

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Review Articles

Open Access

Gambaran Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga : Literature Review

Overview of the Implementation of Clean and Healthy Living Behavior in Household Settings : Literature Review

Hazrina Fadiah Insani^{1*}, Evi Martha²^{1,2}Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia*Korespondensi Penulis : riri.fadiah@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Telah terjadi pergeseran pola penyakit yakni penyakit malnutrisi dan infeksi ke penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif dapat dicegah dengan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hal tersebut adalah upaya yang dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya. Menurut Riskesdas tahun 2018 proporsi anggota rumah tangga yang berperilaku benar cuci tangan dengan benar di Indonesia yaitu 49,8%, prevalensi merokok penduduk umur > 10 tahun di Indonesia sebanyak 29,3%.

Tujuan: Menjelaskan gambaran Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga di Indonesia.

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan tinjauan sistematis melalui pencarian artikel pada basis data online *Google Scholar* dan *Science Direct*, dengan variabel terkait 10 indikator dari perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga, artikel dipilih sesuai dengan alur diagram PRISMA serta dilakukan analisis tematik.

Hasil: Masyarakat yang melakukan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 60-100%, Untuk pemberian asi eksklusif sebanyak 42,7-91,1%, kemudian perilaku penimbangan bayi dan balita sebanyak 80-94,1%, Sedangkan masyarakat yang melakukan cuci tangan dengan air bersih dan sabun sebanyak 28,3-52,9%, Untuk masyarakat yang memiliki sumber air bersih sebanyak 94-100%, Masyarakat yang memiliki jamban sebanyak 49,43-100%. perilaku memberantas jentik nyamuk ada sebanyak 56,65-100%, Kebiasaan masyarakat mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi sebanyak 54,2-70%, kemudian masyarakat yang beraktivitas fisik rutin yaitu sebanyak 24-100%, dan perilaku masyarakat yang tidak merokok sebanyak 28-59,6%.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil *systematic review* dapat disimpulkan persentase Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga di Indonesia yaitu sebanyak 30-73,53%. Range proporsi ini sudah sesuai dan lebih besar dengan data riskesdas tahun 2013 yang menunjukkan bahwa pencapaian PHBS rumah tangga sebesar 32,3%, dan pada riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 68,74%.

Kata Kunci: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; Rumah Tangga; Kesehatan Masyarakat

Abstract

Introduction: There has been a shift in disease patterns from malnutrition and infectious diseases to degenerative diseases. Degenerative diseases can be prevented by practicing clean and healthy living behavior (PHBS). It is an effort made to empower people to maintain, improve and protect their health. According to the 2018 Riskesdas, the proportion of household members who behave properly wash their hands correctly in Indonesia is 49.8%, the prevalence of smoking in the population aged > 10 years in Indonesia is 29.3%.

Purpose: To describe the implementation of clean and healthy living behavior in household settings in Indonesia

Methods: This study was conducted with a systematic review through article searches on Google Scholar and Science Direct online databases, with variables related to 10 indicators of clean and healthy living behavior in household settings, articles were selected according to the PRISMA diagram flow and thematic analysis was carried out.

Results: People who gave birth assisted by health workers as much as 60-100%, For exclusive breastfeeding as much as 42.7-91.1%, then the behavior of weighing babies and toddlers as much as 80-94.1%, While people who wash their hands with clean water and soap as much as 28.3-52.9%, For people who have clean water sources as much as 94-100%, People who have latrines as much as 49.43-100%. The behavior of eradicating mosquito larvae is 56.65-100%, the habit of consuming healthy and nutritious food is 54.2-70%, then people who do routine physical activity are 24-100%, and the behavior of people who do not smoke is 28-59.6%.

Conclusion: Based on the results of the systematic review, it can be concluded that the percentage of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in household settings in Indonesia is 30-73.53%. This proportion range is in accordance and greater with the 2013 riskesdas data which shows that the achievement of household PHBS is 32.3%, and the 2018 riskesdas shows that 68.74%.

Keywords: Clean and Healthy Living Behavior; Household; Public Health

PENDAHULUAN

Seiring dengan cepatnya perkembangan dalam era globalisasi, serta adanya transisi demografi dan epidemiologi penyakit, maka masalah penyakit akibat perilaku dan perubahan gaya hidup yang berkaitan dengan perilaku dan sosial budaya cenderung akan semakin kompleks. Perbaikannya tidak hanya dilakukan pada aspek pelayanan kesehatan, perbaikan pada lingkungan dan merekayasa kependudukan atau faktor keturunan, tetapi perlu memperhatikan faktor perilaku yang secara teoritis berpengaruh 30 – 35% terhadap derajat kesehatan. Mengingat dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar, maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat. Salah satunya melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (1).

