	21
	Y ₆ Makan	21

dengan aneka makanan sehat	22
Y ₇ Cuci tangan dengan sabun sebelum makan	23
Y ₈ Cuci tangan dengan sabun setelah ke toilet	24
Y ₉ Cuci tangan dengan sabun setelah memegang hewan	25
Y ₁₀ Kelambu	26
Y ₁₁ Merokok	27
Total	27

Teknik Analisis Data

Untuk mengetahui adanya korelasi antara tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, air dan sanitasi lingkungan terhadap perilaku hidup sehat, digunakan rumus korelasi *Product Moment Carl Pearson* (Arikunto, 2009)

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Untuk memprediksi pengaruh antara variable X dan Y dapat dihitung dengan rumus Regresi, sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

Perhitungan uji F :

$$F_{hitung} = \frac{R^2 / (k-1)}{(1-R^2) / (n-k)}$$

Sedangkan untuk mengetahui signifikan tidaknya hasil koefisien korelasi dapat digunakan rumus uji T sebagai berikut:

$$T = \frac{r\sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Statistik Deskriptif

Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan kondisi kesehatan masyarakat

Untuk mendeskripsikan fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan kondisi kesehatan masyarakat, digunakan kriteria ideal teoritik sebagai berikut :

1. $< (M - 1,5 SD)$: Sangat buruk
2. $M - 1,5 SD$ through $(M - 0,5 SD)$: Baik Buruk
3. $M - 0,5 SD$ through $(M + 0,5 SD)$: Cukup
4. $M + 0,5 SD$ through $(M + 1,5 SD)$: Baik
5. $(M + 1,5 SD)$: Sangat baik

Dimana:

- M : Mean
SD : Standar deviasi

Tabel 3.1

Nilai mean dan standar deviasi variabel kesehatan

	Mean	Std. Deviation
Kesehatan masyarakat	17,51	2,054

Tabel 3.2

Deskripsi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan kondisi kesehatan masyarakat

	Frekuensi	Persen (%)
Sangat buruk	4	3,3
Buruk	43	35
Cukup	54	43,9
Baik	19	15,4
Sangat baik	3	2,4
Total	123	100.0

Sehingga dapat disimpulkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan kondisi kesehatan masyarakat desa di lokasi penelitian adalah cukup 43,7% dan 35 % dalam kategori buruk . Adapun perincian deskripsi indikator-indikator pada variabel kesehatan, sebagai berikut:

Tabel 3.3
Jarak puskesmas

	Frekuensi	Persen (%)
Ya (Jauh)	89	72,4
Tidak (Dekat)	34	27,6
Total	123	100

Tabel 3.4
Pelayanan tenaga medis dan non medis di puskesmas

	Frekuensi	Persen
Ya (Baik, senyum dan ramah)	80	65
Tidak	43	35
Total	123	100

Tabel 3.5
Jumlah tenaga medis dan non medis di puskesmas

	Frekuensi	Persen (%)
Ya (Kurang)	82	66,7
Tidak	41	33,3
Total	123	100

Tabel 3.6
Ruang pelayanan kesehatan di puskesmas

	Frekuensi	Persen (%)
Ya (sempit)	75	61
Tidak	48	39
Total	123	100

Tabel 3.7
Pelayanan tenaga medis dan non medis di puskesmas pembantu

	Frekuensi	Persen
Ya (Baik, senyum dan ramah)	76	61,8
Tidak	47	38,2
Total	123	100

Tabel 3.8
Jumlah tenaga medis dan non medis di puskesmas pembantu

	Frekuensi	Persen (%)
Ya (Kurang)	93	75,6
Tidak	30	24,4
Total	123	100

Tabel 3.9
Ruang pelayanan kesehatan di puskesmas pembantu

	Frekuensi	Persen (%)
Ya (sempit)	88	71,4
Tidak	35	28,5
Total	123	100

Tabel 3.10
Sakit gigi

	Frekuensi	Persen (%)
Ya (Sedang/pernah sakit gigi)	102	82,9
Tidak	21	17,1
Total	123	100

Tabel 3.11
Cacangan

	Frekuensi	Persen (%)
Ya (Sedang/pernah cacangan)	89	72,4
Tidak	34	27,6
Total	123	100

