

**PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SAAT PANDEMIK COVID-19 DI  
DESA SUNGAI RAYA**

**Agus Alamsyah<sup>(1)</sup>, Ikhtiaruddin<sup>(2)</sup>, Muhammadiyah<sup>(3)</sup>, Yuyun Priwahyuni<sup>(4)</sup>  
Christine Vita Gloria Purba<sup>(5)</sup>**

(1,2,3,4,5) Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Jl Mustafasari No.05  
Tangerang Selatan Pekanbaru  
Email korespondensi\*: agusalamsyah@htp.ac.id

**ABSTRAK**

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 dapat berperan aktif dalam kegiatan – kegiatan kesehatan dan berperanaktif dalam kegiatan–kegiatan kesehatan di masyarakat. Desa Sungai Raya terdiri 347 rumah tangga yang semuanya memiliki karakteristik dan permasalahan kesehatan yang berbeda. Di Desa Sungai Raya belum pernah dilakukan survei mengenai PHBS pada tatanan Rumah Tangga terutama pada saat pandemic Covid-19, sehingga belum diketahui bagaimana pelaksanaan PHBS nya. Tujuan penelitian ingin mengetahui pelaksanaan PHBS pada tatanan masyarakat pada saat COVID-19 di Desa Sungai Raya Kecamatan Batang Tuaku Tahun 2020. Metode yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif. Populasi dalam PHBS ini adalah seluruh rumah tangga yang ada yaitu sebanyak 347 rumah tangga. Sampel berjumlah 90 Kepala Keluarga yang diambil secara proportional random sampling. Analisis menggunakan univariat menggunakan software dan komputerisasi. Hasil penelitian yaitu Indikator PHBS di Desa Sungai Raya belum mencapai target yang di tetapkan oleh Kemenkes yaitu 70% sehingga, peran aktif Puskesmas khususnya bidang promosi kesehatan hendaknya ditingkatkan lagi antara lain dengan melakukan penyuluhan-penyuluhan PHBS dan kunjungan-kunjungan langsung ke tengah masyarakat guna meningkatkan PHBS pada masyarakat di Desa Sungai Raya.

**Kata Kunci : PHBS, COVID-19, Desa Sungai Raya**

**ABSTRACT**

*Clean and healthy living behavior ( PHBS ) is done at health behavior all of consciousness resulting family members or family to help themselves in the health and could actively in the berperanaktif in health and health activities in the community .The village of sungai raya 347 households consisting all of which have different characteristics and health problems .In the village of sungai raya has never done a survey of phbs at the stage of households covid-19 mainly during the pandemic , so it is not known how the phbs him .Research objectives relating to implementation mengetahui want healthy life at the stage of the community at the time in the village of sungai raya covid-19 old in the year 2020. Quantitative methods used is descriptive. It is a whole population in phbs household 347. households and the restSample 90 families were taken by proportional. random samplingAnalysis using univariat uses software and computerized.The results of the study which are healthy life in the village of sungai raya not achieve the target set by the ministry of health in 70 % , so an active role in the promotion of health and the further is*

*done by penyuluhan-penyuluhan phbs and visits directly to the communities to promote healthy life to people in the village of Sungai Raya.*

**Keywords:** PHBS , Covid-19 , Sungai Raya Village

## **PENDAHULUAN**

COVID-19 menjadi masalah kesehatan dunia. Kasus ini diawali dengan informasi dari Badan Kesehatan Dunia/World Health Organization (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi importasi di luar China. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan Coronavirus Disease (COVID19). Pada tanggal 2 Maret 2020 Indonesia telah melaporkan 2 kasus konfirmasi COVID-19. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemik (Kemenkes RI, 2020).

Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu cara pencegahan dari COVID-19 (Kemenkes RI, 2020). PHBS dapat dilakukan berbagai tatanan, yaitu tatanan Tempat Kerja, Pelayanan Kesehatan, Tempat Umum dan Tatanan Rumah Tangga. Terdapat 10 indikator Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tatanan rumah tangga yang harus dilakukan oleh keluarga dan semua anggotanya. Adapun 10 indikator dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tatanan rumah tangga adalah 1)

melaksanakan persalinan oleh tenaga kesehatan, 2) ASI eksklusif 3) anak di bawah 5 tahun ditimbang setiap bulan, 4) menggunakan air bersih, 5) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 6) menggunakan jamban sehat, 7) memberantas jentik nyamuk, 8) makan sayur dan buah setiap hari, 9) melakukan aktivitas fisik setiap hari dan 10) tidak merokok di dalam rumah (Gani et al., 2015).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa proporsi nasional rumah tangga dengan PHBS baik adalah 32,3 persen, dengan proporsi tertinggi pada DKI Jakarta (56,8%) dan terendah pada Papua (16,4%). Terdapat 20 dari 33 provinsi yang masih memiliki rumah tangga PHBS baik di bawah proporsi nasional. Program pembinaan PHBS yang dicanangkan pemerintah sudah berjalan cukup lama, namun pada kenyataannya capaian keberhasilannya masih jauh dari harapan. PHBS merupakan salah satu indikator untuk menilai kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota dibidang kesehatan, yaitu pencapaian 70% rumah tangga sehat (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan laporan kinerja pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2018 capain PHBS pada tatanan rumah tangga pada tahun 2017 capaiannya 49,1% (Dinkes Provinsi Riau, 2018).

