

**PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT MASYARAKAT PEMUKIMAN
KUMUH (*SLUM AREA*) DI KELURAHAN TELUK BINJAI
KECAMATAN DUMAI TIMUR KOTA DUMAI**

By: DEVI ASMARA

Email: Deviasmara8@gmail.com

Pembimbing : Drs. Jonyanis, M.Si

Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Riau
Kampus Bina Widya Jl.H.R. Soebrantas Km. 12,5 Simp.Baru Pekanbaru 28293-
Telp/Fax. 0761-6377

ABSTRAK

Kesehatan adalah keadaan kesejateraan tubuh, pikiran dan kehidupan sosial yang memungkinkan orang untuk hidup secara sosial dan ekonomi produktif. Untuk mencapai prinsip yang sehat, pelayanan (Depkes) sehat telah membentuk 10 Indikator perilaku hidup bersih dan sehat. Kita wajib menjalankan itu, setidaknya 65% orang di wilayah yang mampu menjalankan PHBS sebagai daerah percontohan untuk menerapkan PHBS. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan apakah orang di daerah Kelurahan Teluk Binjai tersebut sudah menjalankan 8 dari 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat yang di tetapkan oleh pemerintah. Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi PHBS adalah pengetahuan, pendapatan dan pekerjaan. Kelurahan teluk binjai adalah salah satu kelurahan di daerah kumuh Kota Dumai yang masih rentan terhadap banjir dan penyakit demam berdarah (DBD). Dimana 12 RT dari 20 RT tergolong kumuh. Hal ini karena kepadatan penduduk semakin meningkat dan membuat daerah di Kelurahan Teluk Binjai tersebut di klasifikasikan sebagai pemukiman kumuh. Adapun target yang di diharapkan dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat yaitu, perilaku sehat apabila masyarakat dapat menjalankan PHBS diatas 50%, perilaku kurang sehat antara 10 – 50 % PHBS dan perilaku tidak sehat antara 10 – 30% PHBS. Departemen kesehatan kota dumai, mencatat bahwa Kecamatan Dumai Timur daerah yang rawan banjir dan penyakit demam berdarah (DBD) dari 9 Kelurahan di Kota Dumai yang paling banyak terserang penyakit Demam berdarah (DBD) berjumlah 85 orang sekitar 32,07% yaitu di daerah Kelurahan Teluk Binjai. Kasus ini terjadi karena masih banyak orang di daerah tersebut yang belum menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata kunci: Indikator phbs, kesehatan, kebersihan, faktor yang mempengaruhi

**BEHAVIOR ON CLEAN AND HEALTHY COMMUNITY SLUM (slum areas)
VILLAGES IN TELUK BINJAI DUMAI EAST DISTRICT CITY DUMAI**

By: DEVI ASMARA

Email: Deviasmara8@gmail.com

Supervisor: Drs. Jonyanis, M.Si

*Department of Sociology Faculty of Social and Political Science University Riau
Campus Bina Widya Jl.H.R. Soebrantas Km. 12.5 Simp.Baru Pekanbaru 28293-
Tel / Fax. 0761-6377*

ABSTRACT

Health is a state of well-being of body, mind and social life that allow people to live socially and economically productive. To achieve a healthy principle, services (MOH) has established 10 indicators of healthy living a clean and healthy behaviors. We shall run, at least 65% of people in the region who are capable of running PHBs as a pilot area to implement PHBs. The purpose of this study was to determine whether people in Teluk Binjai Village area is already running 8 of 10 indicators of clean and healthy behaviors are set by the government. The factors - factors that affect PHBs is knowledge, income and employment. Village of Binjai bay is one of the villages in Dumai City slums are still vulnerable to flood and dengue fever (DHF). Where 12 of the 20 RT RT classified as slums. This is because the population density is increasing and making the area in Teluk Binjai Village is classified as slums. The target is expected to run a clean and healthy life behavior, namely, the healthy behavior if the community can run PHBs above 50%, less healthy behaviors between 10-50% PHBs and unhealthy behaviors between 10-30% PHBs. Dumai city health department, noting that the District of East Dumai flood-prone areas and dengue fever (DHF) from 9 Village in Kota Dumai most disease dengue fever (DBD) accounted for approximately 32.07% 85 people are in the Bay Village area Binjai. This is the case because there are many people in the area who do not run a clean and healthy lifebehavior.

Keywords: Indicators of PHBs, health, hygiene, factors affecting

I.PENDAHULUAN

I.I Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu strategi yang dirancang oleh Departemen kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan Millenium 2015 melalui Visi dan misi Indonesia sehat, sebagaimana yang dicita-citakan oleh seluruh masyarakat Indonesia dalam menyongsong Millenium Development Goals (MDGs). *"Health is not everything, but without health everything is nothing"*. Kesehatan memang bukan segalanya, tetapi tanpa kesehatan segalanya menjadi tidak berarti. Setiap individu mempunyai hak untuk hidup sehat, kondisi yang sehat hanya dapat dicapai dengan kemauan dan keinginan yang tinggi untuk sehat serta merubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku hidup sehat.

