

**PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA TATANAN
RUMAH TANGGA DI DESA REMANG KETIKE JAYA
KECAMATAN BANDAR KABUPATEN
BENER MERIAH**

*CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR (PHBS) IN HOUSEHOLD
ORDER IN REMANG KETIKE JAYA VILLAGE BANDAR BENER
MERIAH*

Amsas Fitri, Donal Nababan, Rinawati Sembiring³

¹²³ Universitas Sari Mutiara Indonesia Jalan Kapten Muslim No. 79 Medan

¹Amsasfitrii@gmail.com, ²nababandonal@gmail.com, ³rinawatipandiaz@yahoo.com

ABSTRAK

Kesehatan merupakan dambaan dan kebutuhan setiap orang. Prinsip pengetahuan hidup bersih dan sehat ini menjadi salah satu landasan dan program pembangunan kesehatan di Indonesia. Tujuan umum yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah menganalisis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga masyarakat di Desa Remang Ketike Jaya Kecamatan Bandar Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif naratif. Informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang keluarga, 1 orang sekretaris desa, dan 1 orang tenaga promkes puskesmas. Hasil Penelitian menunjukkan PHBS dalam tatanan keluarga di Desa Remang Ketike Jaya belum sepenuhnya dilakukan, pada 10 indikator yang jelas terlihat pada indicator perilaku pembuangan sampah, penggunaan jamban sehat, penggunaan air bersih dan perilaku merokok. Hasil penelitian menunjukkan Perilaku membuang sampah yang dilakukan tidak pada tempatnya, dari ke 5 informan menyebutkan bahwa tempat pembuangan sampah tidak disediakan di Desa Remang Ketike Jaya, alternative pembuangan sampah dibakar, dikubur dan yang terbanyak membuang sampah dikebun dekat rumah (Alur). Perilaku merokok masih diperlihatkan di Desa Remang Ketika Jaya ini merupak suatu kebutuhan untuk masyarakat walau dampak yang ditimbulkan oleh rokok masyarakat mengetahuinya akan tetapi tetap pada perilaku yang salah. Masyarakat masih menggunakan WC cemplung bukan leher angsa, masyarakat juga memanfaatkan MCK atau WC Umum pada saat air tidak ada. Saluran MCK juga bukan keseptik tang melainkan pembuangan mengarah kealur. Air bersih tidak digunakan di Desa Remang Ketike Jaya, mereka memanfaatkan air tadah hujan untuk kegiatan sehari-hari dan ke mata air yang disediakan oleh alam. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi instansi terkait dan puskesmas khususnya pemegang program Promosi Kesehatan melakukan pemberdayaan kepada masyarakat dengan pengelolaan sampah yang baik dan sampah bisa dimanfaatkan sehingga bisa memandirikan masyarakat.

Kata Kunci: PHBS, Perilaku, Membuang sampah, Merokok, Jamban sehat, Air bersih

ABSTRACT

Health is everyone's dream and need. The principle of knowledge of clean and healthy living is one of the foundations and programs for health development in Indonesia. The general objective to be achieved from this research is to analyze the Clean and Healthy Life Behavior (PHBS) in the household order of the community in Remang Ketike Jaya Village, Bandar Sub-district in 2021. The type of research used in this research is narrative qualitative research. The informants in this study were 5 family members, 1 village secretary, and 1 health center promkes staff. The results of the study show that PHBS in the family setting in Remang Ketike Jaya Village has not been fully implemented, on 10 indicators that are clearly seen in indicators of waste disposal behavior, use of healthy latrines, use of clean water and smoking behavior. The results showed that the behavior of disposing of waste that was carried out inappropriately, from the 5 informants stated that garbage disposal sites were not provided in Remang Ketike Jaya Village, alternative waste disposal was burned, buried and most of them disposed of waste in the garden near the house (Alur). Smoking behavior is still shown in Remang Saat Jaya Village. This is a necessity for the community, although the impact caused by cigarettes is known to the public, but it is still wrong behavior. People still use cemplung toilets instead of swan necks, people also use MCK or public toilets when there is no water. The MCK channel is also not a septic pliers but the drain leads to the drain. Clean water is not used in Remang Ketike Jaya Village, they use rain-fed water for daily activities and the springs provided by nature. With this research, it is hoped that it can be input for relevant agencies and health centers, especially the holders of the Health Promotion program to empower the community with good waste management and waste can be utilized so that it can make the community independent.

Keywords: *PHBS, Behavior, Disposing of garbage, Smoking, Healthy latrines, Clean water*

PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) hakikatnya adalah dasar pencegahan manusia dari berbagai penyakit. Kesehatan merupakan dambaan dan kebutuhan setiap orang. Prinsip pengetahuan hidup bersih dan sehat ini menjadi salah satu landasan dan program pembangunan kesehatan di Indonesia. Salah satu prinsip PHBS adalah tersedianya jamban yang memenuhi syarat kesehatan yang dapat menghindarkan lingkungan dari penyebaran penyakit, karena jamban yang tidak sehat dapat membawa efek terhadap penurunan tingkat kesehatan (Abdat & Kresno, 2018) .

WHO juga mencatat bahwa selama tahun 2018 lebih dari 340.000 anak- anak di bawah lima tahun meninggal akibat sanitasi dan air yang tidak higienis. Pada tahun 2018, terdapat 4,5 miliar orang hidup tanpa sanitasi yang dikelola dengan aman dan 2,1 miliar orang tidak memiliki jamban dan kekurangan akses ke tempat air bersih (Jurnal, 2018).