Desa Sungai Raya merupakan salah satu desa yang terdapat di kecamatan Batang tuaku, yang merupakan salah satu wilayah kerja dari Puskesmas Sungai Raya. Desa ini terdiri 347 rumah tangga yang semuanya memiliki karakteristik dan permasalahan kesehatan yang berbeda. Di Desa Sungai Raya belum pernah dilakukan survei

mengenai PHBS pada tatanan Rumah Tangga. Pada saat pandemik COVID-19 ini pemerintah menggalakan PHBS terutama untuk indikator Cuci Tangan Pakai Sabun. Sebagian besar masyarakat banyak yang pobia dengan COVID-19 sehingga pada saat pandemic COVID-19 ini banyak diantara mereka yang menerapkan beberapa indikator PHBS diantaranya cuci tangan pakai sabun, aktivitas fisik, makan buah dan sayur serta tidak merokok dalam rumah. Tetapi tidak semua semua masyarakat juga yang menerapkan PHBS pada saat pandemic COVID-19 ini terutama di Desa Sungai Raya belum diketahui bagaimana pelaksanaan PHBS nya. Tujuan penelitian mengetahui pelaksanaan PHBS pada tatanan masyarakat pada saat COVID-19 di Desa Sungai Raya Kecamatan Batang Tuaku Tahun 2020.

## METODE

Desain dari survey PHBS ini adalah deskriptif kuantitatif yang dimaksudkan untuk menggambarkan cakupan pencapaian PHBS di Desa Sungai Raya. Penelitian ini dilakukan di Desa Sungai Raya dilaksanakan pada bulan Juni - Agustus 2020. Populasi dalam PHBS ini adalah seluruh kepala Keluarga yang ada di Desa Sungai Raya yaitu sebanyak 347 Kepala rumah tangga. Melalui metoda rapid survai atau survai cepat di peroleh sampel berjumlah 90 KK. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah secara proportional random sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara langsung menggunakan pedoman wawancara (kuesioner) pada saat melakukan kunjungan rumah. Analisa data dilakukan dengan software pengolahan data menggunakan komputer untuk 10 (sepuluh) indikator PHBS setiap indikator akan

digambarkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil dari penelitian dan pembahasan adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Kepala Keluarga**

Karakteristik	Me an	Med ian	SD	Min- Maks	95% CI
Umur	44, 1	43	14,01	20 – 78	41,46 - 46,96

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa rata-rata umur kepala keluarga 44,1 tahun dengan median 43 tahun dan standar deviasi 14,01 tahun. Umur termuda kepala keluarga 20 tahun dan tertua 78 tahun. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% rata-rata umur kepala keluarga adalah diantara 41,46 tahun sampai dengan 46,96 tahun. Umur merupakan salah satu faktor internal yang diperkirakan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan PHBS dalam rumah tangganya. Umur adalah lamanya waktu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai dengan sekarang (Layya et al., 2016). Umur yang semakin tua maka semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki, sehingga pengetahuannya makin bertambah. Banyaknya pengetahuan tersebut dapat membuat seseorang akan lebih siap dalam menghadapi sesuatu (Notoatmodjo, 2012). Bertambahnya usia seseorang, biasanya diiringi juga dengan perubahan perilaku. Semakin bertambahnya umur maka biasanya akan membuat seseorang akan semakin sulit untuk menerima sebuah informasi. Mereka menjadi kurang aktif, mudah terkena penyakit, dan cenderung tidak peduli terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

Penerimaan informasi pada individu yang berusia muda akan lebih mudah

untuk dicerna dibandingkan pada usia tua. Individu pada umur dewasa muda jika dilihat dari perkembangan kognitifnya, mereka mempunyai kebiasaan berpikir secara rasional. Mereka biasanya cukup aktif dalam kegiatan diluar rumah, serta jarang mengalami penyakit yang serius. Hasil penelitian yang dilakukan di Yogyakarta mengatakan ada hubungan antara umur dan perilaku, yaitu semakin muda umur seseorang maka semakin baik perilakunya (Wati & Ridlo, 2020)

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Kepala Keluarga**

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1	Tidak pernah sekolah	6	6,7
2	SD	30	30,3
3	SMP	42	46,7
4	SMA	6	6,7
5	PT	6	6,7
Total		90	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui kepala keluarga paling banyak berpendidikan SMP yaitu 42 (46,7%) dan masih terdapat kepala keluarga yang tidak pernah sekolah yaitu 6 orang (6,7%).

Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMP, yaitu sebanyak 42 responden (46,7%). Pendidikan merupakan suatu usaha pengorganisasian yang dilakukan oleh masyarakat sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan. Tingkat pendidikan bisa berpengaruh pada PHBS dalam rumah tangga atau keluarga. Tingkat pendidikan yang kurang menyebabkan rendahnya kesadaran seseorang akan pentingnya kebersihan lingkungan. Apabila seseorang mempunyai pendidikan formal yang baik, maka kesadaran dalam menjaga kesehatan lingkungan termasuk

pemahamannya mengenai penerapan prinsip-prinsip PHBS juga semakin baik. Pendidikan merupakan serangkaian proses dalam membentuk perilaku pada individu (Wati & Ridlo, 2020).

Tingginya pendidikan yang dimiliki oleh seseorang dapat mempermudah individu tersebut dalam menerima informasi terutama mengenai kesehatan. Sebaliknya, dengan tingkat pendidikan yang rendah, akan menjadikan seseorang mengalami hambatan dalam menerima informasi baik seputar kesehatan ataupun lainnya. Hasil penelitian yang dilakukan di Surakarta, yang menjelaskan terdapat pengaruh antara pendidikan terhadap PHBS. Dengan tingginya tingkat pendidikan yang dimiliki, akan mudah untuk orang itu menerima konsep hidup yang sehat secara mandiri, kreatif, dan berkesinambungan (Wati & Ridlo, 2020). Hasil penelitian (Khairunnisa; Nurlaella Hadi, 2014) menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku PHBS. Responden dengan tingkat pendidikan baik berpeluang memiliki PHBS baik 3,47 kali dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Kepala Keluarga**

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1	Petani	69	76,7
2	Nelayan	1	1,1
3	Buruh	3	3,3
4	Wiraswasta	5	5,6
5	Pedagang	12	13,3
Total		90	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui kepala keluarga paling banyak bekerja sebagai Petani 248 (76,7%) sedangkan paling sedikit bekerja sebagai nelayan yaitu 1 (1,1%).

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh

pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung, Dalam memenuhi rumah tangga ber-PHBS diharapkan pekerjaan dapat meningkatkan upaya penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga (Layya et al., 2016). Lingkungan pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengaruh besar bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari banyak hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompok lingkungan kerjanya. Hasil penelitian (Layya et al., 2016) ada hubungan antara pekerjaan responden dengan penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga.

Di Desa Sungai raya ibu-ibu juga membantu suaminya dalam bekerja terutama bagi keluarga yang pekerjaannya bertani maupun nelayan. Ibu yang memiliki pekerjaan atau kegiatan diluar rumah mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangganya kurang baik, sedangkan ibu yang tidak memiliki pekerjaan atau kegiatan diluar rumah tetapi hanya sebagai ibu rumah tangga, mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat yang baik pada tatanan rumah tangganya, karena ibu yang tidak bekerja atau berkegiatan diluar rumah memiliki tanggung jawab penuh terhadap kebersihan dan kesehatan keluarganya, sedangkan ibu yang mempunyai pekerjaan atau kegiatan diluar rumah sebagian besar bekerja sebagai petani yang cenderung kurang memperhatikan kebersihan rumahnya disebabkan waktu mereka lebih banyak di habiskan di sawah dibandingkan waktu mereka di rumah, sehingga mereka sering membiarkan rumahnya begitu saja tanpa dibersihkan (Mahfudhah, 2012).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Morbiditas Dalam 1 Tahun Terakhir**

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1	Hipertensi	1	1,1
2	TB	1	1,1
3	Diare	25	27,8
4	Ispa	2	2,2
5	Kanker	6	6,7
6	ISK	6	6,7
7	Asam urat	8	8,9
8	Tidak ada	41	45,6
Total		90	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dalam 1 tahun terakhir terdapat 25 (27,8%) kepala keluarga yang anggota keluarganya menderita diare dan 41 (45,6%) kepala keluarga yang anggota keluarganya tidak ada sakit dalam 1 tahun terakhir. Hal ini mungkin dikarenakan rendahnya cakupan PHBS di Sungai Raya terutama untuk indicator Cuci tangan pakai sabun dan penggunaan air bersih serta jamban sehat. Salah satu faktor berpengaruh dalam kejadian diare adalah Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara diare dengan penerapan perilaku PHBS salah satunya adalah penelitian (Jamil, 2019). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa variabel perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan rumah tangga merupakan variable dominan dalam menentukan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mangunjaya Tambun Selatan Kabupaten Bekasi Tahun 2018.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penghasilan Keluarga**

Karakteristik	Mean	SD	Min-Maks
Penghasilan	2.633.333	920.652	1.000.000 – 5.000.000

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa rata-rata penghasilan keluarga Rp. 2.633.333 dengan dan standar deviasi penghasilan Rp 920.652. Pendapatan keluarga terendah Rp. 1.000.000 dan tertinggi Rp. 5.000.000. Rata-rata pendapatan keluarga dibawah UMR dan masih ada keluarga yang mempunyai penghasilan sebesar satu juta rupiah. Hal ini mungkin yang menjadi salah satu faktor rendahnya penerapan perilaku PHBS Pada tatanan rumah tangga di Desa Sungai Raya. Pendapatan yang dikategorikan rendah ini bisa saja karena pengaruh pandemic Covid-19. Banyak masyarakat yang kehilangan pekerjaan karena di PHK oleh perusahaannya dan terbatas untuk mencari rezeki karena adanya PSBB.