Salah satu cara untuk sehat adalah dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Pemerintah telah menetapkan beberapa indikator mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang mana ketetapan indikator PHBS ini untuk mendukung pencapaian visi Indonesia sehat 2010 telah ditetapkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dengan keputusan menteri kesehatan No. 131/Menkes/SK/II/2004 dan salah satu subsistem pemberdayaan masyarakat. Kebijakan Nasional Promosi kesehatan untuk mendukung upaya peningkatan perilaku sehat ditetapkan Visi Nasional Kesehatan sesuai keputusan menteri kesehatan RI.No.1193/MENKES/SK/X/2004 yaitu “ **Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010**” (**PHBS 2010**). (Depkes RI, 1999)

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera dari badan, jiwa, sosial seseorang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.(UU Kesehatan RI No. 23 Tahun 1992).

Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat menyeluruh, pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk mencapai visi “**Indonesia Sehat 2010**” yaitu suatu keadaan masa depan dimana bangsa Indonesia hidup dalam lingkungan sehat, penduduknya berperilaku hidup bersih dan sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata sehingga memiliki derajat kesehatan yang optimal.

Berdasarkan hasil survey lapangan yang dilakukan dengan melihat keadaan lingkungan di pemukiman kumuh (*slum area*) kelurahan Teluk Binjai kecamatan Dumai Timur. Meningkatnya jumlah pendatang ke Kota Dumai dapat membawa dampak pada munculnya kawasan pemukiman kumuh (*slum area*). Sebagian besar masyarakat Kelurahan Teluk Binjai bekerja di sektor informal yaitu sebagai pedagang. Tata letak bangunan dikawasan Teluk Binjai tersebut tidak teratur dimana kualitas bangunannya didominasi oleh bangunan semi permanen dan temporer, kepadatan penduduk sedang hingga tinggi, fasilitas dan sarana umum kurang memadai. Kawasan yang sesungguhnya tidak diperuntukkan sebagai di banyak kota besar, oleh penduduk miskin yang berpenghasilan rendah. Di kota Dumai sendiri masih banyak daerah –daerah pemukiman kumuh (*slum area*) yang masih rawan akan penyakit, salah satunya di kecamatan Dumai Timur yang tingkat kesehatannya masih pada kategori rendah. Menurut Dinas Kesehatan kota Dumai, Kecamatan Dumai Timur ini merupakan kawasan yang masih rawan penyakit Demam Berdarah (DBD), kebanyakan penderita Demam Berdarah (DBD) terdapat di kelurahan Teluk Binjai..

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Dumai masyarakat yang paling banyak menderita penyakit Demam Berdarah (DBD) yaitu di Puskesmas Kelurahan Teluk Binjai Kecamatan Dumai Timur yang sangat memprihatinkan, dimana responden menderita penyakit

Demam Berdarah yang berada pada kategori rendah (tidak sehat) yaitu di Kelurahan Teluk Binjai berjumlah 85 responden dengan persentase 32,07%. Ini menunjukkan bahwa tingkat perilaku hidup bersih dan sehat di Kelurahan Teluk Binjai pada tahun 2014 dalam berada pada kategori tidak sehat.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Dumai, bahwa masyarakat di Kelurahan Teluk Binjai Dumai Timur dalam menjalankan kesehatan pada diri sendiri maupun keluarga masih belum bisa diterapkan dengan baik, hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran dan kepedulian masyarakat setempat tentang bagaimana cara menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan sehat di sekitar lingkungan mereka.

Walaupun di daerah tersebut rawan akan terserang penyakit, masyarakat di daerah tersebut masih menganggap hal itu bukanlah suatu masalah. Namun, apabila dibiarkan, hal ini yang akan menimbulkan pengaruh yang kurang baik untuk kesehatan masyarakat.

Dari fenomena inilah penulis tertarik meneliti fenomena tersebut dan peneliti memberi judul “ **Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Pemukiman Kumuh (*slum area*) Kelurahan Teluk Binjai Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai.**

1.2 Rumsan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat di rumuskan beberapa masalah penelitian sebagai berikut yaitu:

1. Apakah masyarakat pemukiman kumuh (*slum Area*) Teluk Binjai Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai sudah menjalankan 8 dari 10 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang ditetapkan Departemen Kesehatan (Depkes) ?

2. Apa faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat pemukiman kumuh (*slum area*) Kelurahan Teluk Binjai kecamatan Dumai Timur Kota Dumai ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan dan menguraikan :

1. Untuk mengetahui pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang ditetapkan Departemen Kesehatan (Depkes) pada masyarakat pemukiman kumuh (*slum Area*) di Kelurahan Teluk Binjai Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai.
2. Untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat pemukiman kumuh (*slum area*) Kelurahan Teluk Binjai Kecamatan Dumai Timur Kota Dumai.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini pada dasarnya untuk mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat kecamatan dumai timur, dan disamping itu juga mempunyai nilai praktis dan akademis antara lain :

1. Bagi peneliti sebagai pengalaman proses belajar dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan penelitian sebagai peneliti pemula
2. Meningkatkan dan menambah pengetahuan dalam bidang Sosiologi Kesehatan
3. Sebagai bahan dan referensi bagi penelitian.