PHBS dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari pada lingkungan sekitar, seperti lingkungan rumah tangga, sekolah, dan tempat kerja. PHBS pada tatanan rumah tangga merupakan bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan dan keluarga yang bertujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PHBS berhubungan dengan kejadian penyakit diare, demam berdarah dan angka bebas larva dalam rumah tangga. Semakin tinggi nilai pelaksanaan PHBS semakin rendah kejadian penyakit diare, demam berdarah dan angka bebas larva (2).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 proporsi anggota rumah tangga yang berperilaku benar cuci tangan dengan benar di Indonesia yaitu 49,8%. Prevalensi merokok penduduk umur >10 tahun di Indonesia sebanyak 29,3%. Proporsi aktivitas fisik kurang pada penduduk umur ≥ 10 tahun di Indonesia sebanyak 33,5%. Proporsi konsumsi buah atau sayur kurang pada penduduk umur ≥ 5 tahun di Indonesia masih sangat banyak yaitu 95,5%. Proporsi pengelolaan sampah yang baik di rumah tangga di Indonesia masih kurang yaitu sebanyak 36,8%. (3) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (4).

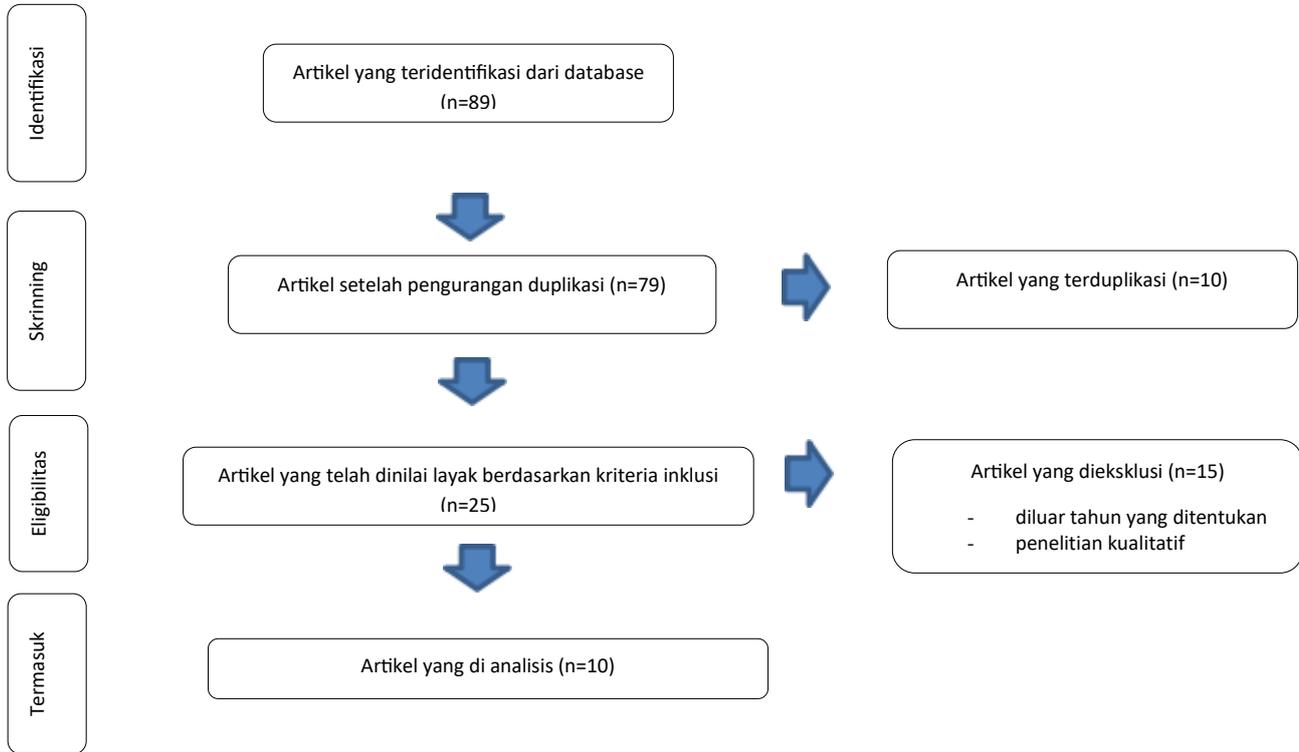
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar mengetahui, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS tatanan rumah tangga meliputi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, memberikan bayi ASI eksklusif, menimbang balita secara teratur, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, olahraga secara teratur, tidak merokok di dalam rumah, dan membuang sampah pada tempatnya. Pada penelitian ini hanya tiga indikator yang diteliti meliputi: BAB di jamban, menggunakan air bersih, dan membuang sampah pada tempatnya (2).