Berdasarkan data Kemenkes diketahui bahwa sebanyak 1,1 juta orang penduduk masih buang air besar di area terbuka. Indonesia merupakan negara terbesar kedua di dunia yang memiliki angka buang air besar sembarangan (12,9%) setelah India yang menempati posisi pertama yaitu (58%), kemudian disusul China (4,5%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Nigeria (3%), Sudan (1,5%), Nepal ,1,3%), Brazil, (1,2%) dan Nigeria (1,1%). Di sejumlah daerah di Indonesia masyarakat bahkan memanfaatkan sungai sebagai tempat mandi dan mencuci sehingga sangat rentan terkena penyakit terutama yang ditularkan melalui tinja (Depkes, 2011).

PHBS merupakan salah satu indikator untuk menilai kinerja pemerintah Daerah Kabupaten Bener Meriah dan merupakan target yang harus dicapai di bidang kesehatan masyarakat. Dan menurut laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 bahwa target rumah ber PHBS adalah 70%, Kabupaten Bener Meriah masih sangat jauh dari capaian tersebut 33,6%. Kabupaten Bener Meriah merupakan kabupaten yang termasuk dalam kabupaten dengan persentase urutan keempat yang tidak memiliki jamban

sehingga penduduknya terancam menderita beberapa penyakit menular. Kendala yang dihadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah dalam mengatasi PHBS di yaitu masyarakat masih buang air besar sembarangan tanpa septik tank artinya langsung ke alur sehingga sering terjadi diare di walaupun upaya- upaya telah dilakukan antara lain, memberikan promosi kesehatan yang melibatkan langsung Promkes Dinas Kesehatan dan Puskesmas dengan cara penyuluhan, Survey, pembagian brosur dan pemasangan spanduk, akan tetapi perilaku masyarakat belum mampu berubah kearah yang lebih baik (Dinkes, 2018).

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriahada sebanyak 77,97% sampah tidak terproses, frekuensi pengangkutan sampah yang tidak memadai sebanyak 83,18%, cakupan pelayanan sampah baru menjangkau 6,83%, sampah yang tidak dipilah sebesar 93,17% Tempat Pembuangan Akhir belum optimal. Data merokok yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah pada periode bulan Januari s/d Desember tahun 2020 yaitu prevalensi merokok lebih tinggi di daerah pedesaan (37,7%) dibandingkan dengan daerah perkotaan (31,9%). Penduduk yang merokok 10 batang per hari. Penggunaan jamban sehat pada 10 Puskesmas yang ada di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah antara lain puskesmas Lampahan, Ronga-Ronga, Blang Rakal, Singah Mulo, Simpang 3, Pante Raya, Simpang Teritit, Bandar, Bener Kelipah, Samar Kilang, Mesidah, Buntul Kemumu dan Ramung, jumlah KK seluruhnya yang ada di 10 Puskesmas berjumlah 50.414, jamban sehat semi permanen jumlah sarana 2.463 dan jumlah KK pengguna 4.112, jamban sehat permanen jumlah sarana 24.934 dan jumlah pengguna 30.118, Keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) berjumlah 38.169 (75,7%), jumlah jamban tidak sehat yang ada di 10 Puskesmas berjumlah 3.888. Sarana air minum terhadap 10 puskesmas yang berada pada Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah sebanyak 13.310, jumlah air minum di inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) 4.120 (31,0%), jumlah sarana air minum

dengan resiko rendah dan sedang 3.220 (78,2). Sanitasi total pada 10 Puskesmas yaitu jumlah sanitasi total berbasis masyarakat (STBM), yang melaksanakan STBM 107 Desa (45,9%).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Remang Ketike Jaya Kecamatan Bandar adalah indikator PBHS, diketahui bahwasanya masih banyak masyarakat di Desa Remang Ketike Jaya Kecamatan Bandar belum menerapkan PHBS, hal tersebut dapat dilihat dari data indikator PHBS yang seharusnya diterapkan namun tidak terlaksana, seperti pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah mencapai 100%. Jumlah KK di Desa Remang Ketike jaya sebanyak 247 KK sekitar 198 KK menggunakan jamban sehat, sedangkan pengguna jamban tidak sehat yang ada di Desa Remang Ketike Jaya yaitu sebanyak 53 KK. Penggunaan sarana air bersih belum sepenuhnya dinikmati oleh masyarakat Remang Katike Jaya mereka masih memanfaatkan air tadah hujan sebagai sumber air bersih. Perilaku merokok masih diperlihatkan didesa tersebut sekitar 65% perokok.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan terhadap Bidan Desa yang ada di Desa Remang Ketike Jaya melalui wawancara langsung, didapatkan informasi bahwasannya PHBS telah disosialisasikan kepada semua masyarakat dalam bentuk penyuluhan dan langsung mengadakan pertemuan dengan masyarakat akan tetapi pada pelaksanaannya justru masyarakat tidak menjalankan secara baik, dari indikator PHBS yang disosialisasikan ada beberapa item yang tidak dilakukan misalnya pada air bersih masyarakat masih menggunakan air tampungan pada saat hujan turun, saat ini masih diupayakan oleh pihak desa untuk membuat saluran air bersih, pada indikator jamban sehat di desa tersebut warganya juga kurang memiliki kesadaran menggunakan jamban sehat milik pribadi dikarenakan masih ada beberapa keluarga yang tidak menggunakan septik tank, meskipun telah di buat Mandi Cuci Kakus (MCK) akan tetapi masyarakat tidak memelihara kebersihannya dan tidak dirawat dengan baik. Pada pembuangan limbah rumah tangga masyarakat juga memanfaatkan

pekarangan kebun dan tidak memiliki tempat sampah khusus. Hal yang paling sulit dihilangkan yaitu tidak merokok, masyarakat cenderung menganggap bahwa merokok adalah hal yang biasa dilakukan, walaupun pihak petugas kesehatan telah memberikan promosi kesehatan tentang rokok akan tetapi merokok ini masih tetap terjadi bahkan dalam satu keluarga apabila ada anak laki-laki menjadi hal yang biasa untuk ikut merokok karna terpengaruh oleh orang tuanya.

