

ORIGINAL ARTICLE

PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA MASYARAKAT SUKOSARI PANDANSARI PONCOKUSUMO MALANG

Patemah¹, Suharti²

¹STIKES Widyagama Husada Malang

²Puskesmas Poncokusumo Malang

Corresponding author:

Patemah

STIKES Widyagama Husada Malang

Email: patemah@widyagamahusada.ac.id

Article Info:

Dikirim: 28 November 2022

Ditinjau: 29 November 2022

Diterima: 29 November 2022

Abstrak

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah perilaku atau tindakan mengupayakan kebersihan dan kesehatan dari kemauan diri sendiri dan menularkannya kepada orang lain. Perilaku ini meliputi menjaga kebersihan dan kesehatan diri sehingga berdampak pada kesehatan orang lain dan lingkungan sekitar. Untuk mengetahui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat Dusun Sukosari Desa Pandansari Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang, di lakukan beberapa tahapan kegiatan yang di perlukan, antara lain mulai dari pendataan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Dari semua hasil yang di laksanakan, terdapat gambaran nyata tentang situasi dan kondisi kesehatan masyarakat dengan cara bersosialisasi dengan masyarakat. Pendataan mengenai status kesehatan dengan cara kunjungan rumah. Masyarakat menerima dengan baik dan antusias. Setelah dilakukan pendataan yang dilakukan kemudian dilakukan analisis data dan ditemukan masalah prioritas kesehatan dengan kesepakatan bersama hasil Musyawarah Masyarakat Desa (MMD). Dari masalah tersebut diatas kami merencanakan cara pemecahannya yakni dengan cara melakukan penyuluhan, sosialisasi, pelatihan dan pendampingan yang dilaksanakan baik di rumah warga, posyandu, sekolah dan lainnya. Dari kegiatan tersebut untuk mengatasi masalah, dilakukan evaluasi pada saat akhir kegiatan. Dapat disimpulkan bahwa warga sudah mengerti tentang kegiatan untuk menerapkan PHBS dalam masyarakat.

Kata Kunci: Perilaku; Hidup bersih; Hidup Sehat.

PENDAHULUAN

Upaya pencapaian prioritas pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 dalam Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan mendayagunakan segenap potensi yang ada, baik dari pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, maupun masyarakat. Pembangunan kesehatan dimulai dari unit terkecil dari masyarakat yaitu keluarga. Pembangunan keluarga, sebagaimana dimaksud dalam Undang – Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga serta Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat (Astuti, 2010).

Pemerintah pusat dan pemerintah daerah menetapkan kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, untuk mendukung keluarga agar dapat melaksanakan fungsinya secara optimal. Sebagai penjabaran dari amanat Undang – Undang tersebut tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan strategi operasional pembangunan kesehatan melalui Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Astuti, 2010).

Keluarga adalah suatu lembaga yang merupakan satuan (unit) terkecil dari masyarakat, terdiri atas ayah, ibu, dan anak. Keluarga yang seperti ini disebut rumah tangga atau keluarga inti (keluarga batih). Sedangkan keluarga yang anggotanya mencakup juga kakek dan atau nenek atau individu lain yang memiliki hubungan darah, bahkan juga tidak memiliki hubungan darah (misalnya pembantu rumah tangga), disebut keluarga luas (extended family). Oleh karena itu keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, maka derajat kesehatan rumah tangga atau keluarga menentukan derajat kesehatan masyarakatnya (Setiadi, 2008).

Hidup sehat merupakan suatu hal yang seharusnya memang diterapkan oleh setiap orang, mengingat manfaat kesehatan yang sangat penting bagi setiap manusia, mulai dari konsentrasi dalam bekerja dan beraktivitas dalam kehidupan sehari – hari tentu memerlukan kesehatan, baik kesehatan pribadi maupun kesehatan anak serta keluarga. Menciptakan hidup sehat sebenarnya sangatlah mudah serta murah, dibandingkan biaya yang harus kita keluarkan untuk pengobatan apabila mengalami gangguan kesehatan. Akan tetapi yang kebanyakan yang terjadi sudah mengidap penyakit baru mengobati sehingga akan membuat kerugian tersendiri bagi yang mengalaminya (Suharjana, 2012).

Masalah kesehatan yang ada dimasyarakat sangat banyak dan beragam macamnya. Penelusuran dari rumah ke rumah merupakan cara yang paling efektif untuk mengetahui secara nyata masalah kesehatan yang sebenarnya sedang dihadapi oleh masyarakat. Sebagian masyarakat ada yang menyadari bahwa ada masalah kesehatan yang sedang dialami dan sebagian masyarakat juga ada yang tidak menyadari bahwa terdapat masalah kesehatan yang dialami (Suharjana, 2012).

Dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat, pelayanan kesehatan sebagai ujung tombak pelaksana kebijakan kesehatan mengajak seluruh lapisan masyarakat untuk menjalani dan menjadi keluarga sehat. Masyarakat dapat menerapkan 12 indikator keluarga sehat antara lain keluarga mengikuti KB, ibu bersalin di fasilitas kesehatan, bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, bayi diberi ASI eksklusif, pertumbuhan balita dipantau tiap bulan, penderita TB paru berobat sesuai standar, penderita hipertensi berobat teratur, gangguan jiwa diobati/ ditelantarkan, tidak ada anggota yang merokok, keluarga memakai sarana air bersih, keluarga memakai jamban sehat, keluarga menjadi anggota JKN/ Askes (Astuti, 2010).

