

## **Pendampingan Perencanaan dan Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Jambidan**

**Dwi Widiyaningsih**

Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global

Email: [widiya23juni@gmail.com](mailto:widiya23juni@gmail.com)

### **ABSTRAK**

PHBS tatanan rumah tangga menjadi sangat penting karena segala aspek kesehatan berawal dari sebuah keluarga yang sehat, namun demikian pada pelaksanaannya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ini belum menjadi kebiasaan masyarakat yang dalam hal ini didaerah kelurahan Jambidan sehingga angka kejadian diare pada balita masih berlanjut, lingkungan yang tidak bersih juga masih dijumpai di beberapa area pemukiman, pembuangan sampah rumah tangga juga menjadi kendala yang berarti karena kerap menyebabkan bau yang tidak sedap, dan masih banyak permasalahan terkait PHBS yang memerlukan pendampingan serta keterlibatan seluruh aspek masyarakat. Sedangkan untuk penyebab tidak langsung adalah kurangnya ibu yang memberikan ASI secara eksklusif, sehingga banyak bayi yang mudah terkena penyakit infeksi seperti Diare dan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Perilaku tidak sehat yang saat ini menjadi tren gaya hidup masyarakat antara lain merokok, kurang aktivitas fisik, dan kurang mengonsumsi buah dan sayur

Dengan diadakannya pendampingan perencanaan serta pelaksanaan program PHBS tatanan Rumah tangga ini pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait pelaksanaan PHBS meningkat terbukti dengan berjalannya beberapa program bersih desa, dukung ASI eksklusif oleh para suami dan pengelolaan sampah berdasar asal muasal sampah sampai kepada berjalannya program pojok kampung nan ASRI, secara umum program pengabdian bisa dikatakan berhasil.

**Kata kunci : PHBS,Rumah Tangga**

### **ABSTRACT**

*PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) in household structure becomes very important because all aspects of health start from a healthy family. However the implementation of Clean and Healthy Living Behavior has not become a habit of the community, in this case Jambidan district. Therefore the incidence of diarrhea in infants continues. The environment unsanitary conditions are also still found in some residential areas, including household waste disposal as a significant obstacle which often causes unpleasant odors, and there are still many problems related to PHBS requiring assistance and involvement of all aspects of the community. Whereas for indirect causes there is a lack of mothers who exclusively breastfeed, so that many babies are susceptible to infectious diseases such as Diarrhea and ISPA (Acute Respiratory Infection). Unhealthy behaviors which currently become a trend in people's lifestyle are including smoking, lack of physical activity, and lack of consuming fruits and vegetables.*

*With the assistance in planning and implementing the PHBS program in household structure, it has increased knowledge and awareness of the implementation of PHBS as evidenced by the success implementation of several programs of cleaning village, husbands' support for exclusive breastfeeding and waste management from the source of the waste to ASRI village corner program. It can be said that the service programs are successful in general.*

**Keywords: PHBS, household**

## **PENDAHULUAN**

Menurunnya derajat kesehatan masyarakat disebabkan banyak faktor dan tatanan rumah tangga yang mencerminkan perilaku hidup bersih dan sehat menjadi tombak awal bermulanya kesehatan seluruh masyarakat yang dimulai dari sebuah keluarga. PHBS tatanan rumah tangga memiliki peran penting karena dari sini muara perilaku yang menunjang kesehatan akan dimulai. (Entjang, Indun, 2000) Perilaku tidak sehat yang saat ini menjadi tren gaya hidup masyarakat antara lain merokok, kurang aktivitas fisik, dan kurang mengkonsumsi buah dan sayur. Menurut Susenas 2004 persentase penduduk umur 15 tahun keatas yang tidak merokok adalah 66 persen. Dibandingkan Susenas 2001 dan 2003, terjadi penurunan sebesar 2 persen. Susenas 2004 menunjukkan secara keseluruhan hanya 6 persen penduduk umur 15 tahun ke atas yang cukup beraktivitas fisik, sebagian besar 85 % penduduk kurang beraktifitas fisik dan 9 persen tidak biasa melakukan aktivitas/sedentary. (Depkes RI, 2007)