Berdasarkan hasil penelitian (Khairunnisa; Nurlaella Hadi, 2014) terdapat hubungan antara penghasilan keluarga dengan perilaku PHBS pada tatanan rumah tangga, dimana responden dengan tingkat pendapatan tinggi 2,23 kali berpeluang lebih besar untuk menerapkan perilaku PHBS dibandingkan dengan responden yang berpenghasilan rendah.

Menurut (Notoatmojo S, 2007) semakin tinggi pendapatan seseorang, maka upaya yang dilakukan responden tersebut dalam menjaga kesehatannya ataupun untuk menghindari penyakit akan semakin meningkat pula. Tingkat pendapatan atau penghasilan juga merupakan unsur-unsur individu yang merupakan faktor predisposisi yang dapat memicu seseorang berperilaku tertentu. Hal ini dikarenakan seseorang yang mempunyai pendapatan lebih besar, cenderung lebih mampu secara finansial untuk menyediakan dan memanfaatkan sarana prasarana yang berkaitan dengan biaya, seperti membeli sabun, membeli buah dan sayur, membuat fasilitas khusus cuci tangan

dirumah, menggunakan fasilitas rumah sakit atau menggunakan sarana olahraga. Berdasarkan hal tersebut optimalisasi dan orientasi pada program PHBS dengan berbagai strategi sangatlah diperlukan karena meningkatkan pendapatan merupakan variable yang sangat sulit untuk diintervensi.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jumlah Anggota Keluarga**

Karakteristik	Mean	SD	Min-Maks
Jumlah anggota keluarga	5	2	1 – 8

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa rata-rata jumlah anggota keluarga 5 orang dengan standar deviasi 2 orang. Jumlah anggota keluarga paling sedikit 1 orang dan paling banyak 8 orang.

Sesuai anjuran BKKBN untuk menciptakan Norma keluarga kecil bahagia sejahtera dengan memiliki angka tidak lebih dari 2 orang. Didalam keluarga yang besar dan miskin, anak-anak dapat menderita oleh karena penghasilan keluarga digunakan oleh banyak orang. Suatu keluarga besar karena besarnya tanggungan secara relative mungkin harus tinggal berdesakan didalam rumah yang lausnya terbatas hingga memudahkan penularan penyakit menular, karena persediaan harus digunakan oleh anggota keluarga yang besar mungkin pula tidak dapat membeli cukup makanan yang bergizi dan tidak dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia (Hapsari, 2010).

Anggota keluarga merupakan tempat dimana individu hidup dan tumbuh serta melakukan aktifitas sehari-hari. Hasil penelitian (Layya et al., 2016) ada hubungan antara Jumlah anggota keluarga responden dengan penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga. Keluarga adalah sebuah sistem social

kecil yang terbuka terdiri atas suatu rangkaian bagian yang sangat bergantung dan dipengaruhi baik oleh struktur internal maupun lingkungan dan eksternalnya (Friedman, 2010). Makin banyak anggota keluarga yang tinggal bersama maka makin tinggi pula rumah

tangga tersebut ber-PHBS oleh karena berbagai faktor baik tingkat pendidikan maupun pengetahuan anggota keluarga tersebut mengenai pentingnya hidup sehat dan pentingnya PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

**Tabel 7. Distribusi 10 Indikator PHBS Pada Saat Pandemi Covid-19 di Desa Sungai Raya Tahun 2020**

No	Kecamatan	Ya		Tidak		Total	
		n	%	n	%	N	%
1	Rumah tangga yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan	40	44,4	50	55,6	90	100
2	Rumah tangga dengan bayi yang diberi ASI Eksklusif sampai dengan enam	36	40	54	60	90	100
3	Rumah tangga dengan bayi dan balita yang ditimbang setiap bulan	63	70	27	30	90	100
4	Rumah tangga yang menggunakan air bersih pada saat pandemi	10	11,1	80	88,9	90	100
5	Rumah tangga yang mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	57	63,3	33	36,7	90	100
6	Rumah tangga yang menggunakan jamban sehat	48	53,3	42	46,7	90	100
7	Rumah tangga yang memberantas jentik di rumah sekali seminggu	42	46,7	48	53,3	90	100
8	Persentase rumah tangga yang makan sayur dan buah setiap hari	39	43,3	51	56,7	90	100
9	Rumah tangga yang melakukan aktifitas fisik	21	23,3	69	76,7	90	100
10	Rumah tangga yang tidak merokok di dalam rumah	9	10	81	90	90	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 10 indikator PHBS tidak ada satu indikatorpun yang pencapaiannya 100%. Capaian indikator terendah yaitu rumah tangga yang tidak merokok di dalam rumah hanya 9 responden (10%) dan cakupan indikator tertinggi yaitu Rumah tangga dengan bayi dan balita yang ditimbang setiap bulan yaitu 63 responden atau 70% artinya sudah mencapai target kementerian yaitu 70%. Adapun penjelasan masing-masing indikator PHBS adalah sebagai berikut:

