

KAMPURUI JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT

<https://www.ejournal.lppmunidayan.ac.id/index.php/kesmas>

e-ISSN: 2549-6654
P-ISSN: 2338-610x

Keywords:
implementation, PHBS, household

Kata kunci:
implementasi, PHBS, rumah tangga

Korespondensi Penulis:
safrinhardiansahsafrin@gmail.com



PENERBIT

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Dayanu Ikhsanuddin

Alamat: Jl. Sultan Dayanu Ikhsanuddin No. 124,
Baubau 93724

GAMBARAN IMPLEMENTASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI DESA BENTE WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMBOWA

**Rininta Andriani¹⁾, Safrin Hardiansah¹⁾,
Fitriani¹⁾**

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Dayanu Ikhsanuddin, Baubau, Sulawesi Tenggara,
Indonesia

Dikirim: 17 Januari 2023
Direvisi: 9 Juli 2023
Disetujui: 10 Juli 2023

ABSTRACT

The low implementation PHBS in households Bente Village can be influenced by lack of understanding and lack of public awareness of PHBS program. This study aims to describe implementation of PHBS in form delivery assistance by health workers, exclusive breastfeeding, weighing infants and toddlers, using clean water, washing hands with water and soap, using healthy latrines, eradicating mosquito larvae, eating fruits and vegetables every day, do physical activity every day, do not smoke. This type of research uses quantitative methods with a descriptive approach. Population is 116 people and sample is 116 people and sampling method is total sampling. Research data collection consisted of primary data obtained by questionnaire and secondary data obtained from records. Data processing is computerized using SPSS program. Analysis is univariate analysis, which is to see appearance of frequency distribution of each variable studied. Results obtained implementation of PHBS is 20.7%, delivery assistance health workers is 100%, exclusive breastfeeding is 62.9%, weighing infants and toddlers is 57.8%, using clean water is 100%, washing hands with water by 68.1%, using healthy latrines by 100%, eradicating mosquito larvae by 66.4%, eating fruit and vegetables every day by 67.2%, doing physical activity every day by 100%, not smoking by 39.7%. Conclusion shows that community in Bente Village, Kambowa Health Center Working Area, does not implement PHBS implementation. Suggestions for need for health workers to improve services for PHBS activities and need for

families to increase knowledge so that they are able to carry out daily PHBS.

INTISARI

Masih rendahnya implementasi PHBS pada rumah tangga di Desa Bente dapat dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman dan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap program PHBS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran implementasi PHBS berupa pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, pemberian bayi ASI eksklusif, penimbangan bayi dan balita, penggunaan air bersih, mencuci tangan dengan air dan sabun, penggunaan jamban sehat, pemberantasan jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok. Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi berjumlah 116 orang dan sampel berjumlah 116 orang dan metode sampling yang digunakan adalah total sampling. Pengumpulan data penelitian terdiri atas data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder diperoleh dari catatan laporan Puskesmas Kambowa. Pengolahan data dilakukan secara komputersasi menggunakan program SPSS. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat yaitu untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti. Hasil penelitian diperoleh implementasi PHBS sebesar 20,7%, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 100%, pemberian bayi ASI eksklusif sebesar 62,9%, penimbangan bayi dan balita sebesar 57,8%, penggunaan air bersih sebesar 100%, mencuci tangan dengan air dan sabun sebesar 68,1%, penggunaan jamban sehat sebesar 100%, pemberantasan jentik nyamuk sebesar 66,4%, makan buah dan sayur setiap hari sebesar 67,2%, melakukan aktivitas fisik setiap hari sebesar 100%, tidak merokok sebesar 39,7%. Kesimpulan menunjukkan bahwa masyarakat di Desa Bente Wilayah Kerja Puskesmas Kambowa tidak melaksanakan implementasi PHBS. Saran perlunya tenaga kesehatan meningkatkan pelayanan kegiatan PHBS dan perlunya keluarga menambah pengetahuan sehingga mampu melaksanakan PHBS sehari-hari.

1. PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dipraktikkan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan. Munculnya berbagai penyakit sering berkaitan dengan PHBS dapat diketahui melalui pendekatan usaha kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa secara global penyakit yang berkaitan dengan PHBS telah menginfeksi lebih dari 2 miliar orang di dunia dan 880 juta diantaranya terjadi pada anak-anak. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh WHO pada tahun 2015, terdapat 6 wilayah endemik di dunia yang menjadi prioritas untuk pengobatan. Asia Tenggara menempati prioritas pertama dengan persentase 42%, Afrika menempati prioritas kedua dengan persentase 32%, Wilayah Pasific Barat menempati prioritas ketiga dengan persentase 11%, wilayah Mediterania Timur menempati prioritas keempat dengan persentase 9%, Amerika menempati proritas kelima dengan persentase 5%, dan Eropa menempati prioritas keenam dengan persentase 1% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2018, bahwa rumah tangga di Indonesia yang mempraktekkan PHBS baru mencapai 55,6% sedangkan capaian ini masih jauh bila dibandingkan dengan target yaitu sebesar 65%. Angka tersebut masih terlampaui jauh dengan target Rencana Strategis (Restra) Kementerian Kesehatan mencantumkan target 70% rumah tangga sudah mempraktekkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada tahun 2023. Program pembinaan PHBS yang dicanangkan pemerintah sudah berjalan cukup lama, namun pada kenyataannya capaian keberhasilannya masih jauh dari harapan (Kemenkes RI, 2019).

Penerapan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa dari 415.322 rumah tangga yang dipantau (75,44%), yang menerapkan PHBS mencapai 48,77%, turun sekitar 4% dari tahun sebelumnya yang mencapai 52,12%. Urutan rumah tangga menerapkan PHBS di Sulawesi Tenggara menurut kabupaten/kota menunjukkan bahwa Kabupaten Buton Selatan yang merupakan

kabupaten menerapkan PHBS terbaik di Sulawesi Tenggara mencapai 83% dan daerah lain yang mendekati hanyalah Kolaka Utara dengan 70%. Sedangkan Kabupaten Buton Utara hanya mencapai 42,85% (Dinkes Sultra, 2018).

Kabupaten Buton Utara merupakan salah satu kabupaten di wilayah Sulawesi Tenggara yang memiliki 10 puskesmas. Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 16.144 rumah tangga terdapat 14.939 (92,54%) rumah tangga yang dipantau menerapkan PHBS dan dari data tersebut hanya terdapat 6.402 (42,85%) rumah tangga yang menerapkan PHBS (Dinkes Kabupaten Buton Utara, 2018).

Salah satu puskesmas yang terdapat di Kabupaten Buton Utara adalah Puskesmas Kambowa. Berdasarkan data yang diperoleh tentang cakupan PHBS pada rumah tangga menunjukkan bahwa dari delapan desa di wilayah kerja Puskesmas Kambowa terdapat 1.501 rumah tangga. Dari data tersebut, terdapat 973 rumah tangga yang disurvei dan hanya 532 (56,2%) rumah tangga yang menerapkan PHBS dengan rincian sebagai berikut: Desa Morindino dari 125 rumah tangga terdapat 90 rumah tangga yang dipantau dan hanya 39 (43,3%) rumah tangga yang menerapkan PHBS, Desa Kambowa dari 260 rumah tangga terdapat 140 rumah tangga yang dipantau dan hanya 77 (55,1%) rumah tangga yang menerapkan PHBS, Desa Baluara dari 112 rumah tangga terdapat 63 rumah tangga yang dipantau dan hanya 37 (59,1%) rumah tangga yang menerapkan PHBS, Desa Pongkoluwu dari 300 rumah tangga terdapat 210 rumah tangga yang dipantau dan hanya 114 (54,2%) rumah tangga yang menerapkan PHBS, Desa Lagundi dari 257 rumah tangga terdapat 190 rumah tangga yang dipantau dan hanya 117 (62,3%) rumah tangga yang menerapkan PHBS, Desa Konde dari 180 rumah tangga terdapat 120 rumah tangga yang dipantau dan hanya 92 (77,5%) rumah tangga yang menerapkan PHBS, Desa Morindino dari 125 rumah tangga terdapat 90 rumah tangga yang dipantau dan hanya 39 (43,3%) rumah tangga yang menerapkan PHBS, Desa Bente dari 116 rumah tangga terdapat 75 rumah tangga yang dipantau dan hanya 16 (21,2%) rumah tangga yang menerapkan PHBS, Desa Mata dari 151 rumah tangga terdapat 85