Pada semua indikator yakni, rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan akti vitas fisik, tidak merokok, ke tujuh (7) item indikator PHBS tersebut harus terpenuhi dalam satu desa yang diteliti yakni Desa Remang Ketike Jaya Kecamatan Bandar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif naratif. Penelitian ini merupakan strategi penelitian dimana di dalamnya peneliti menyelidiki kehidupan individu dan meminta seorang atau kelompok individu untuk menceritakan kehidupan mereka. Informasi ini kemudian diceritakan kembali oleh peneliti.

Peneliti kualitatif naratif menggambarkan, menguraikan suatu hal dengan apa adanya, maksudnya data yang dikumpulkan adalah berupa kata-kata atau penalaran, gambar dan bukan angka-angka. Penyajian data dilakukan secara langsung hakikat hubungan peneliti dengan responden lebih peka dan lebih dapat menyesuaikan diri dengan kenyataan.

Pengambilan informan dalam penelitian ini dilakukan memilih subjek penelitian, yang menjadi subjek penelitian adalah 8 (delapan) orang keluarga yang ada di Desa Remang

Ketike Jaya, 1 (satu) orang Petugas Promkes yang ada Puskesmas Bandar, dan 1 (satu) orang tokoh masyarakat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan diperoleh hasil bahwa perilaku PHBS telah diketahui oleh sebagian besar masyarakat Desa remang Ketike Jaya akan tetapi masih saja ada yang tidak mengikuti sesuai dengan 10 indikator yang telah dijelaskan. Berikut petikan wawancaranya :

“saya pernah mendengar tentang perilaku hidup bersih dan sehat pernah disampaikan oleh orang Puskesmas Bandar, saya ngerti juga tapi karna keadaan ya gak bisa diikuti juga.....10 indikatoritu gak ingat semua diantaranya melahirkan ditolong sama bidan bayi saya tetap ASI Eksklusif selama 6 bulan, timbangan berat badannya juga biasa ajah buk.....cuci tangan biasa pake sabun kalau orang puskesmas kasih tau kan pake langkah-langkah kadang suka lupa saya.....kadang-kadang ada bersihin bak air karna kan susah air buk disini...kalau makan buah sekali2 ada it upon yang ada ditanam didekta rumah ni....ada olahraga lansia kadang-kadang mau ikut sekali2...kalau peran penting kan semua berperan bu.kalau gak bekerjasama kan gak berhasil juga PHBS nya...kesulitan sekarang ini saya belum punya jamban sehat, air bersih juga terus tempat pembuangan sampah,,,,,kalau yang jaga PHBS pasti gak akan terkena penyakit .(Ny. AF Informan 1)”

Menurut Informan lainnya yaitu menyatakan bahwa PHBS belum sepenuhnya dilakukan karena berbagai faktor. Berikut petikan wawancaranya:

“ tau PHBS itu buk perilaku hidup bersih dan sehat,.....kalau ditanya udah dilaksanakan apa belum itu ada yang udah ada juga yang belum buk...ada 10 indikator dalam PHBS Cuma gak hafal saya bu.....belum sepenuhnya PHBS ini dilakukan bu...kayak saya jamban ajah bukan kategori jamban sehat....sebenarnya penting PHBS dilakukan agar kita tidak terkena penyakit,,,,,saat ini kesulitan saya air bersih, jamban sama tempat sampah gak ada,,,,,”(Ny EM Informan 2).

Menurut pendapat informan Ny JR kegiatan PHBS ini belum dilaksanakan sepenuhnya. Berikut petika wawancaranya :

“pernah dengar tentang perilaku hidup bersih dan sehat.....tidak buang sampah sambarang, memberikan ASI eksklusif, persalinan dibidan,makanan bergizi, cuci

tangan lainnya gak ingat buk.....saya belum semua dilaksanakan belum ada WC, air bersih pon masih pake air hujan, apa lagi sampah ke arol sana buangnya....ya tau juga kaalau PHBS gak bagus cepat terserang penyakit tapi keadan ini lah bu mau gimana kan.(Ny. JR Informan 3)''.

Menurut pendapat informan Tn.MY kegiatan PHBS sebagian dilaksanakan dengan baik dimasing-masing keluarga akan tetapi pada pelaksanaannya untuk kegiatan tertentu tidak bisa dilaksanakan dengan baik karena sarana tidak ada, kemudian juga untuk tempat pembuangan sampah menjadi kendala saat ini. Berikut petika wawancaranya :

“ oyaaaa ..pernah dengar tapi belum paham x gak buang sampeah sembarangan ke bu...buang sampah istri saya masih diarol buk kadang kalau pas panas mau kali bakar juga...istri juga ike melahirkan dibidan sini bu gak kemana2, posyandu juga dia iut rajin kalau itu bawa anak saya timbang imunisasi,,kalau posyandu saya gak larang bu boleh.....bersihin bak mandi tempat air ada jarang susah air sekarang bu....ike wih dele mera aq bersihin (dalam bahasa gayo artinya kalau air banyak mau aku bersihin)....ada makan buah sayur jarang kurang suka sama sayur.....senam lansia gak pernah saya ikut istri ada....(Tn. MY Informan 4).

Hal serupa juga disampaikan oleh Ny. IS kegiatan PHBS sebagian dilaksanakan dengan baik dimasing-masing keluarga akan tetapi pada pelaksanaannya untuk kegiatan tertentu tidak bisa dilaksanakan dengan baik. Berikut petika wawancaranya :

“ tau PHBS orang puskesmas ada kasih tau waktu tu....banyak yang gak bisa dilakukan tapi lupa apa-apa aja...salahnya satunya tidak membuang sampah disembarang tempat yang dapat mencemari lingkungan.....saya belum melaksanakan PHBS karena WC nya mash cempung,,orang puskesmas udah kasih peykuhan tapi mau dilaksanakan ada juga yang gak bisa bu,sebenarnya kalau kita laksanakan PHBS dengan baik kita gak kena sakit itu menurut saya bu...,Ny. IS Informan 5).

