

**PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI KELURAHAN
SIMPANG TIGA KECAMATAN BUKIT RAYA KOTA PEKANBARU**

NAMA : ZARIS SOFIA

DOSEN PEMBIMBING : SYAMSUL BAHRI

E-MAIL : sofia.zaris@ymail.com

ABSTRACT

Clean and healthy behaviors (PHBS) in the household is a set of behaviors that dipraktikkan on the basis of consciousness as a result of learning, which makes a person, a family or a group of people able to help themselves (self-contained) in the health sector and play an active role in creating public health. Village communities Simpang Tiga is an area in the city of Pekanbaru, this village is very dense environment to population and the various activities that occur in their environment so that people still have not run a clean and healthy lifestyle that goes well.

Data Pekanbaru City Health Department (2010-2011) noted that District 12 has experienced an outbreak of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) occurred among the Bukit Raya district one of many that occurred in the village of Simpang Tiga, according to information that is the case is due to behavioral factors less healthy lives. Of phenomena that occur in the field found that many people living in this area is still not running clean and healthy lifestyle.

The purpose of this study was to see whether the 10 indicators for PHBS that have been set by the Government through the Department of Health (MoH) is done by the people in the Village District Simpang Tiga Bukit Raya and to know the factors that influence the behavior of Healthy Lifestyle on the local community. This study took location right in the location in the Village District Simpang Tiga Bukit Raya Pekanbaru. The authors take consideration of the object of study is based on the desire to learn how to live clean and healthy behaviors (PHBS) a densely populated area. Sampling set for RW 04 as the target population with a low level category PHBS based assessment of local government. The number of families in RW 04 470 households were then determined by 10% of respondents from 470 households to obtain 47 respondents.

Based on the results of the study and discussion of research on the behavior of clean and healthy living can be concluded that (PHBS) Simpang Tiga village community has not fully run in accordance with 10 indicators (Dipkes) that run in the family environment. This is due to internal factors such as, beliefs, customs, and the willingness of external factors education, income and employment.

Keywords: Behavior Cleanliness, Health, Internal and External Factors.

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan kebijakan nasional Pembinaan PHBS diluncurkan oleh Pusat Penyuluhan Kesehatan (sekarang Pusat Penyuluhan Kesehatan) pada tahun 1996 dengan menggunakan pendekatan tatanan sebagai strategi pengembangannya. Untuk masing-masing tatanan ditetapkan 10 indikator yaitu sebagai berikut:

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
2. Memberi bayi (ASI) eksklusif
3. Menimbang balita setiap bulan
4. Menggunakan air bersih
5. Mencuci tangan dengan sabun
6. Menggunakan jamban sehat
7. Memberantas jentik nyamuk
8. Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari
9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
10. Tidak merokok didalam rumah

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Kesehatan merupakan hal yang penting dalam kehidupan sehari-hari, sehat terbagi atas kesehatan jasmani, lingkungan tempat tinggal.

Masyarakat Kelurahan Simpang Tiga merupakan daerah yang berada di Kota Pekanbaru, lingkungan Kelurahan ini sangat padat dengan jumlah penduduk dan berbagai aktivitas yang terjadi dilingkungannya sehingga masyarakatnya masih belum menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat yang berjalan dengan baik, perilaku masyarakat masih kurang bersih dan sehat karena masyarakatnya belum sepenuhnya memelihara dan menjaga kesehatan mereka.

Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2010-2011) tercatat 12 Kecamatan yang mengalami kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di antaranya yang terjadi di Kecamatan Bukit Raya salah satunya banyak yang terjadi di Kelurahan Simpang Tiga dari empat Kelurahan yang ada di Kecamatan Bukit Raya, menurut keterangan dari Puskesmas Kelurahan Simpang Tiga kasus tersebut terjadi karena adanya faktor perilaku hidup yang kurang sehat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan keterangan diatas maka permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah 10 indikator PHBS yang telah ditetapkan Pemerintah melalui Departemen Kesehatan (Depkes) dilakukan oleh masyarakat Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Bukit Raya?
2. Faktor-faktor apa yang mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan sehat di Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Bukit Raya?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui Apakah 10 indikator PHBS yang telah ditetapkan Pemerintah melalui Departemen Kesehatan (Depkes) dilakukan oleh masyarakat di Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Bukit Raya.
- b. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada masyarakat daerah ini.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Secara akademis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah kajian tentang Sosiologi Kesehatan tentang pemeliharaan lingkungan.
- b. Memberi pengetahuan bagi para masyarakat dalam menciptakan hidup bersih dilingkungan tempat tinggal mereka.