Di Dusun Sukosari terdapat 903 jiwa penduduk yang mayoritas belum menjalani dan menjadi keluarga sehat. Penduduk Dusun Sukosari kurang sadar dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, hal ini dilihat dari beberapa masalah yang ada seperti keluarga yang mengalami hipertensi tidak berobat, ada anggota keluarga yang merokok dan keluarga tidak memakai jamban sehat.

METODE

Untuk mengetahui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat kesehatan ibu dan anak pada masyarakat Dusun Sukosari Desa Pandansari Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang, maka dilakukan tahapan-tahapan berikut ini: Pengkajian Data, Perumusan Masalah, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi.

Pada tahap identifikasi melalui kegiatan survey dan pendataan pada masyarakat dusun sukosari desa pandansari kecamatan poncokusumo kabupaten malang, yang dilakukan pada tiga RW dan tujuh RT ditemukan beberapa permasalahan yang ada pada masyarakat dusun sukosari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengkajian Data

Dari data yang kami peroleh di masyarakat dusun Sukosari, dari pengkajian data tidak ada perbedaan antara data yang kita peroleh dari kepala lurah dan dusun Sukosari dengan data yang kita lakukan/kaji secara langsung pada masyarakat/individu.

1. Keberadaan Jamban

Untuk permasalahan jamban, pada dusun sukosari banyak ditemukan yang tidak memiliki akses MCK (mandi cuci kakus) terutama masyarakat dusun yang berada pada RT 01 RW 18, dimana hampir sebagian besar tidak memiliki sarana MCK. Oleh karena itu hal ini dipandang menjadi permasalahan serius yang

terdapat pada dusun sukosari, dan harus segera diselesaikan



Gambar 1 Penyuluhan hand hygiene di SD

2. Hipertensi

Menurut dari data primer yang diperoleh ketika proses pendataan kerumah-rumah warga dusun sukosari banyak ditemukan kejadian hipertensi pada lansia. Hal ini berbanding lurus dengan data sekunder yang diperoleh dari perawat desa, para kader dan data puskesmas yang menunjukkan hasil serupa. Sehingga dari data sekunder dan data primer tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa permasalahan hipertensi menjadi permasalahan serius yang terdapat pada masyarakat dusun sukosari dan harus diselesaikan.



Gambar 2 Posyandu Lansia

3. Sampah

Pada tahap identifikasi melalui kegiatan pendataan dirumah warga, ditemukan hampir keseluruhan masyarakat dusun sukosari yang tidak memiliki sarana pembuangan sampah. Baik itu TPS (Tempat Penyimpanan Sementara) maupun TPA (Tempat Pembuangan Akhir). Sampah yang dihasilkan setiap harinya dibuang dan kemudian dibakar. Menurut ketentuan dan literatur hal ini tidak hanya merugikan lingkungan dengan adanya pencemaran udara akibat pembakaran maupun pencemaran tanah akibat pembuangan sampah secara sembarangan, akan tetapi juga merugikan kesehatan masyarakat dengan menurunkan derajat kesehatan dengan asap yang terhirup. Hal ini menjadi permasalahan yang harus diselesaikan agar kualitas lingkungan terjaga dan derajat kesehatan masyarakat pun membaik.



Gambar 3 Pendataan dan Perkenalan kerumah warga

B. Perumusan Masalah

Setelah dilakukan pengkajian masalah dan dilaksanakan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) didapatkan :

- Target yang diperkirakan 30 orang, yang datang 25 orang. Jalannya acara MMD tidak ada hambatan pada ibu atau peserta yang hadir sangat antusias.

- Hasil yang kami dapatkan dari analisa data maka dirumuskan 3 masalah yang sudah disepakati dan diprioritaskan bersama-sama yaitu :

- Kurangnya kesadaran warga untuk membuat jamban sehat
- Kurangnya kesadaran warga untuk pengolahan sampah
- Kurangnya pengetahuan warga tentang hipertensi

- Adapun pembahasan lebih lanjut tentang 3 perumusan masalah dibahas pada acara penyuluhan di posyandu, kegiatan PKK, PKH Tahlil dan Diba'an dengan metode penyuluhan dan tanya jawab.



Gambar 4 Posyandu Balita

C. Perencanaan

Secara umum rencana untuk implementasi dari permasalahan yang ditemukan adalah berupa penyuluhan pada kegiatan ibu-ibu diposyandu, kegiatan PKK, PKH Tahlil dan Diba'an Untuk sasaran penyuluhan ditujukan kepada seluruh lapisan masyarakat dan dikhususkan pada sasaran permasalahan, rencana yang lain adalah dengan cara kunjungan rumah.