Wawancara yang didapatkan dari ke 5 informan menyebutkan bahwa sampah kadang dibakar, ditanam danyang trebanyak menyebutkan sampah dibuang dipekarangan belakang rumah didearah kebun yang biasanya masyarakat Desa Remang Ketike jaya menyebutnya

alur. Masyarakat tidak disediakan tempat box sampah sehingga sampah tidak tau untuk dibuang kemana, dan ini menjadi masalah dalam PBHS.

Dari hasil wawancara yang didapatkan oleh informan PHBS yang ada di Desa Remang Ketike Jaya belum sepenuhnya dilakukan oleh masyarakat, masyarakat mengetahui apa itu PHBS akan tetapi pada praktiknya tidak dilaksanakan dengan baik untuk ke 3 indikator penanganan sampah rumah tangga, penggunaan jamban sehat, merok dan air bersih. Mereka menyadari bahwa yang dilakukan itu bukan merupakan bentuk PHBS akan tetapi dengan segala alasan dan sarana yang ada program ini tidak dapat dilaksanakan dengan baik.

2. Perilaku Membuang Sampah

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan diperoleh hasil bahwa perilaku membuang sampah dimasyarakat desa Remang Ketike Jaya masih memantaafkan pembuangan sampah bukan pada tempatnya, mereka beralasan bahwa tempat sampah tidak disediakan akan tetapi penyuluhan untuk memilah sampah sudah didapatkan oleh masyarakat dari Puskesmas Bandar. Berikut petikan wawancaranya :

“saya pernah mendengar tentang perilaku hidup bersih dan sehat pernah disampaikan oleh orang Puskesmas Bandar, saya ngerti juga tapi karna keadaan ya gak bisa diikuti juga.....kalau masalah sampah ini kemana ya buk tempat sampahnya gak ada ya dimana dapat aja kadang dibelakang rumah didekat arol-orol (lubang besar yang terletak dikebun) buangnya yang lain juga gitu saya liat...saya waktu melahirkan dulu ditolong sama bidan anak saya pon rajin saya bawa keposyandu sekarang dukun kan udh gak ada lagi buk yang ada tukang kusuk bayi paling itu saya sering datang...bayi saya tetap ASI Eksklusif selama 6 bulan, timbangan berat badannya juga biasa ajah buk.....cuci tangan biasa pake sabun kalau orang puskesmas kasih tau kan pake langkah-langkah kadang suka lupa saya.....kadang-kadang ada bersihin bak air karna kan susah air buk disini...kalau makan buah sekali2 ada it upon yang ada ditanam didekta rumah ni....ada olahraga lansia kadang-kadang mau ikut sekali2....(Ny. AF Informan 1)”

Menurut Informan lainnya yaitu menyatakan bahwa tempat sampah tidak disediakan dilingkungan tempat tinggal ibu, jadi ibu memanfaatkan area yang dapat dijadikan sebagai tempat pembuangan sampah. Berikut petikan wawancaranya:

“ tau PHBS itu buk perilaku hidup bersih dan sehat,.....kalau ditanya udah dilaksanakan apa belum itu ada yang udah ada juga yang belum buk....kalau sampah saya masih buang sampah dialur buk te tempat sampah geera (tidak ada) jadi yaudah buang ajah terus kearol dari pada dirumah pon jadi kotor kan buk....waktu melahirkan sama bidan kan udah gak boleh lagi sama dukun..dukunnya sekarang udah gak ada lagi kalau dikampung ini....ikut posyandu juga tiap bulan ada timbang berat badan bai, iminisasi, penyuluhan dari puskesmas....kasih ASI eksklusif sampe 6 bulan kan buk...kalau cuci tangan pake sabun...ada buk sayur sama makan buah apa lagi kayak kemaren kan rambutan murah ..kalau gak beli dikebun ada pisang, jambun ada juga buk.....mau juga sekali-seklai ikut senam ada dikantor reje tu senam lansia ikot-ikot aja.....kalau bersihin bak mandi ada juga pas air banyak disini susah air nya buk....”(Ny EM Informan 2).

Menurut pendapat informan Ny JR kegiatan ibu tau kalau membuang sampah harus pada tempatnya akan tetapi tempat sampah tidak memadai dan tidak disediakan didesa ini. Beliau menjelaskan bahwa untuk menjaga lingkungan sekitar ibu sering membakar sampah apabila ada sampah yang mudah terbakar akan tetapi untuk sampah lainnya sering membuang dibelakang rumah dipekarangan kebun. Berikut petika wawancaranya :

“pernah dengar tentang perilaku hidup bersih dan sehat.....tidak buang sampah sambarang, memberikan ASI eksklusif, persalinan dibidan,makanan bergizi, cuci tangan lainnya gak ingat buk....kalau sampah ya mau juga dibakar sama dikubur buk sekali-kali liat sampahnya....kalau memang udh kebanyakan buang kealur itu buktong sampah yang didesa gak ada buk kalau pun ada kecil gak bisa tampung banyak sampah.....kalau saya belum pernah melahirkan bu dan ini lagi program hamil buk udh 1 tahun ini....kadang-kadang cuci tangan pake sabun kadang gak juga buk.....bersihin juga kalau pas air banyak buk pas ujan deras kan susah air juga disini.....kalau olahraga ringan gak saya ikuti karena kan lagi program hamil ini buk....sekarang saya lagi perbanyak makan sayur dan buah anjuran dokter buk.....(Ny. JR Informan 3)”.