Tabel 3.12
Diare

	Frekuensi	Persen (%)
Ya (Sedang/pernah diare)	95	77,2
Tidak	28	22,8
Total	123	100

Tabel 3.13
Akte kelahiran

	Frekuensi	Persen (%)
Ya (memiliki akte kelahiran)	46	37,4
Tidak	77	62,6
Total	123	100

Tabel 3.14
Asuransi kesehatan

	Frekuensi	Persen (%)
Ya (memiliki asuransi kesehatan)	29	23,6
Tidak	94	76,4
Total	123	100

Tabel 3.15
Riwayat berat bayi lahir rendah

	Frekuensi	Persen (%)
Ya (RBBLR)	70	56,9
Tidak	53	43,1
Total	123	100

Tingkat pendidikan

Deskripsi tingkat pendidikan warga di desa-desa lokasi penelitian, sebagai berikut :

Tabel 3.16
Pendidikan terakhir

	Frekuensi	Persen (%)
SD	61	49,6
SMP	13	10,6
SMA	23	18,7
Diploma	16	13,0
S1	10	8,1
Total	123	100

Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan masyarakat desa di lokasi penelitian adalah sangat rendah (49,%) .

Sosial ekonomi

Untuk mendeskripsikan kondisi sosial ekonomi masyarakat, digunakan kriteria ideal teoritik sebagai berikut :

1. $< (M - 1,5 SD)$: Sangat buruk
2. $M - 1,5 SD) - (M - 0,5 SD)$: Baik Buruk
3. $M - 0,5 SD) - (M + 0,5 SD)$: Cukup
4. $M + 0,5 SD) - (M + 1,5 SD)$: Baik
5. $> (M + 1,5 SD)$: Sangat baik

Dimana,

M : Mean
SD : Standar deviasi

Adapun nilai mean dan standaar deviasi dari variabel kondisi sosial ekonomi sertadeskripsi kondisi sosial ekonomi adalah :

Tabel 3.17

Nilai mean dan standar deviasi variabel sosial ekonomi

	Mean	Std. Deviation
Sosial ekonomi	9.60	1.497

Tabel 3.18

Deskripsi kondisi sosial ekonomi

	Frekuensi	Persen(%)
Sangat buruk	2	1,6
Buruk	66	53,7
Cukup	16	13
Baik	35	28,5
Sangat baik	4	3,3
Total	123	100.0

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kondisi sosial ekonomi masyarakat desa di lokasi penelitian adalah buruk 53,7%.

Air dan sanitasi lingkungan

Untuk mendeskripsikan kondisi air dan sanitasi lingkungan masyarakat, digunakan kriteria ideal teoritik sebagai berikut :

1. $< (M - 1,5 SD)$: Sangat buruk
2. $M - 1,5 SD) - (M - 0,5 SD)$: Baik Buruk
3. $M - 0,5 SD) - (M + 0,5 SD)$: Cukup
4. $M + 0,5 SD) - (M + 1,5 SD)$: Baik
5. $> (M + 1,5 SD)$: Sangat baik

Dimana,

M : Mean
SD : Standar deviasi

Adapun nilai mean, standar deviasi, serta analisis deskripsi dari variabel air dan sanitasi lingkungan adalah :

Tabel 3.19

Nilai mean dan standar deviasi variabel air dan sanitasi

	Mean	Std. Deviation
Air dan sanitasi lingkungan	10.51	1.948

Tabel 3.20

Deskripsi kondisi air dan sanitasi lingkungan

	Frekuensi	Persen(%)
Sangat buruk	10	8.1
Buruk	66	53.7
Cukup	23	18.7
Baik	18	14.6
Sangat baik	6	4.9
Total	123	100

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kondisi air dan sanitasi lingkungan masyarakat desa di lokasi penelitian adalah buruk (53,7%).