rumah tangga yang dipantau dan hanya 40 (47,3%) rumah tangga yang menerapkan PHBS. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa hanya Desa Konde yang telah memenuhi target minimal pencapaian PHBS sebesar 70% dan Desa Bente merupakan salah satu wilayah dengan capaian rumah tangga yang menerapkan PHBS paling rendah (Puskesmas Kambowa, 2019).

Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan di Desa Bente wilayah Kerja Puskesmas Kambowa Kabupaten Buton Utara menunjukkan bahwa masih rendahnya implementasi untuk berperilaku hidup bersih dan sehat pada rumah tangga dapat dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman dan masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap program PHBS. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Bente wilayah kerja Puskesmas Kambowa Kabupaten Buton Utara.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan bulan Februari tahun 2021 di Desa Bente wilayah kerja Puskesmas Kambowa Kabupaten Buton Utara. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah implementasi PHBS berupa pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, pemberian bayi ASI eksklusif, penimbangan bayi dan balita, penggunaan air bersih, mencuci tangan dengan air dan sabun, penggunaan jamban sehat, pemberantasan jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok. Populasi dalam penelitian ini adalah semua rumah tangga yang berada di Desa Bente wilayah kerja Puskesmas Kambowa Kabupaten Buton Utara berjumlah 116 rumah tangga. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 116 orang dengan metode sampling yang digunakan adalah total sampling. Pengumpulan data penelitian terdiri atas data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder diperoleh dari catatan laporan Puskesmas Kambowa. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi menggunakan program SPSS versi 20. Analisis data yang digunakan berupa

analisis univariat yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dari tiap variabel yang diteliti.

3. HASIL

Berikut ini disajikan hasil penelitian tentang identitas responden yang dapat dilihat pada tabel 1 adalah sebagai berikut.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Identitas Responden

Identitas Responden	(n)	(%)
Kelompok Umur (Tahun)		
24-30	48	41,4
31-35	32	27,6
36-40	23	19,8
41-48	13	11,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	62	53,4
Perempuan	54	46,6
Pendidikan Terakhir		
Tamat SMA	68	58,6
Tamat Diploma/Sarjana	48	41,4

Sumber : Data Primer, 2021

Hasil penelitian tentang identitas responden berupa kelompok umur, paling banyak responden berada pada kelompok umur 24-30 tahun yaitu 41,4% dan paling sedikit berada pada kelompok umur 41-48 tahun yaitu 11,2%. Berdasarkan jenis kelamin, paling banyak responden memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu 53,4% dan paling sedikit memiliki jenis kelamin perempuan yaitu 46,6%. Berdasarkan pendidikan terakhir, paling banyak responden memiliki pendidikan terakhir tamat SMA yaitu 58,6% dan paling sedikit pendidikan terakhir responden adalah tamat Diploma/Sarjana yaitu 41,4%.

Selanjutnya hasil penelitian berdasarkan variabel yang diteliti dapat dilihat pada tabel 2 adalah sebagai berikut.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	(n)	(%)
Implementasi PHBS		
Melaksanakan	24	20,7
Tidak melaksanakan	92	79,3
Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan		
Ya	116	100
Tidak	0	0
Memberi Bayi ASI Eksklusif		
Ya	73	62,9