Menurut pendapat informan Tn.MY kegiatan PHBS sebagian dilaksanakan dengan baik dimasing-masing keluarga akan tetapi pada pelaksanaannya untuk kegiatan tertentu tidak

bisa dilaksanakan dengan baik karena sarana tidak ada, kemudian juga untuk tempat pembuangan sampah menjadi kendala saat ini. Berikut petika wawancaranya :

“ oyaaaa ..pernah dengar tapi belum paham x gak buang sampeah sembarangan ke bu...buang sampah istri saya masih diarol buk kadang kalau pas panas mau kali bakar juga...istri juga ike melahirkan dibidan sini bu gak kemana2, posyandu juga dia iut rajin kalau itu bawa anak saya timbang imunisasi,,kalau posyandu saya gak larang bu boleh.....bersihin bak mandi tempat air ada jarang susah air sekarang bu....ike wih dele mera aq bersihin (dalam bahasa gayo artinya kalau air banyak mau aku bersihin)....ada makan buah sayur jarang kurang suka sama sayur.....senam lansia gak pernah saya ikut istri ada....(Tn. MY Informan 4).

Hal serupa juga disampaikan oleh Ny. IS kegiatan PHBS sebagian dilaksanakan dengan baik dimasing-masing keluarga akan tetapi pada pelaksanaannya untuk kegiatan tertentu tidak bisa dilaksanakan dengan baik karena sarana tidak ada, kemudian juga untuk tempat pembuangan sampah menjadi kendala saat ini. Berikut petika wawancaranya :

“ tau PHBS orang puskesmas ada kasih tau waktu tu....banyak yang gak bisa dilakukan tapi lupa apa-apa aja...salahnya satunya tidak membuang sampah disembarang tempat yang dapat mencemari lingkungan.....kalau saya buang diarul ajah dekat sama kebun saya tu...dari pada betumpuk bau kemana-mana....anak saya lahir semua ditolong bidan ada yang ASI eksklusif ada juga yg gak....makan buah sayur ada tapi bukan buah mahal gak sanggup beli nya tu bu...yang ada dikebun pisang, jambu jeruk.....bak ada dibersihkan sekali- sekali.....(Ny. IS Informan 5).

3. Perilaku Merokok

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan diperoleh hasil bahwa kepala keluarga pada setiap nforman merokok walau mereka mengerti rokok itu mengganggu kesehatan akan tetapi praktik rokok tetap diperlihatkan. Berikut tetikan wawancaranya :

“suami saya merokok bu udah lama juga meroknya...kalau diingatkan jangan merokok Cuma bilang alahhhhhh dari dulu udah merok....padahal tau rokok bahaya gak bisa ditinggalinnya bu....sehari 1 bungkus abis.....anak saya dilarang merokok”(Ny. AF Informan 1).

Menurut Informan lainnya yaitu suami Ny EM merokok dengan alasan rokok ini suatu kebutuhan gak bisa ditinggalkan. Berikut petikan wawancaranya :

“suami saya merokok bu udah lama merokk...udahlah dilarang gak mau dengaar dia bilang tu merokok ini kebutuhan kalau gak merokok pusing....tau dia bahaya tapi sulit ditinggalinnya...sehari mau 1 bungkus abisnya ,.....kalau anaknya gak ”(Ny. EM Informan 2).

Menurut informan larangan untuk merokok telah lama diketahui akan tetapi untuk berenti merokok itu merupakan suatu yang sulit walau dia tau rokok itu bahaya. Berikut petikan wawancaranya :

“suami saya kuat jeh merokoknya udh lama juga merokoknya.....udh lah ku bilang bu jangan merokok tapi katanya asem mulutnya kalau gak merokok....ada dengar penyuhun hari itu aja gk merokok abes tuh merokok lagi...dia tau bahaya tapi kalau disuruh berenti gak mau.....dalam satu hari 1 bungkus padahal dokter kan dah bilang gak boleh merok karna masih program hamil.....” (Ny.JR Informan 3).

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Tn My beliau mengatakan rokok ini kebutuhan sulit untuk ditinggalkan. Berikut petikan wawancaranya :

“Merokok aku ni bu...m kalau ditinggalin rokok ni...mending gak ada uang dari pada gak ada rokok bu...tau bahaya bu kalau mau berenti belum bisa sekarang buk...ada disampaikan gak boleh merokok dilingkungan keluarga tapi mau bilang apa asam mulut gak merokok.....udah lama juga merokoknya tapi kalau anak saya gak saya izinkan merok dibelakang saya gak tau juga....” (Tn.MY Informan 4).

Informan lain juga menyebutkan larangan untuk merokok telah ada tapi untuk berenti merokok itu merupakan suatu yang tidak mungkin dilakukan walau dia tau mrokok itu bahaya. Berikut petikan wawancaranya :

“suami saya merokok bu gak peduli mau saya bilang apa udah lama dia merokok...ikut penyuluhan tapi merokok juga jalan terus bu....padahal dia tau bahaya merokok tapi masih juga gak mau berenti....1 bungkus sehari rokoknya...anak saya masih kecil jadi gk merokok ”(Ny.IS Informan 5).

Dari hasil penelitian yang dilakukan kepada beberapa informan menyatakan bahwa merokok telah menjadi gaya hidup bagi banyak pria, bahkan termasuk anak-anak dan kaum remaja. Kebiasaan merokok telah mengakibatkan banyak penyakit dari gangguan pernapasan hingga kanker. Meski menyadari bahaya merokok, orang-orang di seluruh dunia masih terus mengisap belasan milyar batang rokok setiap harinya. Masyarakat di Desa Remang Ketike

Jaya mengetahui apa dampak rokok bagi kesehatan akan tetapi itu tetap dijadikan sebagai acuan bahwa kalau tidak merokok akan menyebabkan mulut menjadi asam, dan dalam 1 hari menghabiskan 1 bungkus rokok. Mereka melarang anak mereka untuk merokok akan tetapi dampak kedepan tidak dihiraukan untuk kesehatan anak dan keluarganya.

