

# **“PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA KELUARGA DI KELURAHAN SUKARAMAI KECAMATAN PEKANBARU KOTA KOTA PEKANBARU”**

**Oleh : Fitri Situmeang**  
*fitrisitumeang09@gmail.com*  
**Dosen Pembimbing : T. Romy Marnelly**  
*t.romi@lecturer.unri.ac.id*

Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Riau  
Kampus Bina Widya, Jalan HR. Soebrantas Km. 12,5 Simpang Baru  
Pekanbaru 28293 Telp/Fax. 076-63277

## **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana tingkat Pelaksanaan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada keluarga yang ada di RW 07 Kelurahan Sukaramai, Kecamatan Pekanbaru Kota. Desain penelitian ini adalah dalam bentuk Deskriptif Kuantitatif dengan pemilihan sampel menggunakan Teknik Sensus yaitu mengambil keseluruhan obyek yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner, dokumentasi, dan observasi secara langsung. Analisis yang digunakan ialah analisis kuantitatif deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel kemudian dijelaskan secara terperinci. Hasil penelitian ini ialah responden memiliki pengetahuan dan respon atau sikap yang tinggi, namun demikian pelaksanaan PHBS belum menyeluruh dapat dilakukan dengan baik. Berdasarkan tingkat pelaksanaan PHBS pada keluarga yang ada di RW 07 Kelurahan Sukaramai yaitu sebanyak 37 rumah tangga berada pada kategori Tingkat Sehat Utama dengan mencapai skor penilaian antara 40-49 atau sekitar 66% dengan menduduki skala garis hijau yang artinya pencapaian PHBS pada keluarga di RW 07 Kelurahan Sukaramai belum mencapai standar nasional. Adapun faktor yang menghambat PHBS ialah kualitas air yang buruk, adanya gangguan pada ASI, tidak tersedia jamban sehat, masih banyak anggota rumah tangga yang merokok, dan lain sebagainya. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan kepada masyarakat agar lebih meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam keluarga yang sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan.

**Kata kunci : PHBS, Sarana Prasarana, Keluarga.**

**“CLEAN AND HEALTHY LIFE BEHAVIOR IN FAMILIES IN THE SUB-DISTRICT OF VOLUNTEERS IN PEKANBARU CITY”**

**By : Fitri Situmeang**  
**fitrisitumeang09@gmail.com**  
**Supervisor : T. Romy Marnelly**  
**t.romi@lecturer.unri.ac.id**

*Department of Sociology, Faculty of Social and Political Sciences*  
*Universitas Riau*  
*Bina Widya Campus, Jalan H.R Soebrantas Km 12,5 Simpang Baru Pekanbaru*  
*28293 Telp/Fax. 0761-63277*

**ABSTRACT**

*This research was aims to determine the extent of the Implementation of Clean and Healthy Living (PHBS) in families in RW 07, Sukaramai Sub-District, Pekanbaru City District. The design of this research is in the form of Quantitative Descriptive with sample selection using the Census Technique which is to take all objects in accordance with predetermined criteria. Data collection techniques used were questionnaire sheets, documentation, and direct observation. The analysis used is descriptive quantitative analysis which is presented in tabular form and then explained in detail. The results of this study are respondents have a high level of knowledge and response or attitude, however the implementation of PHBS is not comprehensive and can be done well. Based on the level of PHBS implementation in families in RW 07, Sukaramai Village, as many as 37 households are in the Main Health Level category by achieving an assessment score between 40-49 or around 66% by occupying the green line scale, which means achieving PHBS in families in RW 07 Sukaramai Village is already above the national standard. The factors that inhibit PHBS are poor water quality, interference with breast milk, not available healthy latrines, there are still many household members who smoke, and so forth. Based on the results of this study it is suggested to the community to further improve Clean and Healthy Behavior in the family in accordance with the principles of health.*

**Keywords: PHBS, Infrastructure Facilities, Family.**

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesejahteraan masyarakat bukan hanya dilihat dari tercukupinya sektor perekonomian, akan tetapi kesehatan juga menjadi faktor dalam mendukung kesejahteraan masyarakat. WHO dan Undang-Undang No 9 tahun 1960 tentang Pokok Kesehatan Republik Indonesia Bab 1 dan 2 adalah suatu keadaan fisik seseorang, rohani(mental) dan sosial dan tidak hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat atau kelemahan (Soedarto, 2013 : 10). Salah satu cara untuk sehat adalah menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) yang merupakan sebuah kunci menuntaskan masalah dalam masyarakat yang berhubungan dengan tingkat kesehatan, dan mencegah timbulnya suatu penyakit, dan berupaya menciptakan lingkungan asri dan sehat, dengan cara berolahraga teratur, tidak merokok, dan gaya hidup yang positif.