Perilaku hidup sehat

Untuk mendeskripsikan perilaku hidup sehat masyarakat, digunakan kriteria ideal teoritik sebagai berikut :

1. $< (M - 1,5 SD)$: Sangat buruk
2. $M - 1,5 SD) - (M - 0,5 SD)$: Baik Buruk
3. $M - 0,5 SD) - (M + 0,5 SD)$: Cukup
4. $M + 0,5 SD) - (M + 1,5 SD)$: Baik
5. $> (M + 1,5 SD)$: Sangat baik

Dimana,
M : Mean
SD : Standar deviasi

Adapun nilai mean dan standar deviasi dari variabel perilaku hidup sehat serta analisis deskripsi, sebagai berikut:

Tabel 3.21

Nilai mean dan standar deviasi variabel perilaku hidup sehat

	Mean	Std. Deviation
Perilaku hidup sehat	16.24	3.378

Tabel 3.22 Deskripsi perilaku hidup sehat

	Frekuensi	Persen(%)
Sangat buruk	3	2,4
Buruk	62	50,4
Cukup	19	15,4
Baik	36	29,3
Sangat baik	3	2,4
Total	123	100

Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup sehat masyarakat desa di lokasi penelitian adalah buruk (50,4%).

Pengujian Hipotesis

Hubungan antara tingkat pendidikan (X_1) dengan perilaku hidup sehat (Y)

Dari tabel 3.23, menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup sehat. Korelasi ini ditunjukkan dengan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Di mana nilai r_{hitung} adalah 0,633 untuk 123 responden dan taraf signifikansi (α) = 0,05 serta nilai r_{tabel} untuk taraf signifikansi yang sama adalah 0,176.

Tabel 3.23

Korelasi tingkat pendidikan (X_1) dengan perilaku hidup sehat (Y)

	Perilaku hidup sehat (Y)
	<i>Pearson correlation</i> .633
Tingkat pendidikan (X_1)	Sig. (2-tailed) .000
	N 123

Hubungan antara kondisi sosial ekonomi (X_2) dengan perilaku hidup sehat (Y)

Dari tabel 3.24, menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara kondisi

sosial ekonomi dengan perilaku hidup sehat. Korelasi ini ditunjukkan dengan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Di mana nilai r_{hitung} adalah 0,672 untuk 123 responden dan taraf signifikansi (α) = 0,05 serta nilai r_{tabel} untuk taraf signifikansi yang sama adalah 0,176.

Tabel 3.24

Korelasi sosial ekonomi (X_2) dengan perilaku hidup sehat (Y)

	Perilaku hidup sehat (Y)
	<i>Pearson correlation</i> .672
Sosial ekonomi (X_2)	Sig. (2-tailed) .000
	N 123

Hubungan antara air dan sanitasi lingkungan (X_3) dengan perilaku hidup sehat (Y)

Dari tabel 3.25, menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara kondisi air dan sanitasi lingkungan dengan perilaku hidup sehat. Korelasi ini ditunjukkan dengan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Di mana nilai r_{hitung} adalah 0,737 untuk 123 responden dan taraf signifikansi (α) = 0,05 serta nilai r_{tabel} untuk taraf signifikansi yang sama adalah 0,176.

Tabel 3.25

Korelasi air dan sanitasi lingkungan (X_3) dengan perilaku hidup sehat (Y)

	Perilaku hidup sehat (Y)
	<i>Pearson correlation</i> .737
Air dan sanitasi lingkungan (X_3)	Sig. (2-tailed) .000
	N 123

Pengaruh tingkat pendidikan (X_1) dengan perilaku hidup sehat (Y)

Pengaruh antara variabel dapat ditunjukkan dalam hasil analisis regresi. Dari hasil tersebut, dapat diprediksi pengaruh tingkat pendidikan terhadap perilaku hidup sehat.

Adapun pengaruh tersebut dinyatakan dalam persamaan berikut :

$$Y = 9,922 + 5.212X_1$$

Hasil uji keberartian persamaan regresi diperoleh F_{hitung} sebesar (80,704) pada taraf signifikansi 5% dengan F_{tabel} sebesar (3,92), dengan demikian nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$, sehingga dapat disimpulkan bahwa koefisien arah regresi Y atas X_1 pada taraf signifikansi 5%.

Pada uji T, diperoleh bahwa nilai T_{hitung} sebesar (8,984), lebih besar dari T_{tabel} (1,98), dengan taraf signifikansi 5%. Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan berpengaruh positif terhadap perilaku hidup sehat. Persamaan (3.1), menunjukkan bahwa setiap terjadi pengaruh kenaikan tingkat pendidikan, maka perilaku hidup sehat masyarakat akan jauh lebih baik. Berdasarkan data hasil analisis diperoleh koefisien R_{square} sebesar 0,400. Nilai ini menunjukkan bahwa perilaku hidup sehat masyarakat desa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan sebesar 40% , sedangkan sisanya 60% dipengaruhi oleh faktor lain.