Penelitian yang dilakukan oleh Gani, et al (2015) yang berjudul "Desain Kawasan Sehat Untuk Wisata Budaya Using Di Kabupaten Banyuwangi" didapatkan hasil perilaku menggunakan jamban sehat 54%, menggunakan jamban kurang sehat 37%, menggunakan jamban buruk 9% selain itu didapatkan pula hasil perilaku penggunaan air bersih 94%, tidak menggunakan tempat sampah 63% (5). Hasil penelitian pada masyarakat desa Samir diketahui bahwa ada 7 indikator yang telah memenuhi target PHBS dan ada 3 indikator yang hasilnya berada dibawah target/dibawah 70%. Hasil selengkapnya: 1. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (100%), 2. Bayi di beri ASI eksklusif (17%), 3. Menimbang balita setiap bulan (100%), 4. Ketersediaan air bersih (84,1%), 5. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun (100%), 6. Ketersediaan jamban sehat (82,3%), 7. Memberantas jentik nyamuk (70,5%), 8. Makan buah dan sayur (52%), 9. Melakukan aktifitas fisik setiap hari (100%), 10. Tidak merokok dalam rumah (40%) Adapun faktor yang mempengaruhi masyarakat melakukan PHBS terutama yang menghambat adalah: Tingkat pendidikan, dan kurangnya sarana kesehatan (6). Berdasarkan data tersebut peneliti ingin melihat gambaran Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga.

METODE

Peneliti menggunakan *systematic review* yang berpedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Dalam metode ini, terdapat 5 (lima) tahapan yaitu menentukan topik literatur, mencari sumber, memilih sumber yang relevan, mengelompokkan dan menganalisis, serta meringkas. Pada tahap awal yang dilakukan adalah melakukan pencarian literatur dengan menggunakan database yaitu: Google Scholar kemudian melakukan screening. Tahapan yang dilakukan dalam screening terdiri dari judul, abstrak, tahun penelitian dan metode yang digunakan. Kriteria inklusi studi berupa pelayanan syariah, studi yang dipublikasi dalam 6 tahun terakhir (2015 – 2021). Kriteria eksklusi berupa artikel yang dipublikasikan sebelum tahun 2015. Pencarian artikel menggunakan database dan kemudian dilanjutkan dengan *hand searching* melalui *suffering* internet secara online melalui database *Science Direct* dan *Google Scholar*. Kata-kata kunci yang digunakan adalah "Perilaku Hidup

Bersih dan Sehat” “Rumah Tangga” “Kesehatan Masyarakat”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga. Proses pemilihan artikel di gambarkan melalui diagram dibawah ini:



HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Literature Review Artikel

| No | Nama Penulis (Tahun) | Judul Penelitian | Metode Penelitian | Hasil Penelitian |
|----|---|---|--|--|
| 1. | Miswanto, Nani yuniar, Hartati Bahar (2015) | Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Welala Kecamatan Ladongi Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2015 | Metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 92 orang. Adapun tehnik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah simple random sampling | Hasil penelitian responden terbanyak : tidak berPHBS sebanyak 33 orang (35,9%), memiliki pengetahuan kurang tentang PHBS yaitu berjumlah 71 orang (77,2%), sikap buruk tentang PHBS yaitu berjumlah 65 orang (70,7%), dan paling banyak memiliki tindakan buruk tentang PHBS yaitu berjumlah 60 orang (65,2%). |
| 2. | Ayu Khoirotul Umaroh, Heru Yuda Hanggara, Choiri (2016) | Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Bulan Januari-Maret 2015 | Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel dengan menggunakan Total Sampling. | Perilaku hidup bersih dan sehat di desa Gentan (67,06%), desa Kedungsono (73,3%) dan desa Kamal (73,53%). Terdapat empat indikator PHBS yang nilainya terendah, yakni ketersediaan tempat sampah (37,58%), kepemilikan JPK (49,43%), tidak merokok (52,81%), dan PSN (56,65%). Indikator PHBS dengan nilai tertinggi adalah tidak miras/narkoba (96,28%) dan ketersediaan air bersih (94,88%). |
| 3. | Puspita Hanggit Lestari, Martini , Ardiansyah (2021) | Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Keluarga Di | Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan survei. | Hasil penelitian dengan variabel pengetahuan (58,3%), sikap (51,5%) dan pelaksanaan PHBS (41,7%) dalam kategori kurang |