Kondisi kesehatan dari setiap anggota keluarga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas, hal ini diatur dalam Peraturan Pemerintah RI No. 87 Tahun 2014 tentang perkembangan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana, dan sistem informasi keluarga. Ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian khusus dalam bidang kesehatan karena merupakan kelompok yang rentan, hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan tumbuh kembang pada anak. Berikut kondisi permasalahan pembangunan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) di Indonesia yaitu, tingginya tingkat kematian ibu (AKI) yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka

Kematian Bayi (AKB) di tahun 2017 sebesar 32 anak per 1.000 kelahiran hidup, AKN (Angka Kematian Neonatal umur 0-28 hari) 15 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA (Angka Kematian Balita) 32 per 1.000 kelahiran hidup. Risesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa balita yang mengalami gizi buruk usia 0-23 bulan di Indonesia sebesar 3,5% dan persentase gizi kurang sebesar 19,6%, serta persentase tingkat BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) sebanyak 10,2%, jumlah anak bayi dibawah dua tahun yang mengalami *stunting* sebanyak 32,9%.

Adapun bayi lahir hidup di Kecamatan Pekanbaru Kota pada tahun 2017 sebanyak 623 orang, dan terdapat bayi lahir mati 3 jiwa. Bayi dengan status BBLR sebanyak 2 orang dengan persentase 0,3% dari bayi lahir hidup. Angka kematian menjadi patokan atau indikator dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan, dalam upaya peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Faktor dasar kesehatan salah satunya ialah dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Kondisi lingkungan yang berdampak terhadap kesehatan yaitu ketersediaan air bersih, kepemilikan jamban, kondisi rumah, dan kondisi lingkungan perumahan

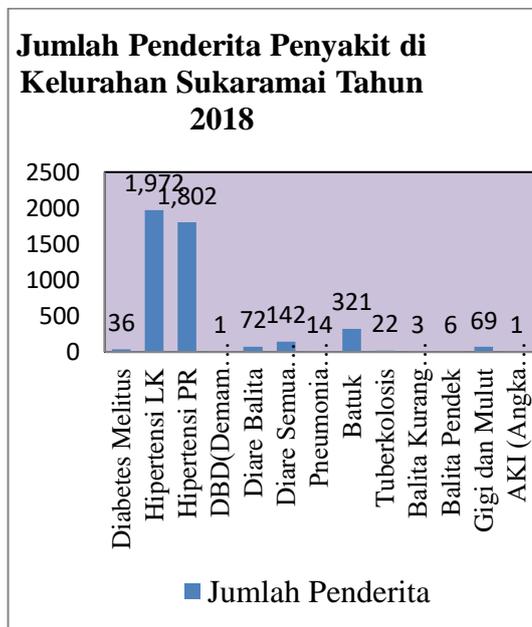
Berdasarkan Keputusan Walikota Pekanbaru mengenai lingkungan kumuh diatur berdasarkan SK Walikota Pekanbaru No 151 Tahun 2016, yang menetapkan kawasan pemukiman kumuh terdiri atas 13 Kelurahan dari 6 Kecamatan, salah satunya yakni Kecamatan Pekanbaru Kota. Secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1.1**  
**Penetapan Lokasi Perumahan**  
**Kumuh dan Pemukiman Kumuh**  
**Kecamatan Pekanbaru Kota**

No	Kelurahan	Luas Kumuh (Ha)	Tingkat Kumuh	Jumlah Rumah Tangga (KK)
1	Sukaramai	6,60	Sedang	871
2	Kota Baru	4,30	Sedang	1.085
3	Tanah Datar	6,30	Sedang	1.245

Sumber : UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) Puskesmas Pekanbaru Kota, 2017