4. Jamban Sehat

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan diperoleh hasil bahwa penggunaan jamban sehat di Desa Remang Ketike Jaya belum sepenuhnya memiliki jamban sehat, dari informan yang berhasil diwawancarai mereka belum menggunakan WC leher angsa akan tetapi membuat lubang (WC Cemplung) didekat pekarangan rumah pribadi. Pada saat air tidak ada maka masyarakat memanfaatkan WC Umum (MCK) yang ada di Desa tersebut akan tetapi WC umum juga. Berikut kutipan wawancaranya :

“jamban itu apa bu? Ooooo WC ada tapi bukan leher angsa bu masih cemplung. Kalau gak ada air drumah ke MCK..harusnya memang kan leher angsa itu bu Cuma belum ada uang untuk buatnya...(Ny. AF Informan 1).

Sama halnya diungkapkan oleh informan Ny EM. Berikut kutipan wawancaranya :

“Belum punya WC leher angsa bu....jadilah bu kalau ada rezki baru buat yang bagus.....”(Ny. EM Informan 2).

Menurut Informan lainnya yaitu Ny. JR beliau masih juga menggunakan jamban buatan sendiri :yang biasa dikatakan WC Cemplung. Berikut kutipan wawancaranya:

“ada WC bu tapi bukan didalam rumah masih diluar rumah terus juga masih pake WC cemplung belum leher angsa....ada tau bu jamban sehat tapi mau buat dana belum ada bu....sering juga kalau gak ada iar dirumah larinya ke MCK...disituh banyak air”(Ny JR Informan 3).

Hal yang serupa juga disampaikan oleh informan Tn. MY tentang penggunaan jamban sehat. Berikut petikan wawancaranya :

“masih pake WC cemplung bu.....leher angsa belum jadi dibuat bu mash kekurangan dana.....semua anggota keluarga pake WC itu kalau misalnya gak sabar nunggu lari ke MCK....”(Tn.MY Informan 4).

Demikian juga yang disampaikan oleh informan Ny. IS tentang penggunaan jamban sehat. Berikut petikan wawancaranya :

“kalau dirumah saya masih jamban WC cemplung bu ...lagi ada di Desa kita pake juga MCK kalau lagi air gak jalan.....”(Ny. IS Informan 5).

Dari hasil penelitian yang didapatkan dari informan penggunaan jamban sehat tidak dilaksanakan dengan baik, masyarakat Desa Remang Ketike Jaya masih menggunakan WC umum (MCK) yang pembuangannya langsung ke alur bukan ke septik tangkai dan WC pribadi CW cemplung, dengan alasan tidak memiliki dana dalam pembangunan jamban tersebut.

Upaya yang dilakukan oleh Puskesmas yaitu dengan memberikan penyuluhan dan cara membuat WC sederhana dengan menutup lubang WC agar lalat tidak bisa masuk dan menyebarkan bibit penyakit sehingga tidak tercemari. Upaya ini telah nyata dilakukan dengan memberi pengertian kepada masyarakat yang terhambat oleh dana karena tidak bisa membangun WC menggunakan leher angsa karena terbilang mahal. Tidak hanya menyediakan leher angsa akan tetapi untuk bahan-bahan seperti semen, pasir, dan barang-barang lainnya tidak mampu dipersiapkan. Aparat desa telah berupaya dengan memberikan bantuan kepada warga yang tidak mampu dan tidak mempunyai jamban sehat dengan memberikan Leher Angsa akan tetapi untuk ketersediaan alat-alat lain belum bisa dipenuhi oleh masyarakat sehingga jamban itu terbengkalai.

5. Penggunaan Air Bersih

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan diperoleh hasil bahwa penggunaan air bersih di Desa Remang Ketike Jaya masih dalam kategori kurang karena masyarakat mengandalkan air hujan (air tadah hujan) untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, pada saat hujan turun semua tempat penampungan air diisi penuh dan pada saat musim kemarau masyarakat memanfaatkan sumber mata air yang ada di daerah Desa tersebut dengan cara melakukan penyedotan dengan menggunakan mesin dop air untuk menyedot air dan dialirkan

kebak penampungan besar untuk selanjutnya dibagi-bagikan ke masing-masing kepala keluarga. Berikut kutipan wawancaranya :

“penting sumber air bersih kalau didaerah saya ini gak ada air bersih bu kami biasa pake hujan itu untuk makan minum pake air ujan yang udh ditampung dalam bak atau tempat air...(Ny. AF Informan 1).

Menurut Informan lainnya yaitu yaitu Ny EM air hujan sudah dianggap sebagai air bersih. Berikut kutipan wawancaranya :

“air hujan juga bersih bu saya banyak memanfaatkan untuk kegiatan sehari-hari susah air disini,,,jadi pas musim hujan semua ditampung biar nanti gak kesulitan air....ada juga mata air harus pake mesin dulu jauh ambelnya kearol....”(Ny. JR Informan 2).

Menurut informan hal serupa juga dirasakan oleh Ny. JR bahwa mengatakan tidak ada air bersih PDAM yang ada air pada saat hujan datang ditampung dan dimanfaatkan untuk kegiatan sehari-hari. Berikut petikan wawancaranya :

“air PDAM gak ada masuk di kita ini bu...kalau air hujan ditampng juga udah bersih....saya masak pake air itu susah air nya bu disini...MCK mau idup airnya tapi seringnya mati ” (Ny. JR Informan 3).

Informan juga menyampaikan hal yang sama yaitu sumber air yang dipakai air tadah hujan. Berikut kutipan wawancaranya :

“penting sekali air bersih...tapi disini belum masuk yang namanya air bersih kami masih nampung air hujan apalagi pas musim hujan datang semua tempat penampungan air kami isi untuk stok air karna kan air susah....kalau udh memang gak ada lagi air kami biasa sedot air dari mata air.....(Tn. MY Informan 4).