| | | Desa Wangungjaya Cianjur | | |
|----|---|--|--|---|
| 4. | Desi Ikaristi, Rokhaidah (2018) | Analisa Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Rumah Tangga Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Kec. Cileungsi Bogor | Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti secara kuantitatif menggunakan desain deskriptif. penelitian ini menggunakan teknik sampel jenuh atau sering disebut total sampling. | Hasil penelitian ini di dapatkan hasil ; status pritas ibu pernah hamil (92,0%) ; penolong persalinan oleh bidan (60,0%) dan persalinan ditolong oleh dokter (32,0%) ; ibu memberikan ASI eksklusif (78,0%) ; ibu selalu menimbang bayi setiap bulan (80,0%) : keadaan air bersih tanpa kotoran (94,0%); kepatuhan ibu mencuci tangan (100,0%) ; keadaan jamban dengan kondisi jamban sehat (100,0%) ; memberantas jentik nyamuk dengan rutin (82,0%); selalu mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari (70,0%); selalu melakukan aktifitas fisik (24,0); anggota keluarga yang merokok didalam rumah (68,0%) |
| 5. | Hanna Harnida, Endah Cahya, Fistus (2018) | Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Kampung Kampung Koya Tengah Distrik Muara Tami Kabupaten Jayapura Propinsi Papua | Metode Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian <i>deskriptif kuantitatif dan Pendekatan cross-sectional</i> . Jumlah sampel adalah 32 Responden yang diambil dari populasi dengan simple random sampling | Hasil responden terbanyak adalah responden yang dengan tidak berPHBS sebanyak 22 (68,8%), dan sebagian responden memiliki sikap berPHBS |
| 6. | Muh. Fajaruddin Natsir (2019) | Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo | Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif, dengan sampel sebanyak 147 Rumah tangga. | Hasil dari penelitian tersebut adalah indikator Kepemilikan jamban dan konsumsi sayur dan buah. Pencapaian hasil yang didapatkan yakni dusun Parang Baddo sebesar 63,2% dan Parang Bianara 58,65 |
| 7. | Kurnyadi Alfrianus Pratama (2017) | Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Dusun Bakalan Desa Wayut Kec. Jiwan Kab. Madiun | Jenis penelitian adalah metode deskriptif, dengan besar sampel 166 KK. Metode yang digunakan adalah <i>Quota Sampling</i> | Hasil dari penelitian ini adalah Perilaku hidup Bersih Sehat di Dusun Bakalan Desa Wayut Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun sebesar 30 %, Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 100%, Pemberian ASI eksklusif sebesar 42,7%, Penimbangan bayi dan balita sebesar 90,6%, Pemberantasan jentik nyamuk sebesar 100%, Penggunaan jamban sehat sebesar 91,6%, Ketersediaan air bersih sebesar 100%, Cuci tangan dengan air dan sabun sebesar 28,3%, Konsumsi aneka ragam makanan sebesar 54,2%, Aktifitas fisik setiap hari sebesar 100%, dan Tidak merokok dalam rumah sebesar 59,6% |
| 8. | Muhammad Taufiq, Mappedaty Nyorong, Shanti Riskiyani (2015) | Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Masyarakat Di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar | Jenis penelitian yang digunakan adalah survei dengan rancangan penelitian deskriptif. dengan besar sampel 350 KK yang terpilih secara proporsional melalui teknik "Proportional Random Sampling". | Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rumah Tangga (RT) yang melakukan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 71,4%, memberikan ASI Eksklusif sebesar 91,1%, menimbang bayi dan balita sebesar 94,1%, menggunakan air bersih sebesar 99,4%, mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun sebesar 52,9%, menggunakan jamban sehat sebesar 90,6%, memberantas jentik nyamuk sebesar 93,4%, mengonsumsi buah dan sayur setiap hari sebesar 66,6%, melakukan aktifitas |

| | | | | | |
|-----|---------------------------------|--|--|--|---|
| | | | | | fisik setiap hari sebesar 98,6%, dan tidak merokok sebesar 28%. |
| 9. | Adinda Putri Lestari (2017) | Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Keluarga Yang Mengalami Kekeringan Di Desa Balerejo Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar | Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Penelitian ini menggunakan teknik quota sampling dengan sampel dari 62 keluarga | | Hasil penelitian menunjukkan indikator yang memiliki kategori kurang yaitu penggunaan air bersih, penggunaan kesehatan rahasia dan makan buah dan sayuran setiap hari |
| 10. | Hariati Lestari, Yasnani (2020) | Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Masyarakat Pesisir Di Kel. Mata & Kel. Kessilampe Kec. Kendari Kota Kendari | Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, dengan cara observasi | | Hasil penelitian ini adalah persalinan yang ditolong oleh Tenaga Kesehatan yang mempunyai balita terdapat 118 responden (91%) yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan, sedangkan 11 responden (9%) tidak di tolong oleh tenaga kesehatan, yang memberikan Asi eksklusif sebanyak 109 responden (84,5%) dan yang tidak sebanyak 20 responden (15,5%), terdapat 115 responden (89%) yang melakukan pemantuan pertumbuhan bayi atau balita dan yang tidak sebanyak 14 responden (11%), responden yang merokok ada 126 responden (63%) dan yang tidak 74 responden (37%). Selain itu sarana air bersih dan penggunaan jamban pada masyarakat sebagian besar telah memenuhi syarat yakni sebanyak 97% keluarga responden yang memiliki akses sarana air bersih dan 98% yang sudah menggunakan jamban, ini berarti masyarakat sudah memiliki kesadaran yg tinggi tentang PHBS |