Kelurahan Sukaramai adalah salah satu kelurahan di Kota Pekanbaru yang merupakan lokasi prioritas penanganan kumuh dengan luas 6.60 Ha. Berikut data yang diperoleh dari UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) Puskesmas Pekanbaru Kota Tahun 2018 mengenai sejumlah penyakit yang diderita oleh masyarakat yang berada di Kelurahan Sukaramai, yaitu;



Gambar 1.2 Jumlah Penderita Penyakit pada Masyarakat di Kelurahan Sukaramai  
 ( Sumber: UPTD Puskesmas Pekanbaru Kota ,2018)

Berikut keterangan data dari gambar 1.2 mengenai jumlah penderita penyakit di kelurahan sukaramai, yaitu:

- Jumlah masyarakat yang mengidap penyakit Diabetes Melitus (DM) di Kelurahan Sukaramai pada tahun 2018 sebanyak 36 orang dan yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 31 orang dengan jumlah persentase 86,1 %.
- Penderita Hipertensi menurut jenis kelamin
  - Laki-laki 1.972 orang, sudah ditangani 725 orang (36,8%)
  - Perempuan 1.802 orang, sudah ditangani 925 (51,3)
  - Total keseluruhan yang sudah ditangani yaitu 1.650 orang (43,7%)
- Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yaitu 1 orang perempuan.
- Kasus Diare di Kelurahan Sukaramai
  - Balita 72 orang, dilayani 27 orang (37,2%) : Mendapat Oralit dan Zinc
  - Semua umur 142 orang, dilayani 59 orang (41,5%) Mendapat Oralit
- Kasus Pneumonia merupakan gejala batuk pilek yang disertai dengan nafas sesak atau nafas cepat. Jumlah balita keseluruhan yaitu 545 orang.
  - Balita batuk atau kesulitan bernafas yang masih dipantau sebanyak 319 orang.
    - a. Pneumonia Balita yaitu 14 orang.
    - b. Batuk bukan Pneumonia berjumlah 142 orang

- laki-laki dan 179 orang perempuan dengan total keseluruhan 321 balita.
6. Kasus Tuberkolosis (penyakit paru-paru) anak yaitu; sesuai standar berjumlah 22 orang, laki-laki 11 orang (50%) dan 11 perempuan (50%).
  7. Status gizi balita yaitu;
    - Balita kurang gizi yaitu 3 orang (6%).
    - Balita pendek sekitar 6/50 orang (12%)
  8. Penyakit gigi dan mulut sebanyak 69 orang, dengan rincian yaitu:
    - Tumpatan gigi berjumlah 19 orang
    - Pencabutan gigi tetap 50 orang, dengan jumlah kasus dirujuk 12 (0,2%).
  9. Jumlah kematian ibu (AKI) akibat Hipertensi sebanyak 1 orang usia  $\geq 35$  tahun.
  10. Jumlah kelahiran menurut jenis kelamin, yaitu:
    - Laki-laki yang hidup 63 orang dan mati 1 orang,
    - Perempuan hidup berjumlah 55 orang.

Berdasarkan dari latar belakang mengenai Kelurahan Sukaramai yang masuk kedalam kategori kumuh dan berbagai macam penyakit yang ada, penulis merasa hal ini pantas untuk diteliti dan ada daya tarik untuk penulis meneliti fenomena ini sehingga ingin membuat rencana penelitian dengan judul “Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Keluarga Di Kelurahan Sukaramai Kecamatan Pekanbaru Kota Pekanbaru”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data, fenomena pada latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat ditarik sebuah permasalahan yaitu;

1. Bagaimana pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada keluarga di Kelurahan Sukaramai ?
2. Apa faktor yang mempengaruhi tercapainya PHBS pada keluarga di Kelurahan Sukaramai?

## 1.3 Tujuan Masalah

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu:

1. Mengetahui pelaksanaan PHBS pada keluarga di Kelurahan Sukaramai
2. Mengetahui faktor yang mempengaruhi PHBS pada keluarga di Kelurahan Sukaramai

## 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang dilakukan adalah :

1. Manfaat Teoretis  
 Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangsih ilmu pengetahuan perihal PHBS di keluarga, sehingga menumbuhkan sikap yang peduli terhadap kesehatan dan kebersihan lingkungan sekitar.
2. Manfaat Praktis  
 Tercapainya perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga melaksanakan dan menjalankan setiap program pemerintah daerah mengenai kehidupan yang sehat dan bersih, sehingga mengurangi resiko timbulnya penyakit

## TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Teori Perilaku

Teori Fishbein tentang perilaku mengatakan bahwa perilaku erat kaitannya dengan niat, sedangkan niat akan ditentukan oleh sikap. Di samping itu niat seseorang ditentukan oleh dua hal, pertama sesuatu yang datang dari dirinya, yaitu sikap. Kedua sesuatu yang datang dari luar, yakni persepsi tentang pendapat orang lain terhadap dirinya dalam kaitan dengan perilaku yang diperbincangkan (Zamroni, 1992, hal. 154). Misalnya niat seseorang ber-PHBS, yaitu adanya kesadaran langsung individu akan pentingnya menjaga kebersihan demi kelangsungan hidup yang lebih sehat, niat lain karena persepsi orang-orang yang dekat dengan dirinya atau yang disegani menghendaki agar ia berperilaku bersih dan sehat.

Menurut Lawrence Green, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang antara lain sebagai berikut :

1. Faktor-faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*) :ialah faktor yang mempermudah seseorang dalam berperilaku. Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap seseorang terhadap kesehatan, kepercayaan masyarakat terhadap sesuatu yang erat kaitannya dengan kesehatan, sistem nilai, ekonomi, tingkat sosial, tingkat pendidikan dan lain sebagainya.
2. Faktor-faktor Pemungkin (*Enabling Faktor*) : merupakan faktor yang memfasilitasi sehingga memungkinkan seseorang dalam berperilaku atau bertindak. Faktor ini mencakup tersedianya sarana dan prasarana kesehatan bagi masyarakat, seperti posyandu, rumah sakit, kontrasepsi, jamban, tempat pembuangan sampah, dan sebagainya.
3. Faktor-faktor penguat (*Reinforcing Factor*)  
Faktor-faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat seseorang dalam berperilaku. Ini dikarenakan sebagian

besar orang mengetahui bagaimana cara hidup sehat, namun tidak melakukannya. Yang dikatakan sebagai faktor penguat ialah tokoh agama, tokoh masyarakat serta petugas kesehatan.

### 2.2 Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan suatu respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sehat dan penyakit, makanan maupun minuman, lingkungan, serta sistem pelayanan kesehatan. (Fitriani, 2011, hal. 126).

Perilaku kesehatan dikategorikan kedalam dua bagian yaitu;

1. Perilaku kesehatan lingkungan  
Adalah bagaimana seseorang dalam merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dengan demikian lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya.
2. Perilaku pemeliharaan kesehatan  
Adalah perilaku atau usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatannya agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit.

### 2.3 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dimasyarakat. Berdasarkan Peraturan MenKes RI Nomor:2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat menetapkan 10 (sepuluh) indikator rumah tangga. Indikator tersebut merupakan sebagian dari semua perilaku yang harus dipraktikkan dalam rumah tangga dan dipilih karena dianggap mewakili atau dapat mencerminkan keseluruhan perilaku, berikut kesepuluh indikator PHBS pada rumah tangga yaitu;

1. Persalinan oleh tenaga kesehatan seperti (bidan, dokter, dan tenaga para medis lainnya).

2. Memberikan ASI Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan
3. Penimbangan balita setiap bulan atau minimal 8 kali/setahun sampai berusia 60 bulan.
4. Menggunakan air bersih
5. Mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun sebelum makan serta sesudah BAB
6. Penggunaan jamban sehat yaitu ART menggunakan jamban sehat seperti (leher angsa, septic tank atau jamban cemplung tertutup).
7. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M Plus: Menguras, Menutup, Mengubur, Menghindari gigitan nyamuk (bak,mandi, tempayan, drum, vas bunga, dll)
8. Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari
9. Aktivitas fisik dilakukan secara teratur minimal 30 menit setiap hari, dilakukan 3 –5 kali seminggu.
10. Tidak merokok di dalam ruangan atau didalam rumah.

## **METODE PENELITIAN**

Metode merupakan aspek yang sangat penting dalam melakukan sebuah penelitian, metode yang penulis gunakan lebih tepatnya menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Berikut penulis akan menjelaskan lebih detail metode yang digunakan.