Tidak	43	37,1
Menimbang Bayi dan Balita		
Ya	67	57,8
Tidak	49	42,2
Menggunakan Air Bersih		
Ya	116	100
Tidak	0	0
Mencuci Tangan dengan Air dan Sabun		
Ya	79	68,1
Tidak	37	31,9
Menggunakan Jamban Sehat		
Ya	116	100
Tidak	0	0
Memberantas Jentik Nyamuk		
Ya	77	66,4
Tidak	39	33,6
Makan Buah dan Sayur Setiap Hari		
Ya	78	67,2
Tidak	38	32,8
Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari		
Ya	116	100
Tidak	0	0
Tidak Merokok		
Ya	46	39,7
Tidak	70	60,3

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan variabel penelitian tentang implementasi PHBS menunjukkan bahwa terdapat 79,3% tidak melaksanakan implementasi PHBS pada tatanan rumah tangga dan terdapat 20,7% yang telah melaksanakan implementasi PHBS pada tatanan rumah tangga. Variabel indikator persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan menunjukkan bahwa 100% melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan. Variabel indikator memberi bayi ASI eksklusif menunjukkan bahwa terdapat 62,9% memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dan sebanyak 37,1% tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Variabel indikator menimbang bayi dan balita menunjukkan bahwa sebanyak 57,8% selalu menimbang bayi dan balita di Posyandu secara rutin dan sebanyak 42,2% tidak menimbang bayi dan balita di Posyandu secara rutin. Variabel indikator menggunakan air bersih menunjukkan bahwa 100% selalu menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari. Variabel indikator mencuci tangan dengan air dan sabun menunjukkan bahwa sebanyak 68,1% selalu mencuci tangan dengan air dan sabun dan sebanyak 31,9% tidak melakukan cuci tangan dengan air dan sabun.

Variabel indikator menggunakan jamban sehat menunjukkan bahwa 100% selalu menggunakan jamban sehat untuk BAB ataupun BAK. Variabel indikator memberantas jentik nyamuk menunjukkan bahwa sebanyak 66,4% secara rutin melakukan pemberantasan jentik nyamuk di rumah dan sebanyak 33,6% tidak melakukan pemberantasan jentik nyamuk di rumah. Variabel indikator makan buah dan sayur setiap hari menunjukkan bahwa sebanyak 67,2% secara rutin makan buah dan sayur setiap hari dan sebanyak 32,8% tidak rutin makan buah dan sayur setiap hari. Variabel indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari menunjukkan bahwa 100% melakukan aktifitas fisik setiap hari. Variabel indikator tidak merokok menunjukkan bahwa sebanyak 60,3% memiliki kebiasaan merokok dan sebanyak 39,7% tidak memiliki kebiasaan merokok.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 79,3% tidak melaksanakan implementasi PHBS pada tatanan rumah tangga, hal ini dikarenakan masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, terutama pada beberapa indikator program PHBS yang penerapannya masih rendah seperti memberikan bayi ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita secara rutin di posyandu, memberantas jentik nyamuk, dan perilaku tidak merokok. Rendahnya perilaku masyarakat untuk menerapkan PHBS di rumah tangga dapat pula dikarenakan masih kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang program PHBS itu sendiri sehingga diperlukan adanya penyuluhan dan pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat 20,7% yang telah melaksanakan implementasi PHBS pada tatanan rumah tangga. Hal ini dapat dikarenakan adanya pemahaman dan kesadaran yang baik untuk selalu menjaga kesehatannya dengan cara menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai determinan kesehatan yang penting pada tatanan rumah tangga menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat berhubungan dengan kejadian Diare, Demam Berdarah dan angka bebas larva dalam

rumah tangga. Semakin tinggi nilai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, semakin rendah kejadian penyakit diare, demam berdarah dan angka bebas larva. Hasil studi ini dapat digunakan oleh para pembuat kebijakan kesehatan untuk menempatkan PHBS sebagai faktor penentu dan menjadi program utama dalam pengendalian penyakit menular dan mitigasi dampak perubahan iklim terhadap kesehatan masyarakat (Raksanagara, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Fadhilah (2015) tentang PHBS tatanan rumah tangga dan faktor yang berhubungan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, pendapatan dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam menerapkan program PHBS tatanan Rumah Tangga di Desa Madaraya Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Ratu Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu (Fadhilah, 2015).