#### **Persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan**

Berdasarkan tabel 7 dapat kita ketahui bahwa Persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan baru 50 responden

(44,4%). Angka tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan kementerian yaitu 70%. Hal ini dikarenakan karena faktor pengetahuan yang kurang dan faktor budaya yang turun temurun dari nenek moyangnya yang lebih meyakini pengobatan tradisional dan dukun daripada medis. Mereka kalau berobat maupun melahirkan lebih merasa nyaman ke dukun dari pada ke dokter dan bidan. Selain itu rendahnya cakupan persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan dikarenakan pada masa pandemi saat ini mereka takut tertular dan di diagnosis covid -19 jika datang ke pelayanan kesehatan.

#### **Asi Eksklusif**

Berdasarkan tabel 10 dapat kita ketahui bahwa target pemberian Asi

Ekklusif juga masih rendah yakni 40% masih dibawah target kemenkes. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi pemberian Asi Ekklusif karena berhubungan dengan daya serap dalam menerima informasi tentang pentingnya pemberian Asi Ekklusif dari petugas kesehatan. Bila dilihat dari katekteristik pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMP. Selain itu ibu –ibu juga ikut suami bekerja di kebun dan berdagang sehingga tidak punya cukup waktu untuk menyusui anak-anaknya. Anaknya ditinggal dirumah dengan kakaknya sehingga bayi atau balita kurang diperhatikan masalah gizinya. Disamping itu rendahnya dukungan suami untuk tetap menyusui meskipun dalam situasi bekerja. Kondisi-kondisi tersebut membuat rendahnya cakupan Asi Ekklusif. Hal Sesuai dengan penelitian Astuti, 2013 yang menyatakan bahwa peranan orang tua adalah faktor paling domina dalam pemberian ASI Ekklusif. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu strategi global yang dicanangkan WHO dan UNICEF untuk mengurangi angka kematian bayi dan neonatal (Thaha et al., 2015) .

### **Bayi dan balita yang ditimbang setiap bulan**

Dari tabel 7 dapat kita ketahui bahwa ada 63 (70%) bayi dan balita yang ditimbang setiap bulan. Hal ini merupakan satu-satunya indikator yang mencapai target kemenkes. Petugas kesehatan dan kader-kader posyandu yang ada di Sungai Raya sangat aktif sekali. Jika tidak ada ibu bayi atau balita yang tidak datang pada saat jadwal kunjungn posyandu mereka akan datang dor to dor untuk melihat perkembangan bayi atau balita tersebut. Apa lagi pada saat pandemik Covid-19 walupun posyandu tidak buka tetapi tenaga kesehatan tetap datang mengujungi rumah-rumah warga yang memiliki balit

untuk memantau perkembangan bayi atau balita termasuk melakukan penimbangan balita sehingga cakupannya mencapai target yagn ditetapkan kemenkes.

### **Menggunakan air bersih**

Berdasarkan tabel 7 hanya 10 responden (11,1%) yang menggunakan air bersih. Rata masyarakat di Desa Sungai Raya untuk kebutuhan masak dan minumnya menggunakan air hujan dan gallon sedangkan untuk kebutuhan mencuci dan mandinya menggunakan air sungai atau parit. Rata-rata air nya bewarna hitam dan berasa karena Desa Sungai Raya secara geografis terletak di daerah gambut. Mereka meyakini air yang mereka gunakan tidaklah sehat tapi karena karena kondisi ekonomi mereka terpaksa menggunakan air yang ada. Menurut mereka air bersih adalah air yang jernih, tidak kotor, tidak berbau dan aman untuk kebutuhan sehari-hari.

Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 416/Menkes/Per/IX/1990 tentang syarat-syarat pengawasan kualitas air, air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat-syarat kesehatan dan diminum apabila telah dimasak(Gani et al., 2015).

### **Cuci tangan dengan air bersih dan sabun**

Dari tabel 7 ada 57 (63,3%) responden Cuci tangan dengan air bersih dan sabun. Masih belum mencapai target yagn ditetapkan oleh kemenkes. Seharusnya dengan adanya pandemik Covid-19 cakupan indikator ini harus mencapai target yang di tetapkkn oleh kemenkes karena Cuci tangan dengan air bersih dan sabun merupakan salah satu pencegahan dari penyakit Covid-19 juga. Hal ini mungkin dikarenakan masih rendahnya pengetahuan

masyarakat tentang manfaat Cuci tangan dengan air bersih dan sabun. Selain itu mereka juga tidak peduli dengan penyakit Corona dan menganggap penyakit Covid-19 merupakan bagian dari politik pemerintah saja.