### **3.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Sukaramai, Kecamatan Pekanbaru Kota, Kota Pekanbaru.

### **3.2 Populasi dan Sampel**

Populasi yang ingin dicapai yaitu pasangan yang sudah berkeluarga yang mempunyai bayi dan balita dengan jumlah 56 KK. Sedangkan sampel yang akan diteliti ialah keseluruhan dari populasi yang ada.

## **3.3 Sumber Data**

### **a. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lapangan atau tempat penelitian. Data yang diperoleh melalui responden berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di RW 07 Kelurahan Sukaramai melalui observasi dan wawancara terpimpin.

### **b. Data Sekunder**

Data mengenai PHBS didapatkan melalui UPTD puskesmas Pekanbaru Kota, arsip desa yang ada di kantor kelurahan Sukaramai, Posyandu Menyantun Selembut Hati yang ada di RW 07, Puskesmas Pembantu Sukaramai, peneliti terdahulu, bedah pustaka, dan lain sebagainya.

## **3.4 Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data yang baik harus memenuhi syarat-syarat seperti; Data harus akurat, data harus relevan (relevan dengan tujuan penelitian agar kesimpulan mempunyai tingkat ketepatan tinggi), data harus *up to date* (jangan sampai data yang dikumpulkan kadaluarsa atau tidak relevan dengan kondisi kekinian) (Sangadji & Sopiha, 2010, hal. 190).

### **1. Observasi**

Observasi yaitu pengamatan yang disertai dengan pencatatan secara sistematis tentang fenomena-fenomena yang diteliti (Suprpto, 2013).

### **2. Kuesioner**

Kuesioner merupakan alat pengumpul data yang berisi beberapa pertanyaan yang harus dijawab oleh responden (Suprpto, 2013, hal. 75). Kuesioner ini berisi mengenai mencakup identitas responden, kondisi ekonomi responden, pengetahuan responden tentang PHBS, sikap, tindakan PHBS, serta sarana prasarana pendukung terlaksananya PHBS.

### 3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi digunakan untuk lebih melengkapi data yang sudah ada agar lebih akurat. Data yang tersedia bisa dalam bentuk tulisan, gambar, laporan, dll.

#### 3.5 Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah dengan pendekatan kuantitatif deskriptif. Tahap pengolahan data berupa tahap memeriksa data (*editing*), proses pemberian identitas (*coding*), dan proses pembeberan (*tabulating*). Langkah selanjutnya ialah melakukan *Cross Tabulating* (Tabulasi Silang) yang artinya untuk mengetahui atau mengidentifikasi apakah ada hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Analisis data menggunakan spss tipe 25.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Rumah Tangga di Kelurahan Sukaramai

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada rumah tangga dikategorikan menjadi empat strata yaitu Sehat Pratama (merah) dengan skor nilai rumah tangga antara 20-29, Sehat Madya dengan skor nilai rumah tangga antara 30-39 (kuning), Sehat Utama dengan skor nilai rumah tangga antara 40-49 (hijau), sedangkan Sehat Paripurna dengan skor nilai rumah tangga yaitu 50-60 (biru).

#### Distribusi Tingkat Pengukuran Pelaksanaan PHBS pada Keluarga

No	Pengukuran Tingkat Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sehat Paripurna	17	30,4
2	Sehat Utama	37	66,0
3	Sehat Madya	2	3,6
4	Sehat Pratama	0	0,0
	Total	56	100,0

(Sumber: Data Olahan Lapangan, 2019)

Pada tabel diatas menunjukkan distribusi pengukuran kesehatan tertinggi adalah sehat utama sebanyak 37 responden dengan persentase 66%, dan sisanya yaitu sehat Paripurna sebanyak 17 responden atau sekitar 30,4% serta sehat Madya sebanyak 2 responden atau sekitar 3,6%. Hasil dari data yang diperoleh kurang mencukupi target atau sasaran dari Restra (Rencana Strategi) Kementerian Kesehatan, yang menetapkan target dalam mempraktekkan PHBS dalam rumah tangga tahun 2014 yaitu 70%.

### Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Keluarga

Berikut beberapa faktor yang mendorong terlaksananya PHBS pada rumah tangga dapat dilihat pada tabel dibawah;

#### Faktor Pendorong PHBS

No	Faktor Pendorong PHBS	Hasil Tanggapan Responden
1	Pengetahuan yang baik mengenai PHBS	56 (100%)
2	Sikap atau respon yang baik terhadap PHBS	56 (100%)
3	Tersedia posyandu, dan Pustu (Puskesmas Pembantu) di lingkungan sekitar	56 (100%)
4	Adanya sosialisasi PHBS yang dilakukan oleh tenaga kesehatan	47 (83,9%)
5	Tersedia alat Penimbang berat badan dan Pengukur tinggi badan	56 (100%)
6	Tersedianya sabun untuk mandi dan mencuci tangan	56 (100%)

Sumber: Data Olahan Lapangan, 2019

Tingkat pengetahuan responden berada pada kategori tinggi. Pengetahuan responden didapatkan melalui pendidikan, selain itu juga diperoleh melalui sosialisasi yang dilakukan pihak tenaga kesehatan dari UPTD Puskesmas Pekanbaru Kota. Sosialisasi yang dilakukan mulai dari cara menggosok gigi yang benar, memberi ASI

kepada bayi, pentingnya menimbang balita setiap bulan, pentingnya ibu melakukan persalinan kepada tenaga medis, dan lain sebagainya.

Faktor pendorong lainnya ialah tersedianya sarana Posyandu di Kelurahan Sukaramai yaitu Posyandu Menyantun Selembut Hati. Posyandu di RW 07 selalu dilakukan pada tanggal 16 setiap bulannya, dengan beberapa tenaga medis yang datang. Kegiatan yang dilakukan ketika posyandu ialah menimbang bayi dan balita, mengukur tinggi badan balita, memberikan imunisasi, serta sosialisasi kepada masyarakat. Selain tersedianya posyandu, ada juga Pustu (Puskesmas Pembantu), puskesmas ini terletak dekat Kantor Lurah Sukaramai.

### **Faktor Penghambat Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Faktor yang menghambat terlaksananya Pelaksanaan Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada rumah tangga di Kelurahan Sukaramai dapat dilihat pada tabel dibawah ini;

#### **Faktor Penghambat PHBS**

No	Faktor Penghambat PHBS	Hasil Tanggapan Responden
1	Tidak tersedia air yang bersih/kualitas air buruk	34 (60,7%)
2	Terdapat gangguan pada saat ibu menyusui	36 (64,3%)
3	Tidak tersedia peraturan membuang sampah	38 (68,4%)
4	Tidak tersedia tong sampah pada rumah tangga	36 (64,3%)
5	Tidak tersedia jamban sehat pada rumah tangga	30 (53,6%)
6	Tidak tersedia sarana untuk berolahraga	35 (62,5%)
7	Tidak tersedia menu makanan bergizi	32 (57,1%)
8	Masih banyak anggota rumah tangga yang merokok	32 (57,1%)
9	Masih ada yang menggunakan jasa dukun beranak dalam melakukan persalinan	8 (14,3%)

10	Jarang memberantas jentik nyamuk	35 (62,5%)
----	----------------------------------	---------------

( Sumber : DataOlahanLapangan, 2019)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwasanya sebanyak 34 responden atau 60,7% mengatakan bahwasanya kualitas air di rumah mereka buruk, terkadang air mereka berminyak, kuning berkarat, dan lain sebagainya, sehingga hal ini menyebabkan 35 responden atau 62,5% menggunakan air galon untuk memasak, karena air yang tersedia tidak layak untuk dikonsumsi.

Faktor penghambat lainnya ialah tidak tersedianya peraturan membuang sampah di lingkungan sekitar. Sebanyak 38 responden (68,4%) mengatakan bahwa tidak ada aturan membuang sampah, namun jika ketahuan membuang sampah oleh lurah atau aparat desa lainnya akan ditegor. Hal ini semakin diperparah karena masyarakat tidak mempunyai tempat sampah. Sebanyak 36 responden atau 64,3% responden tidak memiliki tempat sampah di rumah tangga, mereka hanya menggunakan kantong plastik untuk mengumpulkan sampah.

Faktor lainnya yang menjadi penghambat untuk menerapkan hidup bersih dan sehat ialah tidak tersedianya jamban sehat pada rumah tangga. Berdasarkan data pada tabel diatas bahwasanya 30 responden atau sekitar 53,6% responden masih menggunakan WC umum, dan hanya sekitar 46,4% responden yang sudah memiliki jamban pada rumah tangga. Hal ini perlu diperhatikan karena penggunaan WC umum bisa menjadi tempat penyebaran timbulnya penyakit, apalagi WC tersebut yang jarang dibersihkan.