Implementasi PHBS di Desa Bente wilayah kerja Puskesmas Kambowa Kabupaten Buton Utara dilaksanakan dengan mengacu pada 10 (sepuluh) indikator program PHBS di rumah tangga yang berupa:

Indikator Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian tentang persalinan oleh tenaga kesehatan didapatkan semua responden (100%) dengan riwayat dan melahirkan di tenaga kesehatan yang ditolong oleh bidan atau dokter. Hal ini dapat dikarenakan mudahnya akses pelayanan persalinan ke tenaga kesehatan baik ke dokter atau bidan. Selain itu di Desa Bente ini sudah tidak ada dukun bayi yang melakukan pertolongan persalinan.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan merupakan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter dan tenaga para medis lainnya). Setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan karena tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin dan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya (Maryunani, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2017)

yang menyatakan bahwa pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Dusun Bakalan Desa Wayut Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun sebesar 100 % (Pratama, 2017).

Indikator Memberikan ASI Eksklusif pada Bayi

Hasil penelitian tentang pemberian ASI eksklusif didapatkan bayi diberikan ASI eksklusif sebanyak 62,9% dan tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 37,1%. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif kemungkinan karena ibunya bekerja sehingga tidak dapat memberikan ASI secara terus menerus dan ibu menyusui tidak melakukan ASI perah sehingga bayi diberikan susu formula. Kemungkinan bayi tidak minum ASI saja sampai umur 6 bulan karena bayi sudah diberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan karena bayi dianggap lapar.

Berdasarkan Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menyatakan bahwa ASI eksklusif diberikan pada bayi usia 0-6 bulan dan hanya diberi ASI saja tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain. Sementara selain ASI diberikan pula Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dalam bentuk lumat dan jumlah yang sesuai dengan perkembangan umur bayi. Pemberian ASI tetap dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun. Pemberian ASI juga harus memperhatikan bahwa ibu harus yakin mampu menyusui bayinya dan mendapat dukungan dari keluarga agar upaya pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan bisa berhasil (Kemenkes RI, 2011).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2017) yang menyatakan bahwa sebagian besar bayi di Dusun Bakalan Desa Wayut Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 57,3% (Pratama, 2017).

Indikator Menimbang Bayi dan Balita

Hasil penelitian tentang penimbangan bayi dan balita didapatkan responden melakukan penimbangan rutin sebanyak 57,8% dan tidak melakukan penimbangan rutin sebesar 42,2%. Masih adanya responden yang tidak secara rutin melakukan penimbangan bayi dan balitanya di posyandu dapat dikarenakan kesibukan dari orang tuanya yang bekerja dan

juga masih adanya anggapan bahwa kondisi kesehatan anaknya dalam keadaan sehat sehingga tidak perlu dibawa ke posyandu secara rutin. Hal ini tentunya perlu dilakukan penyuluhan atau konseling pada keluarga yang mempunyai bayi atau balita agar selalu rutin menimbang anaknya agar anak diketahui berat badan dan ditentukan status gizinya. Selain itu dengan menimbang anak di posyandu akan melatih anak untuk belajar sosialisai dengan temannya.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa manfaat dari penimbangan balita secara rutin adalah mengetahui pertumbuhan balita, apakah balitanya sehat atau sakit (Maryunani, 2018).

Berdasarkan Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menyatakan bahwa dengan melihat berat badan bayi dan balita naik atau tidak naik pada pencatatan setiap bulan. Datang secara rutin ke Posyandu juga berfungsi untuk mengetahui kelengkapan imunisasi serta untuk mendapatkan penyuluhan gizi (Kemenkes RI, 2011).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2017) yang menyatakan bahwa responden di Dusun Bakalan Desa Wayut Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun melakukan penimbangan rutin sebanyak 9,06% dan tidak melakukan penimbangan rutin sebesar 9,4% (Pratama, 2017).