### **Menggunakan jamban sehat**

Berdasarkan table 7 diketahui bahwa masih terdapat 42 (46,7%) responden yang Buang Air Besar (BAB) di jamban yang tidak sehat. Hal ini dikarenakan mereka sudah terbiasa mengikuti budaya orang tuanya sebelumnya sehingga walaupun mereka punya WC leher angsa di rumah mereka lebih nyaman BAB di parit maupun sungai. Apalagi didukung oleh kondisi geografis Desa Sungai Raya Yang memang banyak terdapat sungai dan parit-parit dan dikenalnya tembilahan ini merupakan negeri seribu parit sehingga mendukung mereka juga untuk lebih memilih BAB di Sungai maupun parit yang tidak membutuhkan dana untuk membuat WC leher angsa di rumah ditambah lagi dengan kondisi ekonomi masyarakat yang sulit pada saat pandemic covid -19 ini sehingga jangkauan untuk membuat WC untuk makan saja susah.

Buang Air Besar (BAB) merupakan tindakan makhluk hidup untuk membuang kotoran yang padat atau setengah-padat yang berasal dari sistem pencernaan sebaiknya dilakukan di jamban. Setiap rumah tangga harus memiliki dan menggunakan jamban leher angsa dan tangki septic atau lubang penampungan kotoran sebagai penampung akhir (Gani et al., 2015). Pengetahuan masyarakat mengenai BAB di sungai disebabkan kebiasaan dan perilakunya sehari-hari yaitu karena sudah terbiasa sejak kecil merasa nyaman BAB di sungai dan merasa kesulitan ketika BAB di jamban, selain itu tidak adanya fasilitas jamban di

rumah mereka. Pengetahuan masyarakat tentang BAB akan mempengaruhi perilaku sehari-hari ketika akan melakukan BAB. Perilaku inilah yang akan dilakukan terus menerus sehingga menjadi kebiasaan dan akan menjadi contoh bagi keluarga dan orang lain.

Indikator BAB membutuhkan ketersediaan sarana di masing-masing rumah tangga oleh karenanya ketersediaan sarana jamban keluarga merupakan salah satu faktor utama pembentuk perilaku hidup sehat. Ketersediaan sumber daya merupakan faktor yang termasuk ke dalam faktor enabling menurut L. Green. Jika sarana jamban keluarga yang sehat tidak tersedia maka pada masa yang akan datang tidak tertutup kemungkinan bahwa jamban keluarga yang sudah ada sekarang justru tidak akan dimanfaatkan. Masyarakat yang melakukan BAB di sungai karena tidak memiliki jamban, namun ada yang memiliki jamban tetapi tidak digunakan alasannya masyarakat terbiasa sejak kecil BAB di sungai karena kenyamanan menyentuh air sehingga BAB dapat dilakukan dengan lancar misalnya, BAB di sungai dapat dilakukan sembari menghisap rokok dan dilakukan di ruangan terbuka sehingga tidak menimbulkan bau tidak sedap. Masyarakat merasa kesulitan ketika BAB di jamban karena anus tidak terendam air layaknya ketika BAB di sungai sehingga kotoran yang ada di dalam perut sulit untuk dikeluarkan dan akhirnya menimbulkan sakit perut (Gani et al., 2015).

### **Memberantas jentik di rumah sekali seminggu**

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa rumah tangga yang melakukan aktivitas fisik ada sebanyak 42 responden (46,7%). Angka tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan kementerian yaitu 70%. Hal ini mungkin

dikarenakan karena mereka sumber air bersihnya banyak dengan menampung Air hujan sehingga banyak tempat2 penampungan air yang mereka sediakan yang merupakan tempat perkembangan biakan nyamuk. Selain itu dimungkinkan juga faktor pengetahuan mereka yang kurang. Mereka belum mengerti bahwa dengan menguras, menutup tempat penampungan air dan mengubur barang2 bekas (3M) dapat memberantas jentik nyamuk dan dapat terhindar dari penyakit disebabkan oeh vector nyamuk seperti DBD dan lain-lain.

### **Makan buah dan sayur**

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa rumah tangga yang makan buah dan sayur ada sebanyak 39 responden (43,3%). Angka tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan kementerian yaitu 70%. Hal ini dikarenakan masyarakat di Desa Sungai Raya banyak yang tidak suka makan sayur walaupun sebagian besar mereka adalah petani yang mana sayur tidak dibeli sudah ada dikebunnya sendiri. Sayur dan buah-buahan yang mereka tanam lebih banyak yang di jual daripada di konsumsi sendiri. Petani memiliki penghasilan tidak menetap dan tidak rutin, dengan masa panen adalah enam bulan sampai satu tahun. Penghasilan utama petani berasal dari hasil panen tersebut. Hal ini menyebabkan perilaku masyarakat cenderung menjual hasil kebun berupa sayur dan buah dari pada mengkonsumsinya sendiri

Prevalensi kekurangan konsumsi sayur dan buah pada penduduk Indonesia usia >10 tahun adalah sebesar 93.6%. Kurangnya konsumsi sayur dan buah pada remaja usia sekolah akan menimbulkan resiko gangguan kesehatan di masa yang akan datang. Berbagai penelitian mengenai konsumsi sayur dan buah dapat beresiko dalam

perkembangan penyakit degeneratif seperti obesitas, diabetes, hipertensi, dan kanker. Besarnya manfaat sayuran dan buah-buahan segar sebagai sumber vitamin dan mineral telah banyak diketahui. Kandungan gizi yang cukup menonjol pada sayuran dan buah-buahan adalah vitamin dan mineral (Purwita et al., 2018).