Selain faktor diatas, menu makanan bergizi juga tidak tersedia dengan baik dalam keluarga. Sebanyak 32 responden atau 57,1% mengatakan bahwasanya responden jarang mengkonsumsi makanan lengkap dikarenakan pendapatan mereka yang terbatas dengan jumlah banyaknya

jumlah anggota keluarga di rumah. Berdasarkan tabel 5.17 sebanyak 36 responden atau 64,3% responden jarang mengkonsumsi buah-buahan, dikarenakan buah yang terbilang cukup mahal, sehingga responden hanya sesekali mengkonsumsinya.

Faktor terakhir yang menghambat PHBS ialah responden jarang memberantas jentik nyamuk. Sebanyak 35 responden atau 62,5% responden jarang bahkan tidak pernah memberantas jentik nyamuk. Padahal jika dilihat lingkungan rumah responden sangat kotor bahkan banyak sekali sampah yang berserakan di paret, hal ini akan menimbulkan sarang nyamuk bahkan berkembangnya jentik nyamuk pada barang-barang yang terdapat genangan air.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RW 07 Kelurahan Sukaramai Kecamatan Pekanbaru Kota mengenai PHBS pada keluarga dapat disimpulkan beberapa hal yaitu;

1. Berdasarkan tingkat pelaksanaan PHBS pada keluarga yang ada di RW 07 Kelurahan Sukaramai yaitu sebanyak 37 rumah tangga berada pada kategori Tingkat Sehat Utama dengan mencapai skor penilaian antara 40-49 atau sekitar 66% dengan menduduki skala garis hijau yang artinya dimana pencapaian PHBS pada keluarga di RW 07 Kelurahan Sukaramai belum mencapai target yang dibuat oleh Restra Kementerian Kesehatan, yang mana menetapkan target dalam mempraktikkan PHBS tahun 2014 yaitu sebesar 70%.
2. Adapun faktor yang mempengaruhi terlaksana dan terhambatnya PHBS pada keluarga di Kelurahan Sukaramai ialah pengetahuan responden terhadap indikator PHBS sudah baik, serta sikap atau respon yang juga baik, sedangkan yang menghambat PHBS ialah tidak

tersedianya jamban sehat dalam keluarga yaitu sebanyak 30 responden, terdapat gangguan pada ASI yaitu sebanyak 20 responden, tidak adanya peraturan membuang sampah di lingkungan setempat, tidak ada tempat tong sampah pada rumah tangga yaitu sebanyak 36 responden, hal ini menyebabkan mereka membuang sampah sembarangan, baik itu di pekarangan rumah, paret, maupun kali.

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas maka beberapa saran yang dapat diberikan penulis terkait PHBS pada keluarga di Kelurahan Sukaramai Kecamatan Pekanbaru Kota, yaitu:

#### **1. Masyarakat**

Diharapkan tidak membuang sampah sembarangan agar lingkungan tetap terjaga dengan baik serta memperhatikan kebersihan rumah. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan di lingkungan masyarakat sebaiknya diikuti, seperti kegiatan senam setiap hari minggu sore, kegiatan posyandu setiap tanggal 16, kegiatan arisan, dan lain sebagainya, hal ini selain meningkatkan kesehatan ibu dan balita juga meningkatkan solidaritas masyarakat sekitar.

#### **2. Aparat Pemerintah Desa :**

Aparat pemerintah desa seperti RT, RW, Lurah sebaiknya lebih memperhatikan kebutuhan masyarakat atau mendata jumlah rumah tangga yang belum memiliki jamban, air bersih, hal ini agar program PHBS dapat sepenuhnya terlaksana dengan baik. Mengajak atau mengayomi masyarakat untuk melakukan kerja bakti atau gotong-royong setidaknya dua minggu sekali, kegiatan memberantas jentik nyamuk, hal ini untuk mengurangi kualitas lingkungan buruk di Kelurahan Sukaramai. Memberlakukan atau membuat peraturan di daerah tersebut perihal