1.4 Tinjauan Pustaka

Penelitian ini menggunakan teori tindakan sosial. Menurut Max Weber (2003), tindakan sosial dapat digolongkan menjadi empat kelompok (tipe), yaitu tindakan rasional instrumental, tindakan berorientasi nilai, tindakan tradisional, dan tindakan afeksi.

1.5. Metode Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini mengambil tepat dilokasi di Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru.

2 Subyek Penelitian

Jumlah kepala keluarga di RW 04 adalah 470 KK kemudian ditetapkan responden sebanyak 10% dari 470 KK sehingga diperoleh 47 orang responden dengan menggunakan accidental sampling.

3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah: observasi, wawancara dan dokumentasi

4. Jenis dan Sumber Data

Data Primer Sumber data primer yang dimaksud disini adalah informan. Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Dan Data Sekunder yaitu data yang diperoleh dari pihak kedua, literatur dan tulisan-tulisan serta foto-foto yang dapat menggambarkan situasi kondisi lingkungan yang berhubungan dengan masalah penelitian.

5. Analisa Data

Analisa data yang dilakukan dalam penulisan ini, dilakukan dengan kegiatan-kegiatan reduksi data, penyajian data (*display data*), mengambil kesimpulan dan verifikasi. Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi PHBS akan dianalisis dengan tabulasi silang (*cross tabulation*) antara faktor internal dan faktor eksternal dihubungkan dengan rekapitulasi indikator PHBS. Kemudian makna hubungan antar variabel dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan menunjukkan bukti-bukti dari informan.

I.6. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

I. Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan

Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan karena tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga kesehatan ibu dan bayi lebih terjamin. Batas perilaku menggunakan atau mencari pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pada saat melahirkan keluarga menggunakan jasa pertolongan tenaga kesehatan (dokter, bidan atau para medis lainnya) pada proses lahirnya janin dari kandungan ke dunia luar mulai dari tanda-tanda kelahiran bayi, pemotongan tali pusat dan keluarnya plasenta. Untuk melihat tanggapan responden tentang persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel I.1
Responden Berdasarkan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah	Persentase
1	Dokter	18	38,30
2	Bidan	25	53,29
3	Paramedis	4	8,51
Jumlah		47	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas dalam penelitian ini untuk responden melakukan pertolongan persalinan melalui dokter ditanggapi sebanyak 18 orang responden alasan responden melakukan persalinan melalui dokter karena dokter memiliki pengalaman tinggi dalam menolong persalinan sehingga responden menganggap bahwa persalinan melalui dokter secara medis akan lebih aman. Kemudian untuk responden yang melakukan pertolongan persalinan melalui bidan ditanggapi sebanyak 25 orang responden alasan responden melakukan persalinan melalui bidan karena bidan merupakan tenaga para medis. Selanjutnya untuk responden yang melakukan persalinan melalui para medis ditanggapi sebanyak 4 orang responden dengan alasan biasanya melakukan persalinan melalui para medis disebabkan kondisi persalinan yang dilakukan dalam keadaan darurat sehingga tidak sempat lagi ditolong oleh dokter maupun bidan.

2 Memberi Bayi ASI Eksklusif

Batasan perilaku pemberian ASI Eksklusif adalah bayi termuda dalam keluarga berumur 0 – 6 bulan terakhir yang mendapatkan ASI saja dalam 24 jam terakhir. Pemberian ASI eksklusif sangat penting karena berpengaruh terhadap perkembangan bayi dan anak balita. Karena air susu ibu sampai dengan 6 bulan mengandung zat-zat gizi yang sangat dibutuhkan bagi pertumbuhan bayi dan anak balita. Untuk melihat tanggapan responden tentang pemberian ASI eksklusif sampai 6 bulan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel I.2
Responden Berdasarkan Pemberian ASI eksklusif

No	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
1	Tinggi	32	68,08
2	Sedang	10	21,27
3	Rendah	5	10,65
Jumlah		47	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas dalam penelitian ini sebagian besar responden melakukan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan untuk tanggapan tinggi ditanggapi sebanyak 32 orang responden, sedangkan untuk tanggapan sedang ditanggapi sebanyak 10 orang dan sebanyak 5 orang memberikan tanggapan rendah dengan alasan tidak dapat memberikan ASI eksklusif yang disebabkan beberapa faktor seperti ASI tidak lancar atau karena responden bekerja di luar rumah sehingga tidak bisa memberikan ASI kepada bayinya.