Indikator Menggunakan air bersih

Hasil penelitian tentang menggunakan air bersih didapatkan semua responden 100% menggunakan air bersih. Sebagian besar sumber air warga di Desa Bente diperoleh dari air sumur. Sumur ini terjaga kualitas airnya yaitu tidak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa, sehingga semua warga menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari.

Air merupakan kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian dan sebagainya, agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar sakit (Maryunani, 2018).

Dengan menggunakan air bersih dapat terhindar dari gangguan penyakit seperti diare, kolera, disentri, thypus, kecacingan, penyakit mata, penyakit kulit atau keracunan selain itu,

setiap anggota keluarga terpelihara kebersihannya sehingga perlu untuk menjaga kebersihan sumber air bersih (Kemenkes RI, 2011).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Umaroh (2015) yang menyatakan bahwa cakupan indikator PHBS di wilayah kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo dengan nilai tertinggi adalah ketersediaan air bersih (94,88%) (Umaroh, 2015).

Indikator Melakukan Cuci Tangan dengan Air dan Sabun

Hasil penelitian tentang mencuci tangan dengan air dan sabun didapatkan 68,1% mencuci tangan dengan air dan sabun dan terdapat 31,9% tidak melakukan cuci tangan dengan air dan sabun. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan mencuci tangan sudah dilakukan semua warga di Desa Bente, tetapi hanya ada sebagian warga yang mencuci tangan menggunakan sabun. Mencuci tangan dengan air dan sabun harus dilakukan untuk membunuh kuman agar warga terhindar dari kontaminasi penyakit. Kegiatan penyuluhan cuci tangan dengan sabun dapat dilakukan atau disosialisasikan mulai PAUD/TK ataupun kegiatan posyandu.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa manfaat dari mencuci tangan menggunakan sabun adalah membunuh kuman penyakit yang ada di tangan dan mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), flu burung atau Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) (Maryunani, 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 Tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menyatakan bahwa cara yang benar untuk cuci tangan itu sendiri dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan memakai sabun seperlunya, selanjutnya bersihkan telapak tangan, pergelangan tangan, sela-sela jari dan punggung tangan, dan yang terakhir bersihkan tangan pakai lap bersih (Kemenkes RI, 2011).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2017) yang menyatakan bahwa responden di Dusun Bakalan Desa Wayut Kecamatan Jiwan

Kabupaten Madiun sebagian besar yaitu 71,7% tidak melakukan cuci tangan dengan air dan sabun dan hanya 28,3% mencuci tangan dengan air dan sabun (Pratama, 2017).

Indikator Menggunakan Jamban Sehat

Hasil penelitian tentang menggunakan jamban sehat didapatkan semua responden 100% telah menggunakan jamban untuk keperluan BAB ataupun BAK. Hal ini menunjukkan bahwa jamban yang sehat akan menjauhkan warga dari berbagai penyakit. Pemberian informasi tentang jamban sehat ini dapat melalui penyuluhan pada waktu arisan, pengajian atau kegiatan posyandu. Kebiasaan BAB di jamban harus dimulai sejak usia balita agar anak terlatih sejak dini.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 Tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menyatakan bahwa semua anggota keluarga harus menggunakan jamban untuk membuang tinja, sehingga dapat menjaga lingkungan menjadi bersih, sehat, nyaman dan tidak berbau, tidak mencemari sumber air yang dijadikan sebagai air baku air minum atau air untuk kegiatan sehari-hari, dan tidak mengundang serangga dan binatang yang dapat menyebarkan bibit penyakit (Kemenkes RI, 2011).

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa jamban merupakan suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Maryunani, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2017) yang menyatakan bahwa responden di Dusun Bakalan Desa Wayut Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun sebagian besar menggunakan jamban sehat sebanyak 91,6% (Pratama, 2017).

Indikator Memberantas Jentik Nyamuk

Hasil penelitian tentang memberantas jentik nyamuk didapatkan bahwa sebanyak 66,4% secara rutin melakukan pemberantasan jentik nyamuk di rumah dan terdapat 33,6% tidak melakukan pemberantasan jentik nyamuk di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa

kesadaran masyarakat untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk di sekitar lingkungan rumah mereka. Namun, adanya responden yang tidak melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dapat dikarenakan masih rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya PSN dalam pencegahan penyebaran penyakit DBD.