membuang sampah sembarangan, sehingga masyarakat memiliki keterbebanan untuk mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, K. (2018, Juli Minggu). *Langkah Mudah Mencuci Tangan dengan Benar*. Dipetik Januari Senin, 2020, dari Alodokter: <https://www.alodokter.com/langkah-mudah-mencuci-tangan-dengan-benar>
- Arikunto, S. (2009). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmara, D. (2015). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Pemukiman Kumuh (Slum Area) di Kelurahan Teluk Binjai Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai*. Jom FISIP Volume 2 No. 2.
- BPS. (2018). *Kecamatan Pekanbaru Kota Dalam Angka 2018*. Pekanbaru: Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru.
- BPS. (2018). *Profil Anak Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- Bungin, B. (2006). *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Dicky, A. (2018, Oktober Kamis). *Berapa Kali Ibu Hamil Harus Periksa Kandungan ?* Dipetik Januari Senin, 2020, dari HelloSehat: <https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/berapa-kali-periksa-kandungan-saat-hamil/>
- Fitriana, B. M. (2018). *Kolaborasi Dalam Penanganan Permukiman Kumuh Melalui Program Kota Tanpa Kumuh (Kotaku) di Kelurahan Sukaramai Kecamatan Pekanbaru Kota Tahun 2016-2017*. Jurnal FISIP. Jurusan Ilmu Pemerintahan. Universitas Riau. Vol. 5, 2-3.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Guspita, Y. (2017). *Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Penerapan PHBS Dalam Rumah Tangga di Desa Kinali Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi*. JOM FISIP Vol.4 No. 1.
- Indonesia, D. K. (2006). *Profil Kesehatan 2005*. Jakarta: Depkes RI.
- Iqbal, M. W. (2011). *Sosiologi Untuk Keperawatan Pengantar Dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irawati, E., & Wahyuni. (2011). *Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon II Sragen*. Gaster, 741-749.
- Jayanti, L. D., Effendi, Y. H., & Sukandar, D. (2011). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Serta Perilaku Gizi Seimbang Ibu Kaitannya Dengan Status Gizi dan Kesehatan Balita di Kabupaten Bojonegoro*.

- Jawa Timur. Jurnal Gizi dan Pangan*, 192-199.
- Kholid, A. (2012). *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, Dan Aplikasinya*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- KPPA, & BPS. (2018). *Profil Anak Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- Makhfudli, F. E. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Momon, S. (2008). *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muzaham, F. (1995). *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Ningsih, F. G. (2014). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Rumah Tangga (PHBS) Pada Masyarakat Desa Gunung Kesiangan, Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi*. Jom FISIP Volume 1 No. 2.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pontoh, I. (2013). *Dasar-Dasar Ilmu kesehatan Masyarakat*. Jakarta: In Media.
- Putri, M. A. (2017). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak di Panti Asuhan Al-Akbar Pekanbaru*. JOM UNRI, Vol 4 No 2.
- Raho SVD, B. (2007). *Teori Sosiologi Modern*. Prestasi Pustaka Publisher
- Ritzer, G. (2004). *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Prenada Media.
- Rudiansyah. (2014). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Pemukiman Kumuh (Slum Area) di Kelurahan Meranti Pandak Kecamatan Rumbai Pesisir*. Jom FISIP Volume 2 No. 1.
- Sangadji, E. M., & Sopiah. (2010). *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis dalam Penelitian*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Setiono, K., Masjhur, J. S., & Alisyahbana, A. (2007). *Manusia, Kesehatan dan Lingkungan Kualitas Hidup Dalam Perspektif Perubahan Lingkungan Global*. Bandung: P.T. Alumni.
- Soedarto. (2013). *Lingkungan Dan Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Subiyantoro, A., & Suwanto, F. (2007). *Metode dan Teknik Penelitian Sosial*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Suharto, E. (2013). *Kemiskinan & Perlindungan Sosial di Indonesia Menggagas Model Jaminan Sosial Universal Bidang Kesehatan*. Jakarta: Alfabeta, CV.
- Sunaryo. (2015). *Sosiologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.

Suprpto. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Pendidikan dan Ilmu-ilmu Pengetahuan Sosial*. Yogyakarta: CAPS (Center for Academic Publishing Service).

Wardana, A. W. (2004). *Dampak Pencemaran Lingkungan*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.

Yoserizal. (2011). *Strategi Pembangunan Kesehatan*. Pekanbaru: Alaf Riau.

Zamroni. (1992). *Pengantar Pengembangan Teori Sosial*. Yogyakarta: PT Tiara Wacana.