3 Menimbang Balita Setiap Bulan

Melakukan penimbangan balita sangat penting untuk setiap bulannya, terutama diposyandu terdekat, hal ini bertujuan agar orang tua mengetahui perkembangan berat badan bayi sehingga tumbuh dan berkembangnya bayi dapat terkontrol setiap bulannya.

Untuk melihat tanggapan responden tentang menimbang balita setiap bulan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel I.3
Responden Berdasarkan Menimbang Bayi Setiap Bulan

No	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase
1	Tinggi	7	14,90
2	Sedang	20	42,55
3	Rendah	20	42,55
Jumlah		47	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas dalam penelitian ini sebagian responden menimbang bayinya setiap bulan untuk tanggapan tinggi ditanggapi sebanyak 7 orang responden, sedangkan untuk tanggapan sedang ditanggapi sebanyak 20 orang dan sebanyak 20 orang memberikan tanggapan rendah dengan alasan tidak dapat menimbang bayi setiap bulannya karena ibu tidak sempat berhubungan padatnya aktivitas yang dimiliki.

4. Menggunakan Air Bersih

Setiap rumah tangga memerlukan air bersih sebagai salah satu kebutuhan rumah tangga baik memasak, mencuci maupun mandi, untuk menjalankan seluruh aktivitas tersebut dibutuhkan air bersih.

Untuk melihat tanggapan responden tentang menggunakan air bersih di rumah tangga dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel I.4
Responden Berdasarkan Ketersediaan Air Bersih

No	Tersedianya Air Bersih	Jumlah	Persentase
1	Bersih	25	53,20
2	Kurang bersih	14	29,78
3	Tidak bersih	8	17,02
Jumlah		47	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas dalam penelitian ini sebagian besar responden menanggapi bahwa kategori bersih dimana terdapat sejumlah air bersih yang ada di

rumah tangganya sudah tersedia mencukupi kebutuhan, air bersih yang diperoleh dari sumur cincin maupun sumur bor ditanggapi sebanyak 25 orang responden, sedangkan kategori kurang bersih ditanggapi sebanyak 14 orang menanggapi bahwa jumlah air bersih yang tersedia masih kurang mencukupi kebutuhan hal ini disebabkan air yang ada kurang bersih, agak berbau dan berminyak dan kategori tidak bersih ditanggapi sebanyak 8 orang dengan alasan sedikitnya ketersediaan air pada sumur bor atau sumur cincin yang ada dirumah.

5. Mencuci Tangan Dengan Sabun

Mencuci tangan setelah melakukan aktivitas sangat penting, tangan mengandung berbagai kotoran yang mengandung bakteri setiap kita memegang sesuatu, untuk itu tangan terutama setelah melakukan berbagai aktivitas sangat penting untuk dicuci agar kotoran dan bakteri yang melekat ditangan

.Untuk melihat tanggapan responden tentang mencuci tangan dengan sabun dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel I.5
Responden Berdasarkan Mencuci Tangan Dengan Sabun

No	Mencuci Tangan	Jumlah	Persentase
1	Tinggi	31	65,95
2	Sedang	10	21,27
3	Rendah	6	12,78
Jumlah		47	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas dalam penelitian ini sebagian besar responden menanggapi bahwa kategori tinggi dimana masyarakat mencuci tangan dengan sabun ditanggapi sebanyak 31 orang responden, sedangkan kategori sedang ditanggapi sebanyak 10 orang menanggapi bahwa kadang lupa untuk mencuci tangan setelah beraktivitas dan kategori rendah ditanggapi sebanyak 6 orang.

6. Menggunakan Jamban Sehat

Jamban merupakan salah satu pembuangan kotoran atau pembuangan sisa makanan, untuk menciptakan lingkungan yang bersih maka setiap rumah harus memiliki jamban yang bersih dan sehat agar pembuangan sisa makanan dapat dibuang pada tempatnya sehingga tidak mencemari lingkungan sekitar. Untuk melihat tanggapan responden tentang pemberian tersedianya jamban pada rumah tangga dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel I.6
Responden Berdasarkan Rumah tangga Menggunakan Jamban Sehat

No	Tersedia Jamban	Jumlah	Persentase
1	Bersih	47	100,00
2	Kurang Bersih	-	-
3	Tidak Bersih	-	-
Jumlah		47	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas dalam penelitian ini seluruh responden menjawab mempunyai jamban dan rumah tangganya bersih karena tersedia jamban ditanggapi sebanyak 47 orang responden, tidak ada responden yang tidak memiliki jamban di

rumahnya, karena ketersediaan jamban pada rumah tangga sangat penting agar setiap rumah tangga memiliki tempat pembuangan sisa makanan.