Tinjauan artikel ini berfokus untuk menggambarkan perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan rumah tangga. Berdasarkan hasil analisis terhadap 10 (sepuluh) artikel diatas dapat diketahui gambaran yang berpengaruh terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan rumah tangga. Ada 10 indikator yang akan dibahas yaitu persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, penimbangan bayi dan balita setiap bulan, cuci tangan dengan air mengalir dan sabun, ketersediaan air bersih, kepemilikan jamban, memberantas jentik nyamuk, mengkonsumsi buah dan sayur, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok didalam rumah.

Perilaku hidup bersih dan sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat merupakan pengertian lain dari PHBS (17).

Pada penelitian Harnida, dkk (2018) tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di Kampung Kampung Koya Tengah Distrik Muara Tami Kabupaten Jayapura Propinsi Papua menggambarkan perilaku hidup bersih dan sehat dilakukan oleh masyarakat dengan presentase sebesar 31,3%. (11) sementara pada penelitian Umaroh, dkk (2015) tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo perilaku hidup bersih dan sehat dilakukan masyarakat desa Gentan sebesar 67,06%, desa Kedungsono sebesar 73,3% dan desa Kamal sebesar 73,53%. (8). Hal ini sudah sesuai dengan data riskesdas tahun 2013 yang menunjukkan bahwa pencapaian PHBS rumah tangga sebesar 32,3%, sedangkan pada riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 68,74% (18,19).

Perbedaan persentase perilaku hidup bersih dan sehat ini terjadi karena ada nya perbedaan yang di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor pendidikan, faktor tingkat pekerjaan dan penghasilan serta di iringi dengan pengetahuan dan pemahaman terhadap makna dari berperilaku PHBS pada rumah tangga.

Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan

Persalinan harus di tolong oleh tenaga kesehatan menurut Maryunani (2013) setiap persalinan harus di tolong oleh tenaga kesehatan, karena Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin, Apabila terdapat kelainan dapat diketahui dan segera di tolong atau di rujuk ke puskesmas atau rumah sakit, Persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya (20).

Pada penelitian Lestari dan Yasnani (2020) tentang gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat pesisir Kel. Mata & Kel. Kessilampe Kec. Kendari menunjukkan hasil 91% persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan, (16) pada penelitian taufiq dkk (2015) persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan persentasenya mencapai 71,4%. (14) Hal ini terjadi dapat dikarenakan pengetahuan masyarakat yang sudah paham mengenai persalinan yang harus di tolong oleh tenaga kesehatan dan terpenuhinya tenaga kesehatan dalam melakukan persalinan.

Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, seng sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MP ASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena 65% kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih terpenuhi dari ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar 50% kebutuhannya dari ASI dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 20% dari ASI. (21)

Pada penelitian Taufiq, dkk (2013) tentang perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar perilaku ASI Eksklusif yakni sebesar 91,1%, (14) sedangkan pemberian ASI eksklusif pada penelitian kurnyadi (2017) di Dusun Bakalan Desa Wayut Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun yaitu sebesar 42,7%. (13) Angka ini termasuk persentase yang cukup tinggi dibandingkan presentase dari kemenkes (2021) yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif persentasenya sekitar 31,6%, dan indikator pemberian asi eksklusif ini masih terbilang rendah dibandingkan indikator lain (21).

Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif kemungkinan karena ibunya bekerja sehingga tidak dapat memberikan ASI secara terus menerus dan ibu menyusui yang bekerja 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.

Penimbangan bayi dan balita setiap bulan

Penimbangan balita dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan balita setiap bulan dan mengetahui apakah balita berada pada kondisi gizi kurang atau gizi buruk. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/1/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita, perubahan berat badan merupakan indikator yang sangat sensitif untuk memantau pertumbuhan anak. Bila kenaikan berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya, pertumbuhan anak terganggu dan anak berisiko akan mengalami kekurangan gizi, sebaliknya bila kenaikan berat badan lebih besar dari yang seharusnya merupakan indikasi risiko kelebihan gizi. (22)

Pada penelitian Pratama (2017) tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Bakalan Desa Wayut Kec. Jiwan Kab. Madiun didapatkan hasil sebesar 90,6% untuk penimbangan bayi dan balita, (13) sejalan dengan penelitian taufiq, dkk (2015) bahwa gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar perilaku menimbang bayi dan balita yaitu sebesar 94,1% (14). Menurut data kemenkes (2021) lebih dari separuh rumah tangga melakukan penimbangan balita selama enam bulan terakhir sebesar 67,4%, (21) data ini terbilang lebih kecil dibandingkan beberapa hasil penelitian yang menyatakan perilaku penimbangan bayi balita telah mencapai kurang lebih 90%.