Sanitasi lingkungan yang kurang sehat dan rumah tangga yang tidak mengindahkan pola hidup sehat juga menjadi salah satu faktor menurunnya derajat kesehatan masyarakat.juga menimbulkan masalah kesehatan yang berawal dari kurangnya air bersih dan berakibat pada buruknya kebersihan diri, buruknya sanitasi lingkungan yang menyebabkan pengembangan beberapa jenis penyakit menular. (Notoatmodjo, Soekidjo, 2003). Masih banyak warga bantul juga mengalami masalah kesehatan, antara kurangnya air bersih, kebersihan personal yang kurang, perilaku menjaga kebersihan lingkungan juga kurang, serta timbulnya penyakit menular seperti diare, disentri, dan typhus. Pengadaan air bersih sangatlah kurang karena sarana transportasi masih terbatas, sisa bencana lahar dingin masih memperburuk kondisi transportasi. Kebersihan personal yang kurang dikarenakan kurangnya perhatian pada perilaku penghuni, minimnya pengetahuan penghuni dan kondisi lingkungan fisik membuat warga tidak termotivasi untuk tetap berperilaku bersih dan sehat.

## **METODE PELAKSANAAN**

Metode Kegiatan ini adalah berupa penyuluhan kepada kader terkait dengan PHBS, pendampingan pembuatan perencanaan program PHBS dan ikut serta dalam pengawasan Pelaksanaan PHBS tatanan Rumah Tangga. Dilaksanakan pada hari Rabu, 12 November – 6 Desember 2018.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### **Pengadaan Air, Kualitas Air dan Prasarana**

Semua orang didunia memerlukan air untuk minum, memasak dan menjaga kebersihan pribadi. Dalam situasi bencana mungkin saja air untuk keperluan minumpun tidak cukup, dan dalam hal ini pengadaan air yang layak dikonsumsi menjadi paling mendesak. Namun biasanya problema-problema kesehatan yang berkaitan dengan air muncul akibat kurangnya persediaan dan akibat kondisi air yang sudah tercemar sampai tingkat tertentu. (Azwar. A, 2005).

Tolok ukur kunci dalam pengadaan air antara lain persediaan air harus cukup untuk memberi sedikit-dikitnya 15 liter per orang per hari, volume aliran air di tiap sumber sedikitnya 0,125 liter perdetik, jarak pemukiman terjauh dari sumber air tidak lebih dari 500 meter, dan 1 (satu) kran air untuk 80 - 100 orang. (Dinas Kesehatan Kota Cimahi, 2010).

Kualitas air di sumber-sumber harus layak diminum dan cukup volumenya untuk keperluan keperluan dasar (minum, memasak, menjaga kebersihan pribadi dan rumah tangga) tanpa menyebabkan timbulnya risiko-risiko besar terhadap kesehatan akibat penyakit- penyakit maupun pencemaran kimiawi atau radiologis dari penggunaan jangka pendek. (Timmreck, Thomas. 2004).

Tolok ukur kunci kualitas air antara lain : disumber air yang tidak terdisinvektan (belum bebas kuman), kandungan bakteri dari pencemaran kotoran manusia tidak lebih dari 10 coliform per 100 mili liter , hasil penelitian kebersihan menunjukkan bahwa resiko pencemaran semacam itu sangat rendah, untuk air yang disalurkan melalui pipa-pipa kepada penduduk yang jumlahnya lebih dari 10.000 orang, atau bagi semua pasokan air pada waktu ada resiko atau sudah ada kejadian perjangkitan penyakit diare, air harus didisinfektan lebih dahulu sebelum digunakan sehingga mencapai standar yang bias diterima (yakni residu klorin pada kran air 0,2-0,5 miligram perliter dan kejenuhan dibawah 5 NTU) , konduksi tidak lebih dari 2000 jS / cm dan airnya biasa diminum Tidak terdapat dampak negatif yang signifikan terhadap kesehatan pengguna air, akibat pencemaran kimiawi atau radiologis dari pemakaian jangka pendek, atau dari pemakain air dari sumbernya dalam jangka waktu yang telah irencanakan, menurut penelitian yang juga meliputi penelitian tentang kadar endapan bahan- bahan kimiawi yang digunakan untuk mengetes air itu sendiri. Sedangkan menurut penilaian situasi nampak tidak ada peluang yang cukup besar untuk terjadinya masalah kesehatan akibat konsumsi air itu.