7. Memberantas Jentik Nyamuk

Jentik nyamuk yang banyak berkembang ditempat pengap, basah dan berair sehingga sangat berbahaya jika dibiarkan, untuk itu jentik nyamuk harus sering diberantas dengan melakukan kegiatan 3 M, pengurusan bak-bak mandi, tempat-tempat yang pengap serta tempat yang bisa dijadikan sarang nyamuk dan melakukan penimbunan tempat-tempat yang bisa menjadi sarang nyamuk.

Untuk melihat tanggapan responden tentang memberantas jentik nyamuk dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel I.7
Responden Berdasarkan Memberantas Jentik Nyamuk

No	Tersedia Jamban	Jumlah	Persentase
1	Tinggi	8	17,02
2	Sedang	14	29,78
3	Rendah	25	53,20
Jumlah		47	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas dalam penelitian ini yang menjawab kategori melakukan pemberantasan nyamuk ditanggapi sebanyak 8 orang responden, kategori sedang ditanggapi sebanyak 14 orang dan sebanyak 25 orang menyatakan rendah, karena tidak adanya waktu untuk melakukannya dan terkadang terlupa.

8 Mengonsumsi Buah dan Sayur

Batasan perilaku konsumsi buah dan sayur secara teratur adalah orang yang mengonsumsi buah dan sayur dengan perimbangan 2 porsi sayur dan 3 porsi buah atau sebaliknya 3 porsi buah dan 2 porsi sayur selama 7 hari dalam seminggu. Rumah tangga cukup mengonsumsi sayur dan buah akan mendukung kecukupan vitamin dan mineral yang terkandung di dalam sayur dan buah.

Untuk melihat tanggapan responden tentang perilaku konsumsi sayur dan buah dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel I.8
Responden Berdasarkan Mengonsumsi Buah dan Sayur Setiap Hari

No	Mengonsumsi Sayur dan Buah	Jumlah	Persentase
1	Sehat	7	14,90
2	Kurang Sehat	20	42,55
3	Tidak sehat	20	42,55
Jumlah		47	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas dalam penelitian ini sebagian sudah sehat dengan mengonsumsi buah dan sayur ditanggapi sebanyak 7 orang responden, sedangkan sebanyak 20 orang masih kurang sehat karena kurang dalam mengonsumsi sayur dan buah dan sebanyak 20 orang tidak sehat karena tidak mengonsumsi sayur dan buah sama sekali.

9. Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari

Aktivitas fisik adalah salah satu wujud perilaku dan hidup sehat yang terkait dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan karena dengan aktivitas fisik bermanfaat dalam mengatur berat badan dan menguatkan sistem jantung dan pembuluh darah serta membantu sistem metabolisme tubuh.

Untuk melihat tanggapan responden tentang aktivitas fisik dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1.9
Responden Berdasarkan Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari

No	Aktivitas Fisik	Jumlah	Persentase
1	Sehat	15	31,91
2	Kurang Sehat	22	46,80
3	Tidak sehat	10	21,28
Jumlah		47	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas dalam penelitian ini responden yang sehat karena beraktifitas fisik ditanggapi sebanyak 15 orang responden, sedangkan sebanyak 22 orang kurang melakukan aktivitas fisik atau kurang sehat dan sebanyak 10 orang tidak melakukan aktivitas fisik atau tidak sehat..

10 Tidak Merokok Didalam Rumah

Perilaku hidup bersih juga tergambar dari tidak merokoknya seseorang. Rumah tangga tidak perokok adalah rumah tangga dimana tidak ada anggota rumah tangga umur 15 tahun ke atas yang merokok didalam rumah setiap hari. Sedangkan mantan perokok adalah termasuk kategori tidak merokok. Untuk melihat tanggapan responden tentang tidak merokok di dalam rumah dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel I.10
Responden Berdasarkan Tidak Merokok Didalam Rumah

No	Perilaku Merokok	Jumlah	Persentase
1	Sehat	7	14,90
2	Kurang Sehat	30	63,83
3	Tidak sehat	10	21,27
Jumlah		47	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas dalam penelitian ini yang merupakan responden yang tidak merokok atau sehat ditanggapi sebanyak 7 orang responden sedangkan berperilaku kurang sehat sebanyak 30 orang dan sebanyak 10 orang berperilaku tidak sehat karena merupakan perokok didalam rumah dan sudah menjadi kebiasaan sehari-hari untuk merokok sehingga sulit dihentikan.