Gambar 5 Perencanaan dengan Tokoh-Tokoh Masyarakat



Gambar 7 Pelatihan senam hipertensi

D. Pelaksanaan

Pada pelaksanaan tidak jauh dari apa yang direncanakan dan tidak banyak hambatan. Adapun tempat untuk membahas masalah di dusun Sukosari yakni :

1. Membuat salah satu jamban sehat sebagai percontohan



Gambar 6 Pembangunan Jamban sebagai upaya pencegahan penyakit diare pada anak

2. Membuat suatu program bagi kader kader yaitu Senam Hipertensi.

3. Sampah

a) Sampah anorganik

Untuk hasil dari implementasi atau penerapan pemecahan masalah anorganik dalam hal ini penyelesaiannya dilakukan dengan cara mengumpulkan sampah dan dicuci. Setelah itu di daur ulang dengan cara membuat kerajinan, seperti bunga dari bungkus mie instan dan plastik bekas, vas bunga dari botol bekas dan dihiasi dengan pernak pernik yang menarik.

b) Sampah organik

Untuk hasil dari implementasi atau penerapan pemecahan masalah organik dalam hal ini penyelesaiannya dilakukan dengan cara penimbunan. Masyarakat kurang sependapat pemanfaatan sampah organik untuk digunakan sebagai kompos karena mereka menganggap prosesnya membutuhkan waktu dan kurang efektif. Hal ini dikarenakan di Dusun Sukosari sendiri untuk jumlah pupuk melimpah sehingga masyarakat enggan melakukan teknik pengolahan sampah dengan komposting.



Gambar 8 Pemanfaatan sampah organik

Serta pembahasan masalah di tiap-tiap rumah warga. Sehingga tidak ada perbedaan antara perencanaan dengan pelaksanaan.

E. Evaluasi

Setelah dilaksanakan kegiatan penyuluhan maka dilaksanakan kegiatan evaluasi, dimana dilihat dari proses pelaksanaannya tidak terlalu jauh menyimpang dari rencana baik mengenai tujuan dan sasaran dari penyuluhan tersebut, sehingga secara kuantitatif ada peningkatan pengertian dan pemahaman dari materi penyuluhan tersebut. Sehingga secara kuantitatif ada peningkatan pengertian dan pemahaman dari materi penyuluhan antara lain :

- Tentang Diare
- Tentang gizi seimbang balita
- Tentang senam hipertensi



Gambar 9 Pemeriksaan DDST dan Kegiatan Mengajar di TK

Dalam melakukan kegiatan praktek kebidanan komunitas di dusun sukosari, kecamatan poncokusumo tidak menemukan hambatan atau kesenjangan. Masyarakat sangat antusias dalam menghadiri penyuluhan-penyuluhan yang kami adakan/berikan.

KESIMPULAN

Dari semua hasil yang kami laksanakan di dusun sukosari desa pandansari, kami mendapat suatu gambaran yang nyata tentang situasi dan kondisi kesehatan masyarakat dengan cara bersosialisasi dengan masyarakat. Melakukan pendataan dusun sukosari desa pandansari mengenai status kesehatan dengan cara kunjungan rumah. Masyarakat menerima dengan baik dan antusias. Setelah dilakukan pendataan yang dilakukan kemudian dilakukan analisis data dan ditemukan 3 prioritas masalah kesehatan dengan kesepakatan bersama hasil Musyawarah Masyarakat Desa (MMD). Dari masalah tersebut diatas kami merencanakan cara pemecahannya yakni dengan cara melakukan penyuluhan di dusun Sukosari Desa pandansari yang dilaksanakan di Posyandu. Dari 3 prioritas masalah tersebut evaluasi dilaksanakan pada saat akhir penyuluhan dalam bentuk tanya jawab dan pemberian kuisisioner dan kami dapat menyimpulkan bahwa masyarakat dusun Sukosari terutama ibu-ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang telah diberikan dan mereka dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tak lupa kami mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kepala Desa Pandansari dan Kepala Dusun Sukosari
2. Ketua STIKES Widyagama Husada Malang,

3. Bidan desa, perawat dan sanitarian puskesmas poncokusumo selaku Tenaga Kesehatan Desa Pandansari
Seluruh warga Dusun Sukosari Desa Pandansari Kecamatan Poncokusumo dan pihak yang terkait dalam kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

Depkes RI. 2007. Krida Bina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta.
Departemen Kesehatan RI. 2005. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Indonesia. Jakarta.
Dinkes Jawa Tengah. 2010. Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Institusi.Semarang.
Kholid, A. 2011. Promosi Kesehatan. Jakarta: Raja Grafindo Persada

Mulyadi, 2015. Upaya meningkatkan Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
Notoatmodjo, S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta: PT. Rineka Cipta
Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT. Rineka Cipta
Sekretariat Eksekutif Pusat WAALIC. 2007. Perilaku Hidup Sehat
Sedy, 2013. Permasalahan Perilaku Kesehatan pada Anak. Jakarta: Trans Info Media
Zaviera, 2008. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kata hati

Cite this article as: Patemah. Suharti. (2022). Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Masyarakat Sukosari Pandansari Poncokusumo Malang. *Media Husada Journal of Community Service*. Vol. 2 (No. 2), hal. 155-161.