Menurut Maryunani (2018) menyatakan bahwa pemberantasan jentik bermaksud untuk membebaskan rumah dari jentik-jentik yang dapat mengganggu kesehatan. Pemeriksaan jentik dilakukan secara berkala pada tempat-tempat penampungan air yang ada didalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga, tatakan kulkas, dll dan diluar rumah seperti talang air, alas pot kembang, ketiak daun, lubang pohon pagar bambu, dan lain-lain yang dilakukan secara teratur, sekali dalam seminggu (Maryunani, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suprianto (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, praktik keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang (Suprianto, 2015).

Indikator Makan Buah dan Sayur Setiap Hari

Hasil penelitian tentang makan buah dan sayur setiap hari didapatkan sebanyak 67,2% makan buah dan sayur setiap hari dan 32,8% tidak makan buah dan sayur setiap hari. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan konsumsi makanan cepat saji yang minim buah dan sayur sangat diminati warga sehingga menyebabkan kekurangan zat gizi. Pemberian aneka ragam makanan ini bisa dimulai sejak dini pada saat pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI). Ibu diharapkan menyediakan MP ASI untuk bayinya dengan beraneka menu atau bervariasi penyajiannya sehingga anak mengenal berbagai rasa sejak dini. Penyuluhan tentang gizi seimbang dapat dilakukan pada saat posyandu, arisan atau pengajian di lingkungan.

Berdasarkan Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menyatakan bahwa porsi ideal sayur dan buah tiap hari untuk menjaga tubuh tetap sehat yaitu mengkonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari.

Konsumsi sayur dan buah yang tidak merusak kandungan dari gizinya adalah dengan memakannya dalam keadaan mentah atau dikukus (Kemenkes RI, 2011).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2017) yang menyatakan bahwa responden di Dusun Bakalan Desa Wayut Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun sebagian besar 54,2% responden makan buah dan sayur setiap hari dan terdapat 45,8% responden tidak makan buah dan sayur setiap hari (Pratama, 2017).

Indikator Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari

Hasil penelitian tentang melakukan aktifitas sehari-hari didapatkan bahwa semua responden 100% melakukan aktifitas sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa aktifitas fisik di Desa Bente biasanya dilakukan warga dengan kegiatan mengurus kebun atau rumah dan lingkungan sekitar. Tidak semua warga melakukan kegiatan olahraga secara khusus. Olahraga biasanya dilakukan oleh siswa pada saat pelajaran jasmani di sekolah dan dilakukan pegawai yang melakukan kegiatan senam di kantor atau lingkungan kerjanya yang dilakukan rutin seminggu sekali.

Berdasarkan Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menyatakan bahwa setiap anggota keluarga diharapkan melakukan aktivitas fisik secara bertahap sampai mencapai 30 menit setiap hari, bisa dilakukan sebelum makan atau 2 jam sesudah makan, berupa kegiatan sehari-hari dan olahraga. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat menyehatkan jantung, paru-paru serta alat tubuh lainnya (Kemenkes RI, 2011).

Menurut Maryunani (2018), aktifitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari (Maryunani, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2017) yang menyatakan bahwa semua responden (100%) melakukan aktifitas sehari-hari di Dusun Bakalan Desa Wayut Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun (Pratama, 2017).

Indikator Tidak Merokok

Hasil penelitian tentang perilaku merokok didapatkan sebanyak 60,3% memiliki kebiasaan merokok dan sebanyak 39,7% tidak memiliki kebiasaan merokok. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan merokok masyarakat di Desa Bente tergolong tinggi, hal tersebut dikarenakan perilaku merokok tersebut sudah menjadi kebiasaan yang wajar dan turun temurun dan sangat mempengaruhi kebiasaan merokok masyarakat. Selain itu kemudahan masyarakat dalam mendapatkan rokok juga merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku merokok masyarakat.