Adanya dukungan bidan dan kader menjadi salah satu penyebab seorang ibu mau untuk datang ke posyandu serta menimbang bayi dan balita nya setiap bulan hingga usia 5 tahun, penyuluhan rutin oleh tenaga kesehatan pada saat posyandu menjadi penting agar ibu termotivasi untuk datang ke posyandu, jika perilaku tersebut terbentuk saat memiliki anak pertama hal tersebut akan berdampak baik untuk anak-anak selanjutnya.

Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun

Menurut Maryunani (2013), manfaat mencuci tangan dapat Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan, Mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), flu burung atau Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman (20).

Pada penelitian Ikaristi dan Rokhaidah (2015) tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga di RT 027 RW 012 Desa Mampir Kec. Cileungsi Bogor perilaku kepatuhan cuci tangan dengan air dan sabun yaitu sebesar 100%, (10) Sedangkan pada penelitian Wirawati, Prihati, dan Supriyanti (2020) menjelaskan bahwa masyarakat yang selalu mencuci tangan setelah beraktivitas sebesar 20%. (23) Hasil penelitian Ikaristi dan Rokhaidah (2015) menunjukkan persentase yang lebih besar sedangkan hasil penelitian Wirawati dkk menunjukkan presentase lebih kecil dibandingkan data Riskesdas pada tahun 2018 dengan persentase rumah tangga yang berperilaku cuci tangan dengan benar di Indonesia yaitu 49,8 % (10,19).

Masyarakat terbiasa melakukan cuci tangan dengan sabun dapat dipengaruhi oleh pemahaman dan kebiasaan yang dilakukan sejak dini, sedangkan rendahnya proporsi cuci tangan dengan sabun disebabkan karena setelah aktivitas masyarakat melakukan cuci tangan tapi tidak menggunakan sabun hanya dengan air bersih.

Ketersediaan air bersih

Air sangat penting bagi kehidupan manusia. Manusia akan lebih cepat meninggal karena kekurangan air daripada kekurangan makanan. Di dalam tubuh manusia itu sendiri sebagian besar terdiri dari air, untuk anak-anak sekitar 65%, dan untuk bayi sekitar 80%. Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci (bermacam-macam cucian). Air yang kita gunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, membersihkan bahan makanan haruslah bersih agar tidak terkena penyakit atau terhindar dari penyakit (5).

Pada penelitian Umaroh, dkk (2015) tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo menunjukkan hasil sebesar 94,88% untuk ketersediaan air bersih, (8) Penelitian Pratama (2017) juga menunjukkan hasil ketersediaan air bersih mencapai 100% (13).

Hal ini terjadi dikarenakan di daerah tersebut tidak dilintasi aliran sungai sehingga sumber air warga sebagian besar diperoleh dari air sumur. Sumur ini terjaga kualitas airnya yaitu tidak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa, sehingga semua warga menggunakan air bersih.

Kepemilikan Jamban

Jamban berfungsi sebagai pengisolasi tinja dari lingkungan. Jamban yang baik dan memenuhi syarat kesehatan dengan menggunakan jamban maka dapat menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau, tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya, tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera, disentri, thypus, kecacingan, penyakit saluran pencernaan, penyakit kulit, dan keracunan. Jenis jamban yang digunakan adalah jamban cemplung dan jamban tangki septik atau leher angsa (24).

Pada penelitian Lestari dan Yasnani (2020) tentang gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat pesisir Kel. Mata & Kel. Kessilampe Kec. Kendari untuk kepemilikan jamban pada masyarakat sebagian besar telah memenuhi syarat yakni sebanyak 97%,16 Sedangkan proporsi perilaku buang air besar di jamban untuk masyarakat Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 rata-rata nasional baru mencapai 88,2%. Hal ini sedikit mengalami peningkatan dibanding hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu 66% (18,19).

Ini terjadi karena adanya pemberian informasi tentang jamban sehat melalui penyuluhan pada kegiatan posyandu, posbindu, puskesmas keliling, arisan, pengajian. Kebiasaan BAB di jamban harus dimulai sejak dini, ketersediaan lahan yang memadai juga menjadi faktor penyebab kesadaran masyarakat dalam memiliki jamban yang sehat.

Memberantas jentik nyamuk

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemberantasan jentik bermaksud untuk membebaskan rumah dari jentik- jentik yang dapat mengganggu kesehatan. Pemeriksaan jentik dilakukan secara berkala (PJB). Pemeriksaan jentik berkala adalah pemeriksaan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk (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 (20).