Berikut ini penulis sajikan tabel rekapitulasi responden tentang PHBS:

Tabel I.11
Rekapitulasi Responden Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

No	Perilaku PHBS	Tanggapan Responden			Jumlah
		B/S	KB/KS	TB/TS	
1	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	18	25	4	47
2	Memberi bayi ASI Eksklusif	32	10	5	47
3	Menimbang balita setiap bulan	7	20	20	47
4	Menggunakan air bersih	25	14	8	47
5	Mencuci tangan dengan sabun	31	10	6	47
6	Menggunakan jamban sehat	47	-	-	47
7	Memberantas jentik nyamuk	8	14	25	47
8	Mengkomsumsi buah dan sayur setiap hari	7	20	20	47
9	Melakukan aktivitas fisik setiap hari	15	22	10	47
10	Tidak merokok didalam rumah	7	30	10	47
Jumlah		197	165	108	470
Rata-rata		20	16	11	47
Persentase		42,55	34,05	23,40	100

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Dari tabel diatas dapat dilihat masyarakat yang menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat yang termasuk sehat sebanyak 20 orang responden atau (42,55%), kurang bersih dan kurang sehat dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat ada ditanggapi sebanyak 16 responden atau (34,05%) dan responden yang tidak bersih dan tidak sehat ada 11 responden atau (23,40%). Dapat diambil kesimpulan bahwa dari keseluruhan indikator perilaku hidup bersih dan sehat yang terdiri dari 10 indikator masyarakat yang tinggal didaerah ini masih belum sepenuhnya menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagaimana yang telah ditetapkan.

I.7. Faktor-Faktor Yang mempengaruhi PHBS

I.7.1. Faktor Internal

a. Kepercayaan

Lingkungan masyarakat merupakan lingkungan yang kompleks sehingga masing-masing komponen saling terhubung. Dalam menciptakan perilaku hidup sehat setiap masyarakat harus menumbuhkan rasa kepercayaan bahwa berperilaku hidup bersih sangat penting. Untuk mengetahui tanggapan responden tentang kepercayaan akan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kemampuan untuk mampu memberdayakan masyarakat pada umumnya menanamkan pemahaman hidup bersih dan sehat ini dapat berjalan dengan lancar dan tujuan yang sudah ditargetkan dari awal dapat tercapai. Memberdaya hidup bersih dan sehat disini diawali dengan memberikan pemahaman kepada masyarakat akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga dengan pemahaman tersebut masyarakat akan percaya dan turut andil atau berpartisipasi dalam program tersebut.

Berikut ini penulis sajikan rekapitulasi hubungan kepercayaan dengan PHBS:

Tabel I.12
Tabulasi Silang Hubungan Kepercayaan Dengan Berperilaku Hidup Sehat

No	Perilaku PHBS	Kepercayaan			Jumlah
		B/S	KB/KS	TB/TS	
1	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	20	22	5	47
2	Memberi bayi ASI Eksklusif	30	10	7	47
3	Menimbang balita setiap bulan	8	12	27	47
4	Menggunakan air bersih	28	14	5	47
5	Mencuci tangan dengan sabun	5	12	30	47
6	Menggunakan jamban sehat	47	-	-	47
7	Memberantas jentik nyamuk	5	12	30	47
8	Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari	10	18	19	47
9	Melakukan aktivitas fisik setiap hari	20	17	10	47
10	Tidak merokok didalam rumah	15	24	8	47
Jumlah		188	141	141	470
Rata-rata		19	14	14	47
Persentase		40,44	29,78	29,78	100

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Tabel diatas menyimpulkan bahwa masyarakat Kelurahan Simpang Tiga sudah memiliki kepercayaan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat, yaitu sebanyak 19 orang atau 40,44 % yang memiliki kepercayaan yang tinggi dan yang memiliki kepercayaan yang sedang sebanyak 14 orang atau 29,78% dan yang memiliki kepercayaan yang masih rendah sebanyak 14 atau 29.78 % yaitu dengan alasan karena masih melakukan kebiasaan seperti yang mereka lakukan terdahulu. Disini mereka sudah mulai memiliki kepercayaan yang tinggi, namun pada kenyataannya kepercayaan yang dimiliki dan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan tidak sesuai dengan pemahamannya.

b. Kebiasaan

Untuk menciptakan perilaku hidup bersih harus didukung oleh pola atau kebiasaan yang dilakukan oleh responden dalam kehidupan sehari-hari, adanya pemahaman dan partisipasi masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat ini bukan merupakan satu-satunya masalah yang dianggap perlu tetapi yang juga perlu diperhatikan.