Merokok selain merugikan diri sendiri juga akan merugikan orang lain. Keluarga terutama dengan ibu hamil, ada bayi atau balita diharapkan tidak ada anggota keluarga yang merokok. Penyuluhan dan pemberian informasi tentang rokok diberikan pada semua warga pada saat arisan, pengajian atau pada saat hari buka posyandu. Penyuluhan juga dapat diberikan petugas kesehatan di sekolah-sekolah agar murid tidak mempunyai kebiasaan merokok.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa setiap anggota keluarga tidak boleh merokok di dalam rumah. Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang dihisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya yang paling berbahaya adalah nikotin, tar dan carbon monoksida (Maryunani, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tampubolon (2015), dimana perilaku merokok sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial, keluarga dan teman pergaulan. Faktor yang sangat berpengaruh orang dewasa terhadap kesulitan berhenti merokok sampai saat ini adalah faktor reinforcing, diantaranya lingkungan pergaulan, kecanduan dan peran keluarga (Tampubolon, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Trisnowati dan Daduk (2017) menyatakan bahwa pengetahuan kepala rumah tangga tentang PHBS Rumah Tangga sebagian besar dalam kategori kurang dan cukup. Mayoritas kepala rumah tangga tidak mendukung PHBS Rumah Tangga dan terdapat hubungan pengetahuan kepala rumah tangga tentang PHBS rumah tangga dengan perilaku merokok dalam rumah dan ada hubungan sikap terhadap PHBS rumah tangga dengan perilaku merokok dalam rumah

(Trisnowati dan Daduk, 2017).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat di Desa Bente Wilayah Kerja Puskesmas Kambowa Kabupaten Buton Utara tidak melaksanakan implementasi PHBS. Saran yaitu: perlunya tenaga kesehatan meningkatkan pelayanan kegiatan PHBS dan perlunya keluarga menambah pengetahuan sehingga mampu melaksanakan PHBS sehari-hari. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi Puskesmas Kambowa Kabupaten Buton Utara untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan konseling langsung sebagai salah satu upaya pelaksanaan implementasi PHBS. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah belum dapat mengungkap lebih jelas faktor-faktor yang mempengaruhi kurangnya implementasi PHBS pada tatanan rumah tangga, sehingga perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel penelitian lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kabupaten Buton Utara. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Buton Utara*. Ereke: Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Utara.
- Dinkes Sultra. (2018). *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara*. Kendari: Dinas Kesehatan Sultra.
- Fadhilah, Nur. 2015. *PHBS Tatanan Rumah Tangga dan Faktor yang Berhubungan*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 5(7):355-67.
- Kemenkes RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Maryunani. (2018). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Pratama, Kurnyadi Alfrianus. (2017). *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Dusun Bakalan Desa Wayut Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun*. Skripsi. Madiun: STIKES Bhakti Husada

- Mulia.
- Puskesmas Kambowa. (2019). *Rekapan Data Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Kerja Puskesmas Kambowa*. Kambowa: Puskesmas Kambowa.
- Raksanagara, Ardini. (2015). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebagai Determinan Kesehatan yang Penting pada Tatanan Rumah Tangga di Kota Bandung*. JSK 1(1):30-34.
- Suprianto. (2015). *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Praktek Keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang*. Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Tampubolon. (2015). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Orang Dewasa terhadap Kesulitan Berhenti Merokok di Dusun III Desa Suka Makmur Delitua Kabupaten Deli Serdang*. Jurnal Public Health Community 1(1):11-18.
- Trisnowati, Heni, dan Stefandri Suryatno Daduk. (2017). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap PHBS di Rumah Tangga dengan Perilaku Merokok dalam Rumah Kepala Rumah Tangga di Dusun Karangnongko Yogyakarta*. Jurnal Medika Respati 12(4):1-11.
- Umaroh, Ayu Khoirotul. (2015). *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Bulan Januari-Maret 2015*. Jurnal Kesehatan ISSN 1(1):25-31.