Pada penelitian Taufiq, dkk (2015) tentang perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar perilaku memberantas jentik nyamuk yaitu sebesar 93,4%, dari tiga upaya pemberantasan jentik nyamuk atau kegiatan 3M, ada dua upaya yang sangat dominan yaitu menguras dan menutup tempat penampungan air masing-masing 96,9% dan 92,9% sementara upaya pemberantasan jentik nyamuk yang paling sedikit dilakukan adalah mengubur benda-benda yang dapat menampung air hujan yang hanya sebesar 2% (14). Sedangkan pada penelitian Umaroh, dkk (2015) perilaku memberantas jentik nyamuk yaitu sebesar 56,65%. (8).

Perbedaan persentase ini dapat terjadi di karena kan adanya perbedaan ke aktifan jumentik yang mengarahkan warga dalam pemeriksaan jentik berkala serta masih rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya PSN dalam pencegahan penyebaran penyakit DBD.

Mengonsumsi buah dan sayur

Orang yang diharapkan makan sayur dan buah adalah setiap anggota rumah tangga diharapkan mengonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari (20). Menurut Depkes RI, 2006 menu seimbang adalah makanan yang beraneka ragam yang memenuhi kebutuhan zat gizi sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). 25 Pola menu 4 sehat 5 sempurna adalah pola menu seimbang yang bila disusun dengan baik mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh (26).

Pada penelitian Ikaristi dan Rokhaidah (2015) tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga di RT 027 RW 012 Desa Mampir Kec. Cileungsi Bogor menunjukkan hasil masyarakat yang selalu mengonsumsi buah dan sayur setiap hari sebesar 70,0%, (10) sedangkan pada penelitian taufiq, dkk (2015) masyarakat yang mengonsumsi buah dan sayur setiap hari yaitu sebesar 66,6% (14). Hasil penelitian tersebut masih terbilang tinggi jika dibandingkan dengan data dari kemenkes (2021) yang menyatakan bahwa masyarakat yang mengonsumsi sayur buah setiap hari rata-rata yaitu 0,8% (21).

Hampir semua masyarakat kurang mengonsumsi sayur dan buah. Masyarakat yang mengonsumsi sayur hampir sama baik di perkotaan maupun di perdesaan, kecuali konsumsi buah lebih banyak di perkotaan. Hal ini dapat disebabkan oleh kebiasaan tidak mengonsumsi buah dan sayur sejak kecil dan kurangnya pemahaman tentang manfaat dari mengonsumsi buah dan sayur.

Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Aktivitas fisik yang dimaksud menurut American Heart Association adalah segala aktivitas yang memacu kegiatan fisik seseorang secara keseluruhan. Jadi tidak harus mengunjungi klub kebugaran. Seperti naik turun tangga, jalan cepat, jogging, atau berenang dan bersepeda juga bagus untuk memacu metabolisme tubuh secara keseluruhan (21).

Pada penelitian Pratama (2017) tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Bakalan Desa Wayut Kec. Jiwan Kab. Madiun didapatkan hasil sebesar 100% dalam melakukan aktifitas fisik setiap hari (13). Sedangkan berdasarkan data kemenkes (2021) masyarakat yang melakukan aktivitas fisik setiap hari hanya sebesar 25,8% (21). Hal ini terjadi dikarenakan aktifitas fisik di pedesaan biasanya dilakukan warga dengan kegiatan mengurus sawah, bercocok tanam, 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.

Perilaku tidak merokok

Perokok aktif dapat menjadi sumber berbagai penyakit dan masalah kesehatan bagi perokok pasif. Berhenti merokok atau setidaknya tidak merokok di dalam rumah dapat menghindarkan keluarga dari berbagai masalah kesehatan. Pada penelitian Umaroh, dkk (2015) perilaku tidak merokok sebesar 52,81%, hal ini disebabkan oleh kebiasaan merokok masyarakat tergolong tinggi, (8) sementara pada penelitian Ikaristi dan Rokhaidah (2015) anggota keluarga yang merokok didalam rumah yaitu sebesar 32,0%, (10) sedangkan menurut data kemenkes (2021) perilaku masyarakat yang tidak merokok di dalam rumah yaitu sebesar 46,3% (21).