Proses penanaman kebiasaan hidup sehat bagi masyarakat yang dimaksud adalah selain membina masyarakat untuk selalu berperilaku hidup sehat masyarakat juga dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin kepada tenaga kesehatan dan yang tidak kalah pentingnya adalah bagaimana membina masyarakat agar senantiasa menjaga lingkungan sekitarnya.

Berikut ini penulis sajikan rekapitulasi hubungan kepercayaan dengan PHBS:

Tabel I.13
Tabulasi Silang Hubungan Kebiasaan Dengan Berperilaku Hidup Sehat

No	Perilaku PHBS	Kebiasaan			Jumlah
		B/S	KB/KS	TB/TS	
1	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	16	25	6	47
2	Memberi bayi ASI Eksklusif	27	12	8	47
3	Menimbang balita setiap bulan	8	19	20	47
4	Menggunakan air bersih	11	27	9	47
5	Mencuci tangan dengan sabun	7	15	25	47
6	Menggunakan jamban sehat	47	-	-	47
7	Memberantas jentik nyamuk	10	17	20	47
8	Mengkomsumsi buah dan sayur setiap hari	11	21	15	47
9	Melakukan aktivitas fisik setiap hari	17	20	10	47
10	Tidak merokok didalam rumah	11	26	10	47
Jumlah		165	182	123	470
Rata-rata		17	18	12	47
Persentase		36,17	38,30	25,53	100

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Tabel diatas menyimpulkan bahwa sebanyak 17 atau 36,17% yang memiliki kebiasaan yang bersih dan sehat, dan 18 atau 38,30% yang kurang bersih dan sehat, sebanyak 12 atau 25,53% yang kurang bersih dan sehat.

c. Kemauan

Kemauan untuk melakukan budaya hidup bersih dapat dilihat melalui lingkungan luas contohnya kegiatan bergotong royong yang dilakukan di lingkungan tempat tinggal. Disini warga Kelurahan Simpang Tiga hanya sebagian kecil yang melakukan kegiatan gotong royong.

Tabel I.14
Tabulasi Silang Kemauan Untuk Berperilaku Hidup Sehat

No	Perilaku PHBS	Kemauan			Jumlah
		B/S	KB/KS	TB/TS	
1	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	18	24	5	47
2	Memberi bayi ASI Eksklusif	12	29	6	47
3	Menimbang balita setiap bulan	12	20	15	47
4	Menggunakan air bersih	21	18	8	47
5	Mencuci tangan dengan sabun	8	25	14	47
6	Menggunakan jamban sehat	47	-	-	47
7	Memberantas jentik nyamuk	10	23	14	47
8	Mengkomsumsi buah dan sayur setiap hari	10	22	15	47
9	Melakukan aktivitas fisik setiap hari	15	21	11	47
10	Tidak merokok didalam rumah	13	26	8	47
Jumlah		166	208	96	470
Rata-rata		17	20	10	47
Persentase		36,17	42,56	21,27	100

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Tabel diatas menyimpulkan bahwa sebanyak 17 responden atau 36,17% yang memiliki kemauan bersih dan sehat, 20 atau 42,56% yang kurang bersih dan

sehat dan 10 atau 21,27% yang tidak bersih dan sehat. Hal ini karena masyarakat Kelurahan Simpang Tiga belum sepenuhnya memiliki kemauan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, ini menunjukkan bahwa responden belum memiliki pemahaman terhadap pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat dan untuk menerapkan kebersihan dilingkungan mereka seperti gotong royong dilingkungan tempat tinggal masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap sampah yang ada dilingkungan mereka, mereka hanya mau peduli pada lingkungan keluarga saja.

I. 8.2. Faktor Eksternal

1. Pendidikan

Umumnya masyarakat di Kelurahan Simpang Tiga Kecamatan Bukit Raya sudah memahami arti penting untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, akan tetapi pada kenyataannya kesadaran dan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan dan kesehatan didalam lingkungan tempat tinggal tidak sesuai dengan pemahaman mereka. Sehingga kebiasaan serta perilaku masyarakat antara individu satu dengan yang lain menimbulkan perbedaan.