### **Melakukan aktivitas fisik**

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa rumah tangga yang melakukan aktivitas fisik ada sebanyak 21 responden (23,3%). Angka tersebut sangat jauh dari target yang ditetapkan kementerian. Beberapa alasan yang mendasari masih sangat rendahnya Rumah tangga yang melakukan aktifitas fisik adalah mereka tidak punya waktu untuk olahraga karena sibuk dengan pekerjaannya mencari nafkah atau bekerja. Selain itu sebagian besar penduduk yang mata pencahariannya adalah petani dan pedagang menganggap dirinya sudah melakukan olahraga dengan sejumlah aktivitas fisik yang mereka lakukan. Paradigma yang sedemikian rupa menjadi faktor utama rendahnya jumlah penduduk yang berolahraga. Selain itu, kurangnya perhatian dari tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat terhadap permasalahan rendahnya tingkat olahraga membuat masyarakat semakin beranggapan bahwa olahraga bukan sesuatu yang penting. Masyarakat dengan kondisi seperti ini, sudah sepatutnya butuh perhatian lebih. Salah satunya dengan mengadakan program senam sehat ataupun penyuluhan untuk mengubah pola pikir masyarakat.

Olahraga sebenarnya memiliki peran yang penting bagi kesehatan tubuh dan tidak boleh diabaikan begitu saja. Olahraga dapat meningkatkan fungsi organ tubuh seperti jantung, pembuluh darah, paru-paru, otot, tulang;

persendian, perbaikan metabolisme dalam tubuh, mengurangi lemak tubuh dan menyeirnbangkan kolesterol. olahraga menyebabkan seseorang menjadi lebih tahan terhadap stres dan lebih mampu berkonsentrasi. Hal tersebut disebabkan oleh meningkatnya suplai darah dan menurunnya kadargaram di otak. Kecemasan pada wanita sebelum haid, disebabkan oleh meningkatnya kadar garam dalam darah dan peningkatan hormon estrogen. Selain itu olahraga dapat meningkatkan perasaan berprestasi (Natsir, 2019). Penelitian lain menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki hubungan dengan kadar kolesterol total dan LDL (Zuhroiyyah, Siti Fatimah, Hadyana Sukandar, 2017). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan obesitas (Novitasary, 2014).

### **Tidak Merokok**

Kebiasaan merokok masyarakat di Desa Sungai Raya tergolong tinggi yaitu 81 responden (90%), hal tersebut dikarenakan lingkungan sosial pada di Desa tersebut sangat mempengaruhi kebiasaan merokok masyarakat. Lingkungan sosial yang dimaksud adalah perilaku merokok di Desa Sungai Raya sudah menjadi kebiasaan yang wajar dan turun temurun. Selain itu kemudahan masyarakat dalam mendapatkan rokok juga merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku merokok masyarakat.

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. Beberapa penelitian memperlihatkan bahwa teman memiliki pengaruh paling kuat terhadap

perilaku merokok remaja dibandingkan dengan media massa dan keluarga (Liem, 2014).

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang di sekelilingnya. Dilihat dari sisi individu yang bersangkutan, ada beberapa riset yang mendukung pernyataan tersebut. Dilihat dari sisi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (Karbonmonoksida) dan tar akan memacu kerja dari susunan syaraf pusat dan susunan syaraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat. menstimulasi penyakit kanker dan berbagai penyakit yang lain seperti penyempitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru, dan bronchitis kronis. Bagi ibu hamil, rokok menyebabkan kelahiran prematur, berat badan bayi rendah, mortalitas prenatal, kemungkinan lahir dalam keadaan cacat, dan mengalami gangguan dalam perkembangan (Gani et al., 2015).

### **SIMPULAN**

Sesuai dengan tujuan penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Persentase cakupan rumah tangga yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan pada saat pandemik Covid -19 di Desa Sungai Raya yaitu sebesar 44%.
2. Persentase rumah tangga dengan bayi yang diberi ASI Eksklusif sampai dengan usia enam bulan pada saat pandemik Covid -19 di Desa Sungai Raya yaitu sebesar 40%
3. Persentase balita yang ditimbang setiap bulan pada saat pandemik Covid -19 sebesar 70%.
4. Persentase rumah tangga yang menggunakan air bersih pada saat