Prasarana dan Perlengkapan untuk pengadaan air didusun Kunden memiliki tolak ukur kungsi antara lain: setiap keluarga mempunyai dua alat pengambil air yang berkapasitas 10-20 liter, dan tempat penyimpan air berkapasitas 20 liter. Alat-alat ini sebaiknya berbentuk wadah yang berleher sempit dan/bertutup.

### **Pembuangan Kotoran Manusia**

Menurut anjuran pemerintah warga dihimbau memiliki jamban untuk 1 kepala keluarga, letak jamban dan penampung kotoran harus sekurang-kurangnya berjarak 30 meter dari sumber air bawah tanah, dasar penampung kotoran sedikitnya 1,5 meter di atas air tanah, pembuangan limbah cair dari jamban tidak merembes ke sumber air mana pun, baik sumur maupun mata air, sungai, dan sebagainya 1 (satu) Latrin/jaga untuk 6-10 orang. Pengelolaan Limbah Padat di Dusun Kunden sudah terintegrasi ke bank limbah antara lain : pengumpulan dan Pembuangan Limbah Padat Masyarakat harus memiliki lingkungan yang cukup bebas dari pencemaran akibat limbah padat, termasuk limbah medis, sampah rumah tangga dibuang dari pemukiman atau dikubur di sana sebelum sempat menimbulkan ancaman bagi kesehatan, tidak terdapat limbah medis yang tercemar atau berbahaya (jarum suntik bekas pakai, perban-perban kotor, obat-obatan kadaluarsa, dsb) di daerah pemukiman atau tempat-tempat umum, dalam batas-batas lokasi setiap pusat pelayanan kesehatan, terdapat empat pembakaran limbah padat yang dirancang, dibangun, dan dioperasikan secara benar dan aman, dengan lubang abu yang dalam, terdapat lubang-lubang sampah, keranjang/tong sampah, atau tempat-tempat khusus untuk membuang sampah di pasar-pasar dan pejalan, dengan system pengumpulan sampah secara harian, tempat pembuangan akhir untuk sampah padat berada di lokasi tertentu sedemikian rupa sehingga problema-problema kesehatan dan lingkungan hidup dapat terhindarkan, 7. 2 ( dua ) drum sampah untuk 80 - 100 orang, tempat/lubang sampah padat, masyarakat memiliki cara - cara untuk membuang limbah rumah tangga sehari-hari secara nyaman dan efektif.

Tolak ukur kunci dalam pengelolaan sampah padat antara lain: tidak ada satupun rumah/barak yang letaknya lebih dari 15 meter dari sebuah bak sampah atau lubang sampah keluarga, atau lebih dari 100 meter jaraknya dari lubang sampah umum, tersedia satu wadah sampah berkapasitas 100 liter per 10 keluarga bila limbah rumah tangga sehari-hari tidak dikubur ditempat. (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, 2008).

**Penyakit di Dusun Kunden Kelurahan Jambidan**

Di lokasi pengabdian, sangat perlu dilakukan survey penyakit- penyakit yang ada, terutama penyakit menular. Dengan ini diharapkan nantinya ada tindakan penanganan yang cepat agar tidak terjadi transmisi penyakit tersebut. Ada 8 besar penyakit menular dan penyakit terkait bencana: DBD, diare berdarah, diare biasa, hepatitis, ISPA, keracunan makanan, penyakit kulit dan TBC (Azwar. A.2005).