Pengaruh sosial ekonomi (X_2) dengan perilaku hidup sehat (Y)

Pengaruh antara variabel dapat ditunjukkan dalam hasil analisis regresi. Dari hasil tersebut, dapat diprediksi pengaruh kondisi sosial ekonomi terhadap perilaku hidup sehat. Adapun pengaruh tersebut dinyatakan dalam persamaan berikut :

$$Y = 1,681 + 1,516X_2$$

Hasil uji keberartian persamaan regresi diperoleh F_{hitung} sebesar 99,554 pada taraf signifikansi 5% dengan F_{tabel} sebesar (3,92), dengan demikian nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$, sehingga dapat disimpulkan bahwa koefisien arah regresi Y atas X_2 pada taraf signifikansi 5%.

Pada uji T, diperoleh bahwa nilai T_{hitung} sebesar (9,978), lebih besar dari T_{tabel} (1,98), dengan taraf signifikansi 5%. Hal ini menunjukkan kondisi sosial ekonomi berpengaruh positif terhadap perilaku hidup sehat. Persamaan (3.2), menunjukkan bahwa setiap terjadi pengaruh kenaikan sosial ekonomi, maka perilaku hidup sehat masyarakat akan jauh lebih baik. Berdasarkan data hasil analisis diperoleh koefisien R_{square} sebesar 0,451. Nilai ini menunjukkan bahwa perilaku hidup sehat masyarakat desa dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi sebesar 45,1% , sedangkan sisanya 54,9% dipengaruhi oleh faktor lain.

Pengaruh air dan sanitasi lingkungan (X_3) dengan perilaku hidup sehat (Y)

Pengaruh antara variabel dapat ditunjukkan dalam hasil analisis regresi. Dari hasil tersebut, dapat diprediksi pengaruh air dan sanitasi lingkungan terhadap perilaku hidup sehat. Adapun pengaruh tersebut dinyatakan dalam persamaan sebagai berikut :

$$Y = 2.806 + 1.278X_3$$

Hasil uji keberartian persamaan regresi diperoleh F_{hitung} sebesar (143,46) pada taraf signifikansi 5% dengan F_{tabel} sebesar (3,92), dengan demikian nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$, sehingga dapat disimpulkan bahwa koefisien arah regresi Y atas X_3 pada taraf signifikansi 5%.

Pada uji T, diperoleh bahwa nilai T_{hitung} sebesar (11,977), lebih besar dari T_{tabel} (1,98), dengan taraf signifikansi 5%. Hal ini menunjukkan air dan sanitasi lingkungan berpengaruh positif terhadap perilaku hidup sehat. Persamaan (3.3), menunjukkan bahwa setiap terjadi pengaruh kenaikan air dan sanitasi lingkungan, maka perilaku hidup sehat masyarakat akan jauh lebih baik. Berdasarkan data hasil analisis diperoleh koefisien R_{square} sebesar 0,542. Nilai ini menunjukkan bahwa perilaku hidup sehat masyarakat desa dipengaruhi oleh air dan sanitasi lingkungan sebesar 54,2% , sedangkan sisanya 45,8% dipengaruhi oleh faktor lain.

Pengaruh tingkat pendidikan (X_1), kondisi sosial ekonomi (X_2), air dan sanitasi lingkungan (X_3) dengan perilaku hidup sehat (Y)

Analisis yang digunakan untuk mengukur pengaruh tingkat pendidikan, sosial ekonomi, air dan sanitasi terhadap perilaku hidup sehat adalah analisis regresi berganda. Hasil regresi diperoleh koefisien untuk variabel bebas $X_1 = (1,637)$, $X_2 = (0,543)$, $X_3 = (0,788)$ dan konstanta = (0,754), sehingga persamaan regresi yang diperoleh adalah sebagai berikut :

$$Y = 0,754 + 1,637X_1 + 0,543X_2 + 0,788X_3$$

Hasil uji keberartian persamaan regresi diperoleh F_{hitung} sebesar 65,283 pada taraf signifikansi 5% dengan F_{tabel} sebesar (2,68), dengan demikian nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$, sehingga dapat disimpulkan bahwa koefisien arah regresi Y atas X_1 , X_2 , X_3 pada taraf signifikansi 5%.