Berikut akan penulis sajikan tabel rekapitulasi hubungan PHBS dengan pendidikan :

Tabel I.15
Tabulasi Silang Pengaruh Pendidikan Untuk Berperilaku Hidup Sehat

No	Perilaku PHBS	Pendidikan			Jumlah
		B/S	KB/KS	TB/TS	
1	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	18	21	8	47
2	Memberi bayi ASI Eksklusif	15	23	9	47
3	Menimbang balita setiap bulan	5	12	30	47
4	Menggunakan air bersih	17	23	7	47
5	Mencuci tangan dengan sabun	10	18	19	47
6	Menggunakan jamban sehat	40	-	-	47
7	Memberantas jentik nyamuk	15	20	12	47
8	Mengkomsumsi buah dan sayur setiap hari	10	23	14	47
9	Melakukan aktivitas fisik setiap hari	13	24	10	47
10	Tidak merokok didalam rumah	13	26	8	47
Jumlah		156	190	117	470
Rata-rata		16	19	12	47
Persentase		34,04	40,42	25,54	100

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Tabel diatas menyimpulkan bahwa sebanyak 16 responden atau 34,04% yang memiliki pendidikan bersih dan sehat, 19 atau 40,42% yang kurang bersih dan sehat dan 12 atau 25,54% yang tidak bersih dan sehat. Hal ini karena masyarakat Kelurahan Simpang Tiga masih terdapat yang belum memahami dan menerapkan budaya hidup bersih serta menjalankan arti penting dalam berperilaku hidup bersih dan sehat ini disebabkan masih minimnya pendidikan masyarakat tentang PHBS dan masih sedikitnya masyarakat yang berpendidikan tinggi.

2. Pendapatan

Saat ini masyarakat mengharapkan suatu perubahan, khususnya perubahan mereka dalam menjalani kehidupan kearah yang lebih baik. Bila melihat apa yang

ditemukan dilapangan maka perubahan yang dimaksud disini adalah perubahan dalam kehidupan ekonomi sosial. Terjadinya perubahan-perubahan ditengah masyarakat yakni perubahan sosial adalah segala perubahan-perubahan pada lembaga-lembaga masyarakat didalam suatu masyarakat, yang mempengaruhi sistem sosialnya, termasuk didalamnya nilai-nilai, sikap-sikap dan pola-pola perilaku diantara kelompok-kelompok dalam masyarakat.

Berikut akan penulis sajikan tabel rekapitulasi hubungan PHBS dengan pendidikan :

Tabel I.16
Tabulasi Silang Pengaruh Pendapatan Dengan Berperilaku Hidup Sehat

No	Perilaku PHBS	Pendapatan			Jumlah
		B/S	KB/KS	TB/TS	
1	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	17	23	7	47
2	Memberi bayi ASI Eksklusif	15	24	8	47
3	Menimbang balita setiap bulan	8	18	21	47
4	Menggunakan air bersih	14	25	8	47
5	Mencuci tangan dengan sabun	14	25	8	47
6	Menggunakan jamban sehat	47	-	-	47
7	Memberantas jentik nyamuk	18	21	8	47
8	Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari	14	22	11	47
9	Melakukan aktivitas fisik setiap hari	13	25	9	47
10	Tidak merokok didalam rumah	12	27	8	47
Jumlah		172	210	88	470
Rata-rata		17	21	9	47
Persentase		36,17	44,68	19,15	100

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Tabel diatas menyimpulkan bahwa sebanyak 17 responden atau 36,17% bersih dan sehat, 21 atau 44,68% kurang bersih dan sehat dan 9 atau 19,15% tidak bersih dan sehat. Tingkat pendapatan responden dalam penelitian ini adalah diatas rata-rata atau tergolong masyarakat yang mampu karena rata-rata masyarakat di Kelurahan Simpang Tiga pekerjaannya adalah wiraswasta dan karyawan swasta namun disini pendapatan kurang mempengaruhi mereka dalam melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan profesi yang digeluti seseorang. Pekerjaan seseorang berbeda-beda, pekerjaan yang dimiliki seseorang sering dikaitkan dengan pendidikan yang dimiliki karena pekerjaan biasanya dimiliki sesuai dengan latar belakang pendidikan yang telah dimiliki. Selain pekerjaan tetap ada juga bentuk pekerjaan sampingan.

Sebagian besar masyarakat yang memiliki ekonomi rendah ke bawah hanya memiliki pekerjaan sampingan, biasanya mereka tidak memiliki pekerjaan yang tetap, karena itu ada kecenderungan bagi masyarakat yang mempunyai tingkatan ekonomi menengah kebawah berusaha untuk mencari pekerjaan sampingan tanpa mengenal waktu pengerjaan dari pekerjaannya tersebut.