II. Tinjauan Pustaka

2.1 Tindakan Sosial

Menurut **Max Weber**, tindakan sosial adalah tindakan seorang individu yang dapat mempengaruhi individu-individu lainnya dalam masyarakat. Dalam bertindak atau berperilaku seorang individu harusnya memperhitungkan keberadaan individu-individu lain di dalam masyarakat. Hal itu perlu diperhatikan karena tindakan sosial merupakan perwujudan dari hubungan atau interaksi sosial.

Tindakan sosial Max Weber, menguraikan empat tindakan sosial yaitu :

- a. Tindakan rasional instrumental (*Zweckrationalitat*)

Diarahkan kepada orientasi rasional terhadap individu lain. Orientasi inilah yang disebut dengan rasionalitas instrumental yang melalui harapan terhadap obyek luar atau orang lain sebagai kondisi atau alat meraih keberhasilan mencapai tujuan rasional yang telah ditetapkan.

- b. Tindakan Rasional berorientasi nilai (*Wertrationalitat*)

Diarahkan kepada orientasi rasional terhadap nilai absolut, yang melibatkan kesadaran akan keyakinan nilai absolut dari suatu estetika, agama, atau bentuk – bentuk lebih dari perilaku yang kesemua itu terlepas dari keberhasilan eksternal.

- c. Tindakan Afektif

Diarahkan kepada suatu yang berpengaruh, khususnya terhadap emosi yang ditentukan oleh faktor tertentu serta kondisi perasaan aktor itu sendiri.

- d. Tindakan Tradisional

Tindakan tradisional merupakan tipe tindakan sosial yang bersifat nonrasional. Kalau seseorang individu memperlihatkan perilaku karena kebiasaan yang berjalan dalam jangka waktu yang lama.

Dengan demikian, tindakan rasional individu sebenarnya didasarkan pada dua jenis rasionalitas yang bisa dipilih individu, yakni rasionalitas instrumental dan berorientasi nilai. Diluar itu tindakan tradisional yang nonrasional berdasarkan kebiasaan atau tindakan afektif yang didominasi perasaan atau emosi belaka.

2.2 Teori Struktur Fungsional

Menurut Parsons yakni bahwa ada 4 fungsi penting diperlukan semua sistem tindakan, yang terkenal dengan skema AGIL, yakni:

1. *Adaptation* atau adaptasi : suatu sistem harus menanggulangi situasi eksternal yang gawat. Sistem harus menyesuaikan diri dari lingkungan dan menyesuaikan lingkungan itu dengan kebutuhan.
2. *Goal attainment* (pencapaian tujuan) : sebuah sistem harus mendefinisikan dan mencapai tujuan utama.
3. *Integration* (integrasi) : sebuah sistem harus mengatur antar hubungan bagian – bagian yang menjadi komponennya, konsep ini dikaitkan dengan faktor sosial.
4. *Latency pattern maintenance* (pemeliharaan pola) : sosialisasi masyarakat agar nilai – nilai tetap terpelihara. (Raho SVD, Benard, 2007).

Masyarakat yang bertempat tinggal di Kelurahan Teluk Binjai itu diharapkan dapat beradaptasi dan menyesuaikan dirinya dengan lingkungan. Adaptasi tersebut dimaksudkan untuk mencapai tujuan yang ada didalam perencanaan pemerintah dalam kaitannya dengan menjalankan 8 indikator PHBS, yaitu seluruh lapisan masyarakat mampu menjalankan 8 Indikator PHBS tersebut.

2.3 Bentuk – Bentuk Perilaku

Perilaku manusia menurut (Notoatmodjo,2005),dapat dikelompokkan:

1. Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit bila sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
2. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan disini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, maka dari itu orang yang sehatpun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan seoptimal mungkin.
3. Perilaku Gizi (Makanan dan Minuman) makanan dan minuman dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan seseorang tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.
4. Perilaku terhadap kesehatan lingkungan (environmental health behavior) adalah respon seseorang terhadap lingkungan kesehatan manusia.

2.4 Perilaku Kesehatan

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaannya, tradisi, dari orang atau masyarakat yang bersangkutan, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.(Mubarak, 2007).

2.5 Perilaku Hidup Sehat

Menurut Becker, 1974 (dalam promosi kesehatan) perilaku yang berkaitannya dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan yang

mencakup makanan yang seimbang (mengandung zat gizi yang dibutuhkan tubuh serta kuantitas dalam artian dengan jumlah yang cukup), olahraga teratur, tidak merokok, istirahat yang cukup, mengendalikan stress, perilaku dan gaya hidup sehat.