Hal tersebut dikarenakan lingkungan sosial sangat dipengaruhi kebiasaan merokok masyarakat. Lingkungan sosial yang dimaksud adalah perilaku merokok sudah menjadi kebiasaan yang wajar dan turun temurun. Selain itu kemudahan masyarakat dalam mendapatkan rokok juga merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku merokok masyarakat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dari hasil persentase Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga di wilayah kota dan kabupaten di Indonesia yaitu sebanyak 30–73,53%. Masyarakat yang melakukan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 60-100%, Untuk pemberian asi eksklusif sebanyak 42,7-91,1%, kemudian perilaku penimbangan bayi dan balita sebanyak 80-94,1%, Sedangkan masyarakat yang melakukan cuci tangan dengan air bersih dan sabun sebanyak 28,3-52,9%, Untuk masyarakat yang memiliki sumber air bersih sebanyak 94-100%, Masyarakat yang memiliki jamban sebanyak 49,43-100%. perilaku memberantas jentik nyamuk ada sebanyak 56,65-100%, Kebiasaan masyarakat mengonsumsi makanan sehat dan bergizi sebanyak 54,2-70%, kemudian masyarakat yang beraktivitas fisik rutin yaitu sebanyak 24-100%, dan perilaku masyarakat yang tidak merokok sebanyak 28-59,6%.

SARAN

Saran yang diberikan yaitu perlunya pemberian penyuluhan yang intensif kepada masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat serta juga melibatkan tokoh-tokoh penting agar menjadi contoh dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat, yang perlu menjadi perhatian yaitu kebiasaan masyarakat yang merokok di dalam rumah, kebiasaan cuci tangan dengan air dan sabun, dan kebiasaan masyarakat dalam mengkonsumsi buah dan sayur indikator ini masih terbilang rendah dan perlu dilakukan upaya penyuluhan dan pembentukan kebiasaan sejak dini. Masyarakat juga harus terus dihimbau untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam upaya pencegahan penyebaran penyakit menular dan tidak menular.

DAFTAR PUSTAKA

1. Republik Indonesia, Departemen Kesehatan. Hasil Riskesdas 2013. Departemen kesehatan republik Indonesia. 2013.
2. Raksanagara, Ardini S. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Determinan Kesehatan yang Penting Pada Tatanan Rumah Tangga Di Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2015. 1 (1), 30–34
3. Republik Indonesia, Departemen Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.
4. Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. 2009.
5. Abdul, Gani H., Istiaji Erdi., Pratiwi, Prita Eka. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using (Studi Kualitatif di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah, Kabupaten Banyuwangi), *Jurnal IKESMA Volume 11 Nomor 1 Maret 2015*.
6. Nurhajati, Nunun. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat. 2015.
7. Miswanto., Yuniar, Nani., Bahar, Hartati. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Welala Kecamatan Ladongi Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2015. Universitas Halo Oleo.
8. Umaroh, Ayu Khoirotul., Hanggara, Heru Yuda., Choiri. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Bulan Januari-Maret 2015.
9. Lestari, Puspita Hanggit., Martini., Ardiansyah. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Keluarga Di Desa Wangungjaya Cianjur. *STIKes RS Husada, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia. KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 9 No.1 Mei 2021*
10. Ikaristi, Desi dan Rokhaidah. Analisa Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Rumah Tangga Di RT 027 RW 012 Desa Mampir Kec. Cileungsi Bogor. *Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan*. 2015.
11. Harnida, Hanna., Cahya, Endah., Fistus. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di Kampung Kampung Koya Tengah Distrik Muara Tami Kabupaten Jayapura Propinsi. Papua. Fikes Universitas Merdeka Surabaya. 2018.
12. Natsir, Muh. Fajar. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo. *Jurnal Nasional ilmu Kesehatan. Volume 1 Edisi 3 2019*.
13. Pratama, Kurnyadi Alfrianus. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Dusun Bakalan Desa Wayut Kec. Jiwan Kab. Madiun. *Prodi Kesehatan Masyarakat Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*. 2017.
14. Taufiq, Muhammad., Nyorong, Mappeaty., Riskiyani, Shanti. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Masyarakat Di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar. *PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar*. 2015.
15. Lestari, Adinda P. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Keluarga Yang Mengalami Kekeringan Di Desa Balerejo Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan, Volume 4, Nomor 1, April 2017*.
16. Lestari, Hariati dan Yasnani. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Masyarakat Pesisir di Kel. Mata & Kel. Kessilampe Kec. Kendari Kota Kendari. *Preventif Journal Vol 4/No.2/April/2020; p-ISSN2540-8283 e-ISSN: 2620-3294*
17. Rahmawati, Eni dan A. Proverawati. *PHBS Perilaku Hidup Bersih & Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2012.
18. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.
19. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
20. Maryunani dan Anik. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, Jakarta : Trans Info Media : 2013

21. Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. 2021.
22. Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita.
23. Wirawati MK, Prihati DR, Supriyanti E. The Analysis of Clean and Healty Behaviours in the Family In Preventing Covid-19 Transmission. *J Keperawatan*. 2020;12(4):967–76.
24. Republik Indonesia, Departemen Kesehatan. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. 2007.
25. Republik Indonesia, Departemen Kesehatan. Status Gizi dan Imunisasi Ibu dan Anak di Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan. 2006.
26. Almatsier. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama. 2005.