- pandemik Covid -19 yaitu sebesar 11,1%
5. Persentase rumah tangga yang mencuci tangan dengan air bersih dan sabun yaitu sebesar 63,3%.
  6. Persentase rumah tangga yang menggunakan jamban sehat pada saat pandemik Covid -19 di Desa Sungai Raya yaitu sebesar 53,3%
  7. Persentase rumah tangga yang memberantas jentik di rumah sekali seminggu pada saat pandemik Covid -19 sebesar 46,7%
  8. Persentase rumah tangga yang makan sayur dan buah setiap hari pada saat pandemik Covid -19 yaitu sebesar 43,3%
  9. Persentase rumah tangga yang melakukan aktifitas fisik pada saat pandemik Covid -19 sebesar 23,3%
  10. Persentase rumah tangga yang tidak merokok di dalam rumah di Desa pada saat pandemik Covid -19 yaitu sebesar 10%.
  11. Tidak ada rumah tangga yang menerapkan ke 10 indikator PHBS pada saat pandemik Covid -19 di Desa Sungai Raya.
- Bayu, P. D. (2020, April). Update Covid-19 di Dunia 19 April: 2,3 Juta Kasus, 595.467 Sembuh, 160.434 Meninggal. Koran Kompas. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/19/071600465/update-covid-19-di-dunia-19-april--2-3-juta-kasus-595.467-semuh-160.434?page=all>
- Depkes, R. (2007). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Depkes RI.
- Dinkes Provinsi Riau. (2018). LKjIP Pemerintah Tahun 2018. In Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2018.
- Dinkes Provinsi Riau. (2020). Data Pantauan COVID-19 Riau. Dinkes Provinsi Riau. <https://corona.riau.go.id/>
- Friedman. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan Praktek. EGC.
- Gani, H. A., Istiaji, E., Pratiwi, P. E., Kesehatan, B. P., Perilaku, I., & Kesehatan, F. (2015). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using (Studi Kualitatif di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah, Kabupaten Banyuwangi) A Qualitative Study in Kemiren Village, Glagah Sub District, Banyuwangi Regency. *Jurnal IKESMA*, 11(1), 26–35.
- Hapsari, N. R. (2010). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Ibu Rumah Tangga tentang perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Desa Tunggulsari Kecamatan Brangsang Kabupaten Kendal tahun 2010. 2. <http://lib.unnes.ac.id/3200/1/6305>

#### DAFTAR PUSTAKA

- Jamil, L. (2019) 'Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita', *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), pp. 125–133. doi: 10.22236/arkesmas.v4i1.3144.
- Astuti, W., Khaqiqi, Z., & Lestari, D. (2012). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dalam Rumah Tangga Ibu Hamil Dan Ibu Pernah Hamil Di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 14(4 Okt).<https://doi.org/10.22435/bpsk.v14i4>

- Kemenkes RI. (2013). Riskesdas. <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Data Riskesdas 2013.pdf>
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). *Gemas*, 0–115.
- Khairunnisa; Nurlaella Hadi, E. (2014). Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga di Kota Depok tahun 2014 dan faktor-faktor yang berhubungan. <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-12//S58299-Khairunnisa>
- Layya, Imran, & Nasarudin. (2016). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dalam Tatanan Rumah Tangga Berbasis Kerusakan Akibat Tsunami Di Wilayah Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kebencanaan*, 3(1), 19–26.
- Liem, A. (2014). Influences of Mass Media, Family, and Friends Towards Adolescents' Smoking in Yogyakarta. *Makara Human Behavior Studies in Asia*, 18(1), 41. <https://doi.org/10.7454/mssh.v18i1.3460>
- Mahfudhah, D. (2012). Indrapuri Kabupaten Aceh Besar the Relationshipbetween Knowledge , Behaviour , and Housewives ' Occupation Toward Clean and Healthy Life Syle in Household Management Inreukih Dayah Village , Indrapuri , Aceh Besar.
- Natsir, M. F. (2019). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan ( JNIK )*, 1(3), 54–59.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Notoatmojo S. (2007). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta.
- Novitasary. (2014). Hubungan antara aktivitas fisik dengan obesitas pada wanita usia subur peserta Jamkesmas di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado. *Jurnal E-Biomedik*, 1(2).
- Purwita, N. K. D. D., Kencana, I. K., & Kusumajaya, A. . N. (2018). Gambaran Komsumsi Sayur dan Buah dengan Status Gizi Remaja di SMP Negeri 3 Kabupaten Badung. *Journal of Nutrition Science*, Vol.7 No.3 (Agustus, 2, 57–63. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/844/Indonesia,247–252>.
- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. *Jurnal Promkes*, 8(1), 47. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.47-58>
- Yosi, I. A. (2013). Hubungan Antara Aspek Kesehatan Lingkungan Dalam PHBS Rumah Tangga Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Kecamatan Karangreja Tahun 2012. *Unnes Journal of Public Health*, 2(4).

Zuhroiyyah, Siti Fatimah, Hadyana Sukandar, and S. B. S. (2017). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kadar Kolesterol Total, Kolesterol Low-Density Lipoprotein, dan Kolesterol High-Density Lipoprotein pada Masyarakat Jatinangor. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(3)