Berikut akan penulis sajikan tabel rekapitulasi hubungan PHBS dengan pekerjaan :

Tabel I.17
Tabulasi Silang Pengaruh Pekerjaan Dengan Berperilaku Hidup Sehat

No	Perilaku PHBS	Pekerjaan			Jumlah
		B/S	KB/KS	TB/TS	
1	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	15	21	11	47
2	Memberi bayi ASI Eksklusif	16	22	9	47
3	Menimbang balita setiap bulan	13	26	8	47
4	Menggunakan air bersih	14	26	7	47
5	Mencuci tangan dengan sabun	11	24	12	47
6	Menggunakan jamban sehat	47	-	-	47
7	Memberantas jentik nyamuk	13	26	8	47
8	Mengkomsumsi buah dan sayur setiap hari	14	21	12	47
9	Melakukan aktivitas fisik setiap hari	12	23	12	47
10	Tidak merokok didalam rumah	12	25	10	47
Jumlah		167	214	89	470
Rata-rata		17	21	9	47
Persentase		36,17	44,68	19,15	100

Sumber : Data Lapangan Tahun 2013

Dari tabel diatas disimpulkan bahwa sebanyak 17 responden atau 36,17% yang bersih dan sehat, 21 responden atau 44,68% yang kurang bersih dan sehat dan 9 responden atau 9,15% .

I.9. Kesimpulan dan Saran

I. Kesimpulan

1. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat Kelurahan Simpang Tiga belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan 10 indikator (Dipkes) yang mereka jalankan dalam lingkungan keluarga, namun disini sebagian responden mulai memahami pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat.
2. Dilihat dari faktor internal kepercayaan, kebiasaan dan kemauan sebagian besar responden sudah memiliki kepercayaan hal itu karena pengetahuan yang mereka ketahui. Kebiasaan yang mereka lakukan belum sepenuhnya berjalan dengan baik dan kemauan mereka hanya sebagian kecil yang mau melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Dilihat dari faktor eksternal pendidikan masyarakat kelurahan Simpang Tiga umumnya masih rendah. Pendapatan mereka sudah tergolong tinggi yaitu diatas Rp 2 juta namun kurang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat dan pekerjaan yang dimiliki sangat mempengaruhi mereka dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

2. Saran

1. Seiring dengan pentingnya penciptaan kesehatan masyarakat maka perlunya keintensifan semua pihak untuk menjalankan program perilaku hidup bersih dan sehat bagi masyarakat serta mengajak seluruh komponen masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dan menyediakan sarana kesehatan seperti puskesmas yang memadai dengan melakukan sosialisasi ketengah masyarakat.
2. Kesadaran akan perilaku hidup bersih dan sehat juga perlu ditingkatkan bagi seluruh masyarakat dan menjalankan program PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI: 1999. Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010. Jakarta : Depkes RI.
- : 2009. Panduan Manajemen PBHS Menuju Kabupaten/Kota Sehat Tersedia dalam: <http://www.depkes.go.id>.
- Djoyomarton, Mulyono. 2004. *Antropologi Kesehatan*. Semarang: UPT UNNES press 1995.
- Dacana, H lalu. 1996. *Pembinaan Disiplin Di Masyarakat Kota, Nusa Tenggara Barat*. NTB: Depdikbud.
- Faturahman dan Mollo : 1995. *Kemiskinan dan Kependudukan di Pedesaan Jawa: Analisa Data Suseno 1992*. Pusat Penelitian Kependudukan. Yogyakarta: UGM.
- Handoyo, Ben. 1995. *Hidup Sukses dan Bahgia “Bagaimana Mencarinya“*. Yogyakarta: Pustaka Kaum Muda
- Koentjaraningrat. 1982. *Kebudayaan, Mentalitas, Pembangunan*. Jakarta : Balai Pustaka
- Kusumawati, Y: 2004. *Hubungan Antara Pendidikan dan Pengatahuan Kepada Keluarga Tentang Kesehatan Lingkungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PBHS) Di Kelurahan Joyotakan Surakarta. (Laporan Penelitian)*. Surakarta : UMS.
- Margono, Slamet. 1986. *Mahasiswa Dalam Pembangunan*. Lampung: UNSULAM
- Machfeot: 2005 *Perilaku Sehat Dalam Prinsip-prinsip Kesehatan*. Yogyakarta: UGM.
- Mubarok, W.I, Chayani. N, Rozikin, K., Supradi : 2007. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu..
- Mubarok, Wahit Iqbal,: 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Selemba Medika