2.6 Perilaku peran sakit

Dari segi sosiologi orang yang sedang sakit (pasien) mempunyai peran yang mencakup hak – haknya orang sakit (*right*). Dan kewajiban sebagai orang sakit (*obligation*). Menurut Becker hak dan kewajiban orang yang sedang sakit merupakan perilaku peran orang sakit. Perilaku peran orang sakit (*the sick role*) ini antara lain:

- a. Tindakan untuk memperoleh kesembuhan
- b. Tindakan untuk mengenal atau mengetahui fasilitas kesehatan yang tepat untuk memperoleh kesembuhan.
- c. Mengetahui hak (hak memperoleh perawatan dan pelayanan kesehatan) dan kewajibannya memberitahukan penyakitnya kepada orang lain terutama kepada dokter atau petugas kesehatan, tidak menularkan penyakitnya kepada orang lain.

2.7 Budaya Hidup Bersih

Ahli sosial mengartikan konsep kebudayaan dalam arti yang sangat luas yaitu seluruh dan total pemikiran, karya dan hasil karya manusia yang tidak berakar pada naluri yang terjadi melalui proses belajar (Koentjaraningrat, 1997).

Menurut Dacana (1996:51)dalam kaitannya dengan masalah kebersihan lingkungan. Dimana merupakan salah satu Indikator untuk mengukur tingkat kedisiplinan dalam kehidupan sosialnya dilingkungan masyarakat. Lingkungan

yang bersih, dapat terwujud apabila dalam sikap dan perilaku individu dalam masyarakat peduli terhadap alam sekelilingnya. Sikap dan perilaku demikian itu biasanya lahir dan dilatar belakangi oleh tingkatpengetahuan, kesadaran dan tingkat disiplin pribadi ditengah – tengah kehidupan masyarakat.

2.8 Faktor–faktoryang mempengaruhi Perilaku

2.8.1 Pengetahuan

Pengetahuan memegang peranan penting dalam kesehatan masyarakat. Pengetahuan masyarakat yang rendah menjadikan mereka sulit diberi tahu mengenai pentingnya kesehatan perorang dan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjangkitnya penyakit – penyakit menular (sander, 2005).

Menurut Hastono (1997) dalam Kusumawati (2004), pendidikan dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan cara berpikir, baik dalam cara pengambilan keputusan maupun dalam pembuatan kebijakan. Semakin tinggi pendidikan, akan semakin baik pengetahuan tentang kesehatan.

2.8.2 Pendapatan

Bila ditinjau dari faktor sosial ekonomi, maka pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat wawasan masyarakat mengenai sanitasi lingkungan. Kemana pun anggaran rumah tangga juga mempengaruhi kecepatan untu meminta pertolongan apabila anggota keluaraganya sakit (Widoyono, 2008).

2.8.3 Pekerjaan

Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit istilah pekerjaan digunakan

untuk suatau tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari – hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi.

2.9 Konsep Operasional

a. Memberi Asi Eksklusif

ASI adalah makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan Gizi yang cukup dan sesuai untuk kebutuhan bayi, sehingga bayi tumbuh dan berkembang dengan baik. ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan (Depkes RI, 2003).

b. Menimbang balita setiap bulan.

Penimbangan balita di maksudkan untuk memantau pertumbuhannya setiap bulan. Penimbangan balita dilakukan setiap bulan mulai dari umur 1 – 5 tahun. Setelah balita di timbang dibuku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) maka akan terlihat berat badannya naik atau tidak naik.

c. Mencuci Tangan dengan air dan Sabun (CTPS)

Makan dan minum sangat membutuhkan kerja dari tangan. Jika tangan bersifat kotor maka tubuh akan sangat beresiko terhadapmasuknya mikroorganisme.

Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun mempunyai peran penting dalam kaitannya dengan pencegahan infeksi cacangan.

d. Menggunakan jamban sehat.

Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau. Jamban yang sehat adalah jamban yang tidak mengundang datangnya lalat dan serangga yang dapat menjadi penularan penyakit

Diare, penyakit saluran pencernaan, typhus, dan keracunan.

e. Memberantas Jentik di rumah sekali seminggu

Rumah bebas jentik adalah rumah yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemberantasan jentik nyamuk bermaksud untuk membebaskan rumah dari jentik yang dapat mengganggu kesehatan. Pemeriksaan jentik berkala (PJB) adalah pemeriksaan yang dilakukan secara teratur sekali dalam seminggu.

f. Makan buah dan sayur setiap hari.

Buah dan sayuran merupakan sumber makanan yang mengandung gizi lengkap dan sehat. Buah dan sayur sangat baik untuk membantu menjaga kondisi tubuh agar tetap sehat.

i Melakukan aktifitas fisik setiap hari

adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat sepanjang hari.

j. Tidak merokok di dalam rumah

Setiap anggota keluarga tidak boleh merokok. Dalam satu batang rokok yang dihisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia yang berbahaya, diantaranya yang paling berbahaya adalah Nikotin, Tar, dan Carbon monoksida (CO). Nikotin menyebabkan ketagihan dan merusak jantung dan aliran darah. Tar menyebabkan kerusakan sel paru-paru dan kanker. Gas CO menyebabkan berkurangnya

kemampuan darah membawa oksigen, sehingga sel-sel tubuh akan mati.