Begitu juga yang disampaikan oleh informan Ny.IS mengatakan bahwa penting air bersih. Berikut petikan wawancaranya:

“penting air bersihsaya masih pake air hujan yang saya tampung kan sayank juga air dbuang-buang udah susah air....kalau air udh gak ada sama sekali semua suami gotong royong ambel air ke mata air....(Ny. IS Informan 5).

Dari hasil penelitian dari informan menyatakan bahwa masih menggunakan air tadah hujan, mereka memanfaatkan air tadah hujan sebagai air bersih yang digunakan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Air bersih belum masuk ke Desa Remang Ketike Jaya, dikarenakan sulitnya medan yang berbukit-bukit sehingga menyebabkan keculitan untuk air naik melalui saluran pipa. Walau masyarakat memanfaatkan mata air akan tetapi itu harus dilakukan penyedotan dengan menggunakan mesin dop air untuk menyedot air dan dialirkan ke bak penampungan besar untuk selanjutnya dibagi-bagikan ke masing-masing kepala keluarga

6. Peran Tokoh Masyarakat

Berdasarkan informan yang peneliti temui beliau menyakinkan bahwa tokoh masyarakat ikut berperan serta dalam pelaksanaan PHBS dalam tatanan rumah tangga. Berikut kutipan wawancaranya:

“iya kami dilibatkan dalam pelaksanaan PHBS dalam keluarga....kami sebagai aparat desa mendata siapa-siapa masyarakat yang belum melaksanakan PHBS sesuai dengan petunjuk yang diberikan oleh puskesmas.....paling kami memberitahu kepada masyarakat untuk memuang sampah apada tempatnya....namun memang sarana untuk tempat pembuangan sampah itu belum ada di Desa Remang ketike Jaya ini....kami lagi mengupayakan untuk meminta box sampah pada dinas kebersihan kabupaten Bener Meriah akan tetapi itu melalui proses yang lama....kalau ada box itu kan enak jadi sampah itu akan dikumpulkan ke tempat penampungan akhir (TPA).....,saya sebagai contoh masyarakat jadi saya melaksanakan 10 indikator ini....untuk kader kita belum ada dilakukan pepalihan namun dari Puskesmas sering turun untuk melihat apakah yang disarankan telah dilaksanakan oleh masyarakat atau belum....ada sekitar 10 rumah yang dilakukan pembinaan pada bulan ini....(Tn. IL).

Hasil penelitian menunjukkan peran serta tokoh masyarakat telah dilakukan di Desa Remang Ketike Jaya dan ikut melaksanakan sosialisasi yang telah diberikan oleh petugas promosi kesehatan Puskesmas, mereka telah mengupayakan untuk perubahan masyarakat yang lebih baik lagi kedepan dengan memperhatikan PHBS dalam tatanan rumah tangga. Tokoh masyarakat menyadari bahwa semua sarana yang dimiliki oleh Desa Remang Ketike

Jaya belum dikatakan sempurna, pada saat ini telah dilakukan pembinaan kepada keluarga tentang PHBS dalam tatanan rumah tangga.

Peran tokoh masyarakat masyarakat adalah upaya untuk menumbuhkan dan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit. Meningkatkan kesehatannya, menciptakan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan.

7. Peran Petugas Kesehatan

Berdasarkan informan yang peneliti temui di Puskesmas Bandar beliau menyampaikan bahwa semua kegiatan untuk program PHBS telah dilakukan seminimal mungkin namun pada kenyataannya masih saja terjadi kekurangan dari setiap indicator, dari 10 indikator PHBS ada 4 indikator yang sampai saat ini masih menjadi kendala diantaranya perilaku pembuangan sampah, merokok, jamban sehat, keluarga berencana dan penggunaan air bersih, dari keempat indicator ini menyebabkan target menjadi 60%. Berikut kutipan wawancara dengan pemegang program PHBS Puskesmas :

“pelaksanaan program PHBS ya...sudah melakukannya, dan kami tidak bisa menjamin itu berjalan dengan baik dan harusnya itu ada pihak lain yang menilai.....kegiatan yang kami lakukan yaitu dengan turun bersama program PISPK ,.....survey dusah dilakukan, pembinaan dalam bentuk penyuluhan yang diadakan diposyandu.....dengan menyampaikan materi secara lisan, secara langsung pada saat penyuluhan PISPK dan pada saat Musyawarah Masyarakat Desa (MMD).....sudah melakukan promosi kesehatan membentuk kegiatan secara khusus semua program, petugas promosi kesehatan menyampaikan tentang 10 indikator PHBS dalam keluarga misalnya persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan, memberikan ASI eksklusif 0-6 bulan, menimbang bayi setiap bulan sampai berumur 5 tahun, menggunakan air bersih, mencuci tangan menggunakan sabun, jamban sehat, menguras bak mandi untuk memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur melakukan aktivitas fisik selama-lamanya 30 menit, dan tidak merokok didalam rumah dan menimbang berat badan belum ada,,,kita menampilkan dalam infocus bentuk tulisan dan gambar kita tampilkan satu persatu dalam bentuk kalimat menyampaikan gambar kemudian kita suruh untuk mengulang tentang apa yang telah kita sampaikan sejauh ini mereka ingat untuk praktiknya dilaksanakan atau tidak itu kembali lagi kepada individunya jamban sehat belum ada tetapi masih menumpang di MCKsaat turun kedesa kita mengadakan pertemuan digedung serbaguna desa menggunakan laptop dan infocus,,