Berdasarkan data hasil analisis diperoleh koefisien R_{square} sebesar 0,622. Nilai ini menunjukkan bahwa perilaku hidup sehat masyarakat desa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi serta air dan sanitasi lingkungan sebesar 62,2% , sedangkan sisanya 37,8% dipengaruhi oleh faktor lain.

V. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Deskripsi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan kondisi kesehatan masyarakat di desa Bangka kantar, desa Golo kantar, desa Nanga labang, dan desa Compang ndejing, dikategorikan cukup 43,7% dan 35 % dalam kategori buruk.
2. Deskripsi tingkat pendidikan masyarakat di desa Bangka kantar, desa Golo kantar, desa Nanga labang, dan desa Compang ndejing, dikategorikan sangat rendah. Hal ini ditunjukkan oleh nilai presentase sebesar (49,%) bependidikan sekolah dasar (SD).
3. Deskripsi kondisi sosial ekonomi serta air dan sanitasi lingkungan masyarakat di desa Bangka Kantar, desa Golo Kantar, desa Nanga Labang, dan desa Compang ndejing, dikategorikan buruk. Hal ini ditunjukkan oleh nilai presentase sebesar 53,7%.
4. Perilaku hidup sehat masyarakat di desa Bangka Kantar, desa Golo Kantar, desa Nanga Labang, dan desa Compang Ndejing, dikategorikan buruk. Hal ini ditunjukkan oleh nilai presentase sebesar 50,4%.
5. Ada pengaruh positif dan signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup sehat masyarakat di desa Bangka Kantar, desa Golo Kantar, desa Nanga Labang, dan desa Compang Ndejing, sebesar 40%.
6. Ada pengaruh positif dan signifikan antara kondisi sosial ekonomi dengan perilaku hidup sehat masyarakat di desa Bangka Kantar, desa Golo Kantar, desa Nanga Labang, dan desa Compang Ndejing, sebesar 45,1%.
7. Ada pengaruh positif dan signifikan antara air dan sanitasi lingkungan dengan perilaku hidup sehat masyarakat di desa Bangka Kantar, desa Golo Kantar, desa Nanga Labang, dan desa Compang Ndejing, sebesar 54,2%.
8. Ada pengaruh positif dan signifikan antara tingkat pendidikan, sosial ekonomi, serta air dan sanitasi lingkungan dengan perilaku hidup sehat masyarakat di desa Bangka Kantar, desa Golo Kantar, desa Nanga Labang, dan desa Compang Ndejing, sebesar 62,2%.

DAFTAR PUSTAKA

- Argadireja, 2003, *Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2003*, Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan, Jakarta
- Arikunto, S., 2009, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, edisi revisi 6, Rineka Cipta, Jakarta
- BPS Kabupaten Manggarai Timur, 2014, *Kabupaten Manggarai Timur dalam Angka*, Borong
- Budhiati, 2011, Hubungan antara Kondisi Sosial Ekonomi, Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan tentang Pengelolaan Lingkungan dengan Perilaku Hidup Sehat Masyarakat di Kota Surakarta, *Ekosains*, vol. III, no. 2
- <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/IDN>. Diakses Juni 2015
- Kementerian Kesehatan, 2007, *Laporan Nasional: Riset Kesehatan Dasar*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Kementerian Kesehatan, 2013, *Laporan Nasional: Riset Kesehatan Dasar*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Mandias, R., 2012, Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Masyarakat Desa dalam Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan di Desa Pulisan Kecamatan Likupang Timur Minahasa Utara, *JKU*, vol.1, no.1
- Muchsin, 2004, *Psikologi Sosial*, STKS, Bandung
- Pradono, J., dan Sulistyowati, N., 2013, *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Rahajeng, E., 2012, *Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia*, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, vol.2, semester 2, Jakarta

MEDIAN

Jurnal Arsitektur dan Planologi

Timisea, A., 2007, *Pengetahuan Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Karyawan Dinas Kesehatan Propinsi Papua*, Tesis, Sekolah Pascasarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

Unicef Indonesia, 2012, *Air Bersih, Sanitasi, dan Kebersihan*, Ringkasan Kajian Unicef Indonesia