Faktor– faktor yang mempengaruhi PHBS ada 3 yaitu :

1. Pengetahuan adalah ukuran pengetahuan seseorang dalam melihat atau menyikapi pandangan yang dihadapi mengenai keadaan sehat dan sakit.
2. Pendapatan adalah jumlah penghasilan rumah tangga yang merupakan pendukung kebutuhan yang sangat mendasar.
3. Pekerjaan adalah usaha atau kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh pendapatan yang bertujuan memenuhi kebutuhan hidup seseorang.

Berdasarkan ukuran diatas maka perlu dilihat perilaku hidup sehat pada masyarakat tersebut, yaitu sebagai berikut:

- a. Perilaku bersih dan sehat : Apabila masyarakat dapat melakukan Seluruh kegiatan, yang berhubungan Perilaku hidup bersih dan sehat mencapai >50% dari jumlah keseluruhan responden yang ditetapkan.
- b. Perilaku kurang sehat : Apabila masyarakat belum dapat Melakukan menjaga perilaku hidup bersih sehat, meskipun telah menyadarimencapai 10-50% dari jumlah responden yang ditetapkan.
- c. Perilaku tidak sehat : Apabilamasyarakattidak melakukanKegiatan, yang berhubungan denganPerilaku hidup dan sehat. mencapai 10–30% Dari jumlah keseluruhan responden yang ditetapkan.

III. Metode Penelitian

Jumlah masyarakat yang berada dikelurahan Teluk Binjai, jumlah

NO	RT	Jumlah KK (Kepala Keluarga)	Jumlah KK yang memiliki bayi & balita usia 0 -5 Tahun
1	RT 1	184	15
2	RT 2	221	37
3	RT 3	173	20
4	RT 4	235	24
5	RT 5	238	30
6	RT 6	232	42
7	RT 7	255	54
8	RT 10	251	43
9	RT 11	231	30
10	RT 12	198	22
11	RT 13	287	28
12	RT 14	208	25
Jumlah		2.713	370

penduduk 15.694 jiwa, dengan jumlah rumah tangga 3.598 KK luas daerah kelurahan Teluk Binjai 52 km². Karena jumlahnya sangat besar, maka peneliti menggunakan *metode purposive Sampling*. Purposive Sampling dikenal juga dengan sampling pertimbangan perorangan atau pertimbangan peneliti. Kriteria atau pertimbangan

pengambilan sampel adalah sebagai berikut :

- a. Rumah Tangga yang memiliki bayi (usia 0 – 6 Bulan), karena dalam indikator PHBS yang ditetapkan pemerintah terdapat indikator mengenai pemberian ASI Eksklusif,
- b. Masyarakat yang tinggal di Kelurahan Teluk Binjai yang kategori pemukiman kumuh (*slum area*). Menurut data kelurahan Teluk Binjai, ada 12 dari 20 RT di daerah tersebut yang masuk dalam kategori pemukiman kumuh (*slum area*).yaitu RT 1, RT 2, RT 3, RT 4, RT 5, RT 6, RT 7, RT 10, RT 11, RT 12, RT 13, RT 14.
- c. Data jumlah KK yang memiliki bayi dan balita (usia 0 – 5 Tahun)di 12 RT tersebut adalah sebagai berikut :

Sumber : RT beserta posyandu setempat

Dari data tersebut, maka peneliti mengambil sampel sebanyak 10% dari jumlah KK yang memiliki bayi di 12 RT yang tergolong pemukiman kumuh (*slum area*)tersebut, yaitu 10% dari 370 KK sehingga diperoleh sampel sebanyak 37 KK yang memiliki bayi (usia 0 – 6 bulan).

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Untuk pengambilan data yang relevan diatas penulis menggunakan pengumpulan data informasi dengan cara berikut :

1. Wawancamelakukan wawancara langsung bersama responden dengan mengajukan sejumlah pertanyaan yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan. Dimana sebelumnya telah disiapkan terlebih dahulu dan disusun sedemikian rupa untuk mendapatkan data yang valid.

2. Observasi atau pengamatan dapat dilakukan dengan bermacam bentuk antara lain observasi langsung, observasi berstruktur, observasi tidak berstruktur, observasi eksperimental, observasi partisipasi, dan observasi kelompok. Dalam penelitian ini juga menggunakan observasi langsung. Observasi langsung yang dimaksud adalah pengumpulan data yang dilakukan melalui peninjauan langsung kelapangan untuk mendapatkan informasi. Dalam penelitian ini yang di observasi antara lain kondisi tempat tinggal dan yang terkait dengan penelitian ini yang tidak perlu untuk di tanyakan tapi cukup dengan pengamatan langsung ke objek penelitian.
3. Dokumentasi, yaitu data yang diperoleh melalui pengumpulan seluruh informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