kemudian kita juga pakai lembar balikkami diposyandu menggunakan liflet, stiker dan bekerjasama dengan pihak terkait yang ada diposyandu seperti indicator ASI Eksklusif dia ada programnya ibu dan anak kemudian juga untuk jamban sehat kita bekerjasama dengan bagian kesling.....kita bekerjasama dengan PTM dengan mengadakan posyandu lansia, pemeriksaan guladarah, kolestrol dan asam urat kemudian senam lansia.....kita sudah ada Akredutasi Puskesmas bahwa setiap program yang ingin dijalankan tetap sesuai dengan perencanaan....setiap bulannya kita sampaikan setiap awal bulan untuk setiap program sehingga tersesunlah jadwal dalam kunjungan kedesa untuk pembinaan”.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada informan pemegang program PHBS menyatakan bahwa seluruh program telah dilaksanakan dengan baik akan tetapi belum mencapai hasil yang optimal di beberapa desa termasuk desa Remang Ketike Jaya, petugas kesehatan menyatakan bahwa penyuluhan telah dilakukan dan bekerjasama dengan lintas program yang ada di Puskesmas agar setiap indikator bisa tercapai dengan baik, akan tetapi pada indikator jamban, sampah, air bersih dan merokok tidak mengalami perubahan yang signifikan. Upaya- upaya telah dilaksanakan dari penyuluhan pada saat posyandu, MMD, bahkan langsung turun ke keluarga yang tidak melaksanakan PHBS akan tetapi belum membuahkan hasil.

KESIMPULAN

1. Perilaku membuang sampah yang dilakukan tidak pada tempatnya, dari ke 5 informan menyebutkan bahwa tempat pembuangan sampah tidak disediakan di Desa Remang Ketike Jaya, alternative pembuangan sampah dibakar, dikubur dan yang terbanyak membuang sampah di kebun dekat rumah (Alur).
2. Perilaku Merokok
Perilaku merokok masih diperlihatkan di Desa Remang Ketike Jaya ini merupakan suatu kebutuhan untuk masyarakat walau dampak yang ditimbulkan oleh rokok masyarakat mengetahuinya akan tetapi tetap pada perilaku yang salah.
3. Penggunaan Jamban Sehat

Masyarakat masih menggunakan WC cemplung bukan leher angsa, masyarakat juga memanfaatkan MCK atau WC Umum pada saat air tidak ada. Saluran MCK juga bukan kesepik tang melainkan pembuangan mengarah ke luar.

4. Penggunaa Air Bersih

Air bersih tidak digunakan di Desa Remang Ketike Jaya, mereka memanfaatkan air tadah hujan untuk kegiatan sehari-hari dan mata air yang disediakan oleh alam.

5. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

PHBS dalam tatanan keluarga di Desa Remang Ketike Jaya belum sepenuhnya dilakukan, pada 10 indikator yang jelas terlihat pada indikator perilaku pembuangan sampah, penggunaan jamban sehat, penggunaan air bersih dan perilaku merokok. Peugas kesehatan telah berupaya semaksimal mungkin agar 10 indikator dapat berjalan dengan baik, berbagai upaya telah dilakukan akan tetapi tidak membuahkan hasil. Petugas kesehatan juga telah mengikut sertakan peran tokoh masyarakat.

SARAN

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi instansi terkait dan puskesmas khususnya pemegang program Promosi Kesehatan melakukan pemberdayaan kepada masyarakat dengan pengelolaan sampah yang baik dan sampah bisa dimanfaatkan sehingga bisa memandirikan masyarakat. Puskesmas juga diharapkan dapat melakukan pendekatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat di Desa Remang Ketike Jaya, tidak hanya melalui promosi akan tetapi lebih memfokuskan pada kegiatan action yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdat, M., & Kresno, S. (2018). Studi Kualitatif Tentang Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Tatanan Rumah Tangga. *Cakradonya Dental Journal*, 9(1), 62–72. <https://doi.org/10.24815/cdj.v9i1.9880>
- Depkes. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 2406 TAHUN 2011 Tentang Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik*, 4.

Dinkes, P. (2018). *No Title*. <https://dinkes.benermeriahkab.go.id/>

Dasar (Risesdas) Nasional 2007. Jakarta Badan Litbangkes, Depkes

Fithria, F. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Bullying. *Idea Nursing Journal*, 7(3), 9–17.

Hadiyanto H. *Pengetahuan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Keluarga di Posdaya Al-Fadillah*. *Surya (Jurnal Seri Pengabdian Kepada Masyarakat)*. LPPM-UMMI; 2016;2(1):89–100.

Jurnal, O. (2018). 3, 1, 2, ., 1(1), 42–52.

Layya, Imran, & Nasaruddin. (2016). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dalam Tatanan Rumah Tangga Berbasis Kerusakan Akibat Tsunami Di Wilayah Kota Banda Aceh. *Pascasarjana Universitas Syiah Kuala*, 8(1), 19–26.

Luthviatin N. *Dasar-Dasar Promosi Kesehatan & Ilmu Pengetahuan*. 2012.

Pengantar, K. (2012). *Kementerian Kesehatan Tahun 2011 Kementerian Kesehatan*.

Prihanti GS, Lista DA, Habibi R, Arsinta II, Hanggara SP, Galih RP, et al. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X*. *Saintika Medika Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*.

Raksanagara, A., & Raksanagara, A. (2016). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Sebagai Determinan Kesehatan Yang Penting Pada Tatanan Rumah Tangga Di Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1(1), 30–34. <https://doi.org/10.24198/jsk.v1i1.10340>.

Rumah, T., Di, T., Rt, C., Grogol, K. E. L., Kebayoran, K. E. C., & Periode, L. (2014).

RI. 2018; KeMenKes RI. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2015*. Jakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Sekar, G. (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Poned X*. 7–14.

Trisanti I, Himawan R. *Pengetahuan Hidup Bersih Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga Warga Desa Prambatan Lor Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus*. *Proceeding of The URECOL*. 2018.

World Health Organization WHO. *Hari Toilet Sedunia*. 2018;8(1).