Penyakit Menular Prioritas (dalam pengamatan dan pengendalian) dibagi 2 yaitu penyakit yang rentan epidemik (kondisi padat) dan Penyakit dalam program pengendalian nasional. Yang termasuk penyakit yang rentan epidemik yaitu kolera, diare berdarah, thypoid fever, dan hepatitis. Penyakit yang termasuk dalam program pengendalian nasional yaitu campak, tetanus. Penyakit endemis yang dapat meningkat paska bencana antara lain Malaria dan DBD. Penyebab Utama Kesakitan & Kematian di tempat bencana yaitu pnemonia, diare, malaria, campak, malnutrisi, keracunan pangan.

**Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat di Dusun Kunden Kelurahan Jambidan**

Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menggelar kampanye pola hidup bersih dan sehat kepada masyarakat. Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sudah melakukan kampanye tentang pola hidup bersih dan sehat (PHBS) kepada masyarakat, dalam menjaga dan menciptakan PHBS tidak hanya pada saat tertentu saja, tetapi setiap waktu perlu menjaga PHBS. Tujuan diadakan kampanye PHBS ini yakni untuk menjaga dan memelihara kesehatan lingkungan baik lingkungan keluarga maupun masyarakat. Dalam PHBS tersebut meliputi lima tatanan PHBS yaitu dalam tatanan rumah tangga, institusi kesehatan, sekolah dan tempat umum serta tempat kerja. PHBS sangat penting dan perlu dipahami oleh masyarakat, kata dia, masyarakat harus menjaga dan menerapkan PHBS di lingkungan, baik itu ketika di di lingkungan rumah maupun di lingkungan masyarakat (Notoatmodjo, Soekidjo, 2003).

Pola hidup sehat dan bersih ini harus terus diterapkan oleh masyarakat, misalnya untuk PHBS di tatanan rumah tangga, masyarakat harus wajib menerapkan dan menjaga pola hidup sehat dan bersih. Ketika seorang anak pada waktunya harus diimunisasi, meskipun di pengungsian anak tersebut tetap harus diimunisasi, diupayakan dengan optimal.

### KESIMPULAN

Pendampingan kepada kader kesehatan untuk membuat perencanaan peraturan, yang akan diterapkan di posyandu setempat berjalan sesuai harapan. Promosi tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dan pencegahan penyakit menular (Diare, Desentri, dan Tifus) dilaksanakan dengan melibatkan seluruh masyarakat (Yusuf, Farida, 2009) Meningkatkan pengetahuan dan perilaku hasil dari sosialisasi PHBS dan pencegahan penyakit menular dan tidak menular. Adanya peningkatan pengetahuan yang diperoleh oleh kader kesehatan dikelurahan Jambidan tentang PHBS dan pencegahan penyakit menular (Diare, Desentri, dan Tifus). Terbentuk kerjasama masyarakat dengan tenaga kesehatan

### SARAN

Perlu adanya pendampingan dan perencanaan PHBS secara menyeluruh dan berkesinambungan yang melibatkan seluruh lapisan masyarakat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Entjang, Indun. (2000). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip - Prinsip Dasar)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI. (2007). *Buku Saku Rumah Tangga Sehat dengan PHBS*. Jakarta.
- Surasetya, Admiral. 1998. *Perkembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat Dasar di Indonesia*. Jakarta : Bharatara.
- Timmreck, Thomas. 2004. *Epidemiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Yusuf, Farida. 2009. *Evaluasi Program dan Instrumen Evaluasi*, Jakarta : Penerbit Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar. A. (2005). *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Dinas Kesehatan Kota Cimahi. (2010). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Cimahi.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat. (2008). *Rumah Tangga Sehat dengan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Bandung.