3.4 Jenis dan sumber data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah antara lain :

- 3.4.1 Data primer dalam penelitian data primer ini data yang di peroleh langsung dari masyarakat di kelurahan Teluk Binjai kecamatan Dumai timur. Dalam hal ini adalah individu – individu tertentu sudah terpilih secara pertimbangan peneliti untuk diwawancarai dan bisa memberikan penjelasan informasi agar dapat memberikan keterangan yang diperlukan peneliti.
- 3.4.2 Data sekunder adalah data yang di peroleh dari kantor kelurahan Teluk Binjai, dan Dinas kesehatan kota dumai dan tulisan – tulisan serta berupa foto yang dapat menggambarkan situasi lingkungannya yang berhubungan dengan masalah

penelitian. Data ini meliputi jumlah penduduk di Kelurahan Teluk Binjai, jumlah KK, jumlah sarana dan prasarana pada daerah tersebut, dan lain – lain.

3.5 Teknik Analisa Data

Analisa data yang dilakukan dengan 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*) dan dihubungkan dengan indikator PHBS. Kemudian makna hubungan antar variabel dianalisis secara deskriptif kuantitatif.

IV. Gambaran Umum

Kelurahan Teluk Binjai merupakan salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Dumai Timur, kota Dumai yang memiliki luas wilayah sekitar 52 ha/m². Profesi masyarakat Kelurahan Teluk Binjai adalah sebagai pegawai negeri , pegawai swasta, petani, buruh dan sebagian besar penduduk Kelurahan Teluk Binjai adalah berprofesi sebagai pedagang. Keadaan tanah di Kelurahan Teluk Binjai sebagian besar terdiri dari tanah rawa. Mayoritas agama di Kelurahan Teluk Binjai yaitu beragama Islam dan berbagai suku bangsa yaitu suku minang, batak, melayu, jawa, dan sebagainya.

Kelurahan Teluk Binjai memiliki letak yang sangat strategis karena berada di pusat kota Dumai serta dekat dengan pasar. Penduduk Kelurahan Teluk Binjai sebagian besar berprofesi sebagai pedagang. Dalam infrastruktur pembangunan Kelurahan Teluk Binjai terbilang

lambat dibandingkan Kelurahan lainnya yang berada di Kota Dumai.

Kelurahan Teluk Binjai sangat rentan terkena banjir, dikarenakan masih adanya penduduk membuang sampah di sembarangan tempat. fasilitas sarana dan prasaran kebersihan di Kelurahan Teluk Binjai kurang memadai serta di daerah tersebut masih banyak penduduk yang kurang kesadarannya dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

4.2 Indikator PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat harus diterapkan sedini mungkin agar menjadi kebiasaan positif dalam memelihara kesehatan. Kegiatan PHBS sangat banyak, misalnya dalam masalah Gizi yaitu beraneka ragam makanan, minum tablet darah, mengkonsumsi garam beryodium, memberi bayi dan balita kalpsul Vitamin A. PHBS dalam kesehatan lingkungan seperti membuang sampah pada tempatnya dan membersihkan lingkungan sekitar. Semua rumah tangga dianjurkan untuk melaksanakan semua Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

perilaku hidup sehat bagi masyarakat ditatanan rumah tangga. Penerapan indikator PHBS pada pemukiman kumuh di Kelurahan Meranti Pandak ialah sebagai berikut:

Pelaksanaan Indikator PHBS Masyarakat di Pemukiman Kumuh di Kelurahan Teluk Binjai

NO	PHBS	Jumlah	Persentase %
1	Tinggi	17	45,94
2	Sedang	15	40,54
3	Rendah	5	13,52
Jumlah		37	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2015

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang telah tergolong dalam kategori bersih dan sehat sebanyak 17 responden dengan persentase 45,94% dari jumlah keseluruhan responden, sedangkan kurang bersih dan kurang sehat dalam menjalankan 8 Indikator perilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 15 responden dengan persentase 40,54% dari jumlah keseluruhan responden, dan yang berada pada kategori tidak bersih dan tidak sehat dalam menjalankan 8 Indikator perilaku hidup bersih dan sehat ditanggapi sebanyak 5 responden dengan persentase 13,52% dari jumlah keseluruhan responden.

Ini menunjukkan bahwa masyarakat di Kelurahan Teluk Binjai dalam menjalankan 8 Indikator perilaku hidup bersih dan sehat berada ada kategori yang tinggi. Jika dilihat ada tabel diatas 17 responden dengan persentase 45,94% dari jumlah keseluruhan responden sebanyak 37 responden. Responden di pemukiman kumuh (*slum area*) Kelurahan Teluk Binjai telah menjalankan 8 dari 10 Indikator PHBS yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Artinya dalam penerapan fungsi AGIL mereka masih dalam kategori tinggi, dimana dalam adaptasinya ialah mereka telah

melakukan rutinitas yang tinggi dalam mengkonsumsi buah dan sayur agar kesehatan dapat terjaga dengan baik walaupun tinggal di pemukiman kumuh (*slum area*). Kesadaran masyarakat disana juga sudah tinggi dalam mengikuti program – program kesehatan yang diadakan posyandu. Ini menunjukkan kalau masyarakat disana sudah menjaga perilakunya dalam menjalankan PHBS dan memiliki kemauan akan pentingnya menerapkan Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam kehidupan sehari – hari.

4.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi

4.3.1 Pengetahuan

Pendidikan adalah usaha sadar yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, dan pemerintah, melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, atau latihan, yang berlangsung disekolah dan diluar sekolah sepanjang hayat, untuk mempersiapkan peserta didik agar dapat memainkan peranan dalam berbagai lingkungan hidup secara tepat dimasa yang akan datang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi peluang seseorang untuk memenuhi kebutuhan sehari – sehari dan meningkatkan kesejahteraan

keluarga. Begitu juga dalam kaitannya dalam menjalankan 8 Indikator PHBS, dimana diharapkan masyarakat pemukiman kumuh (*slum area*) di Kelurahan Teluk Binjai yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi mengetahui pentingnya hal tersebut untuk dilakukan.

Untuk melihat tingkat pengetahuan responden pada msyarakat pemukiman kumu (*slum area*) di Kelurahan Teluk Binjai dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tingkat Pengetahuan Responden

NO	Pengetahuan	Jumlah	Persentase %
1	Tinggi	4	10,81
2	Sedang	31	83,78
3	Rendah	2	5,41
Jumlah		37	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2015

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat, bahwa tingkat pengetahuan masyarakat pemukiman kumuh (*slum area*) di Kelurahan Teluk Binjai berada pada kategori sedang. Dimana responden yang mengetahui >5 mengenai perilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 4 responden atau sekitar 10,81%, sedangkan 31 responden atau sekitar 83,78 responden yang mengetahui 1 – 5 mengenai perilaku hidup bersih dan sehat, dan 2 responden atau sekitar 5,41% responden yang mengetahui <5 mengenai perilaku hidup bersih dan sehat.

4.3.2 Pendapatan

Tingkat Pendapatan/ Bulan

NO	Pendapatan	Jumlah	Persentase %
1	Tinggi	4	10,82
2	Sedang	25	67,56
3	Rendah	8	21,62
Jumlah		37	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2015

Berdasarkan data data dapat dilihat bahwa responden yang paling banyak ialah yang berpenghasilan menengah, yaitu masyarakat yang berprofesi sebagai pedagang asongan, grosir, pedagang sayur dan buah yang berada dipasar dengan pendapatan (Rp 1.000.000 – 2.000.000/ Bulan) jumlah responden 25 responden dengan persentase 67,56% dari keseluruhan responden yang telah ditetapkan. Sedangkan responden yang berpenghasilan tinggi yaitu masyarakat yang berprofesi sebagai pegawai swasta dengan pendapatan (Rp > 2.000.000/Bulan) jumlah responden 4 dengan persentase 10,82% dari jumlah keseluruhan responden. Responden yang berpenghasilan rendah yaitu masyarakat yang berprofesi sebagai petani, buruh kuli pasar atau buruh bangunan dengan pendapatan (< 1.000.000/Bulan) jumlah responden 8 dengan persentase 21,62% dari jumlah keseluruhan responden yang di tetapkan. Ini menunjukkan bahwa kebanyakan dari masyarakat pemukiman kumuh di Kelurahan Teluk Binjai pendapatannya berada pada kategori menengah, yaitu masyarakat yang berprofesi sebagai pedagang.

4.3.3 Pekerjaan

Tingkat Pekerjaan

NO	Pekerjaan	Jumlah	Persentase %
1	Pegawai swasta	4	10,81
2	Pedagang	27	83,78
3	Buruh & petani	6	5,41
Jumlah		37	100,00

Sumber : Data Lapangan Tahun 2015

Berdasarkan tabel diatas, jumlah responden yang berdasarkan jenis pekerjaan masyarakat pemukiman kumuh (*slum area*) di Kelurahan Teluk Binjai, dimana jumlah respondennya 27 responden dengan persentase 72,97% berprofesi sebagai pedagang. Ini menunjukkan bahwa masyarakat didaerah tersebut berada pada kategori menengah yaitu berprofesi sebagai pedagang.

V. Kesimpulan dan Saran

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan dalam penelitian mengenai distribusi masyarakat pemukiman kumuh (*slum area*) di Kelurahan Teluk Binjai dalam menjalankan 8 dari 10 Indikator PHBS yang ditetapkan pemerintahan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi masyarakat dalam menjalankan 8 dari 10 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang ditetapkan oleh pemerintah melalui departemen kesehatan (Depkes) belum sepenuhnya dijalankan oleh

masyarakat di daerah tersebut, berdasarkan jumlah responden yang telah menjalankan indikator – indikator PHBS tersebut yang berjumlah 17 responden dengan persentase 45,94% dari jumlah keseluruhan responden yang mewakili masyarakat pemukiman kumuh yang berjumlah 37 responden. Ini menunjukkan bahwa masyarakat pemukiman kumuh sudah berada di kategori perilaku bersih dan sehat dengan kisaran >50% dari jumlah keseluruhan responden yang ditetapkan.

2. Dilihat dari faktor yang mempengaruhi perilakunya, seperti pengetahuan, pekerjaan, pendapatan dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan, pekerjaan, dan pendapatan responden semakin tinggi pula masyarakat menjalankan 8 dari 10 indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
3. masyarakat pemukiman kumuh (*slum area*) di Kelurahan Teluk Binjai dalam teori Max Weber mengenai tindakan sosial masyarakat pemukiman kumuh (*slum area*) di Kelurahan Teluk Binjai termasuk tindakan tradisional, dimana mereka menjalankan perilaku hidup bersih dan sehatnya berdasarkan kebiasaan ataupun budaya yang telah dipertahankan secara turun temurun.
4. Jumlah responden yang terbanyak dalam menjalankan indikator – indikator PHBS ialah pada kategori tinggi, dimana sebanyak 17 responden dengan persentase 45,94%. Ini menunjukkan mereka telah melakukan adaptasi yang baik terhadap lingkungan sekitarnya yang merupakan lingkungan yang kumuh serta rawan banjir dan penyakit Demam Berdarah (DBD).

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka saran yang dapat peneliti berikan ialah sebagai berikut :

1. Seluruh lapisan masyarakat di daerah tersebut harus meningkatkan lagi upaya dalam melaksanakan indikator – indikator PHBS yang ditetapkan pemerintah tersebut agar taraf kesehatannya dapat meningkatkan lebih baik kedepannya.
2. Pemerintah harus diberikan perhatian khusus dan mencari solusi dalam lingkungan pemukiman kumuh (*slum area*) di Kelurahan Teluk Binjai, dimana kita tahu daerah tersebut merupakan daerah yang masih rawan banjir sehingga diharapkan agar dibangunnya drainase yang memadai untuk aliran air.
3. Pemerintah diharapkan dapat memberikan fasilitas sarana dan prasarana kesehatan serta menambahkan sarana dan prasarana kebersihan agar lingkungan sekitar pemukiman tersebut tertata rapi dengan fasilitas yang baik.

VI. Daftar Pustaka

Daftar Pustaka

- AtikahProverawati, Eni Rahmawati. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Depkes RI, 1999. *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta Depkes RI
- _____,2009. *Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten / Kota Sehat*, Tersedia dalam: <http://www.depkes.go.id>
- Dr.AdiHeru S.Msc. 1995.*Kader kesehatan masyarakat*, Jakarta : kedokteran EGC

Endang Sutisna
Sulaeman.2011.*Manajemen
Kesehatan*,Yogyakarta: Gadjah Mada
University Press

FitriyaniSinta. 2011. *Promosi kesehatan*.
Yogyakarta : Graha Ilmu

Julisoemirat. 2011. *kesehatan lingkungan*.
Bandung : Gadjah Mada University Press

Kusumawati. Y. 2004. *Hubungan antara
pendidikan dan pengetahuan kepada
keluarga tentang kesehatan lingkungan
dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
(PHBS) Di Kelurahan Joyotakan
Surakarta (Laporan Penelitian)*
Surakarta:UMS

Mubarok, W,I, Chayani. N, Rozikin, K,
Supradi : 2007. *Promosi Kesehatan*.

Yogyakarta: Graha Ilmu

Notoadmodjo, S. 2003. *ilmu kesehatan
Masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

_____, 2005.*Pengantar Pendidikan
Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Kesehatan*.Yogyakarta: Andi Offset

_____,2005 *Promosi Kesehatan
Teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta

Nurhayati, 1990. *Hubungan Antara
Pendidikan dengan Kebiasaan*. Pendidik
Malang

Paul . Horton, 2002. *Sosiologi Jilid 2*.
Jakarta : Erlangga.

Raho SVD, Bernard,2007. *Teori Sosiologi
Modern*. Prestasi Pustaka Publishe

Mudyaharjo.Redja, 2002. *Pengantar
Pendidikan*.Jakarta : Rajawali Pers

Sarlito Wirawan. 1995. *Psikologi
Lingkungan*. Jakarta: PT Grasindo

Sander, M.A, 2005.*hubungan Faktor
Sosial Budaya dengan Kejadian Diare di
Desa Candinegoro Kecamatan Wonoayu*

Sidorajo. Jurnal Medika. Vol. No. 2. Juli-
Desember 2005

Widoyono, 2008. *Penyakit Tropis:
Epidemiologi, penularan, pencegahan,
danPemberantasannya*.Semarang:Penerbit
Erlangga

ZainidinMaliki.2012.*Rekontruksi Teori
Sosiologi Modren*, Jakarta: PT. Gramedia

SKRIPSI

Habibi Juli, 2012. *Persepsi Dan Tingkat
Disiplin Masyarakat Menjaga Budaya
Bersih Terhadap Lingkungannya di
Kelurahan Sukaramai Kecamatan
Pekanbaru Kota, Kota Pekanbaru*.
Pekanbaru : UNRI