

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. KONSEP PERILAKU KESEHATAN

2.1.1. Pengertian Perilaku Kesehatan

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik diamati langsung maupun yang tidak diamati oleh lingkungan luar. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan manusia itu sendiri yang bentangnya sangat luas dari mulai berbicara, menangis, berjalan, tertawa, bekerja dan sebagainya. Sehat adalah suatu keadaan yang dinamis dimana individu dapat menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan dari lingkungan internal dan eksternal untuk mempertahankan kesehatannya. (Fitriani, 2011)

Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Batasan ini mempunyai 2 unsur pokok yakni, respon terhadap stimulus atau perangsangan. Respon atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, sikap), maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau pasif), (Notoatmodjo, 2007).

2.1.2. Domain Perilaku Kesehatan

Perilaku manusia itu sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologis pendidikan membagi perilaku manusia itu ke dalam 3 domain. Pembagian ini dilakukan untuk tujuan pendidikan. Bahwa dalam suatu pendidikan

adalah mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku tersebut, yakni: dalam (Fitriani, 2011)

1. Kognitif
2. Afektif
3. Psikomotor

Dalam perkembangannya, Teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni:

1. Pengetahuan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan. (*knowledge*)
2. Sikap atau tanggapan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan. (*attitude*)
3. Tindakan atau praktek yang dilakukan oleh peserta didik sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan. (*practice*)

Terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu lebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek di luarnya. Oleh karena itu menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respons batin dalam bentuk sikap si subjek terhadap objek yang diketahui itu. Pada akhirnya, rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan (*action*) terhadap atau sehubungan dengan stimulus atau objek tadi.

Akan tetapi, di dalam kenyataan stimulus yang diterima oleh subjek dapat langsung menimbulkan tindakan, artinya, seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru dengan mengetahui terlebih dahulu terhadap makna stimulus yang diterimanya. Dengan kata lain, tindakan (*practice*) seseorang tidak harus disadari oleh pengetahuan atau sikap.

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, raba dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Proses yang terjadi pada saat seseorang mengadopsi perilaku baru secara berurutan (Rogers, 1974), yaitu:

1. Awareness (kesadaran), orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. Interest (tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
3. Evaluation (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. Trial (mencoba), subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

5. Adoption (berperilaku baru), subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Penerimaan perilaku baru yang didasari oleh pengetahuan akan menyebabkan perilaku baru yang bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.

A. Tingkat pengetahuan di Dalam Domain Kognitif.

1. Tahu (*know*)

- ✓ Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari .
- ✓ Termasuk tingkat pengetahuan yang paling rendah yakni mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.
- ✓ Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan.

2. Memahami (*comprehension*).

- ✓ Merupakan kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

- ✓ Orang yang telah paham harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan.

3. Aplikasi (*aplication*)

- ✓ Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).
- ✓ Dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode dan prinsip.

4. Analisis (*analysis*)

- Merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitan satu sama lain.
- Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja :
 - ✓ Dapat menggambarkan (membuat bagan)
 - ✓ Membedakan
 - ✓ Memisahkan
 - ✓ Mengelompokan.

5. Sintesis (*synthesis*)

- Merupakan kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.(menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada)

6. Evaluasi (evaluation)

- Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.
- Penilaian berdasarkan kriteria sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur berdasarkan isi materi dan kedalaman pengetahuan. Isi materi dapat diukur dengan metode wawancara atau angket sedangkan kedalaman pengetahuan dapat diukur berdasarkan tingkatan pengetahuan.

2. Sikap

Sikap masih merupakan reaksi tertutup, tidak dapat langsung dilihat, merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup bukan merupakan reaksi terbuka tingkah laku yang terbuka. Lebih dapat dijelaskan lagi bahwa sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. (Lihat diagram). Sikap terdiri dari 3 komponen pokok, (Notoatmodjo, 2007):

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, konsep terhadap suatu obyek
- 2) Kehidupan emosional terhadap suatu obyek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Sikap terdiri dari beberapa tingkatan, diantaranya :

a) Tingkatan Sikap.

1. Menerima (*receiving*).

Orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*responding*).

Merespon yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Usaha tersebut menunjukkan bahwa orang menerima ide.

3. Menghargai (*valuing*).

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko. Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi.

b) Pengukuran sikap :

- Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.
- Secara tidak langsung dapat dibuat pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden.

3. Tindakan (Praktek)

Tindakan merupakan suatu perbuatan nyata yang dapat diamati atau dilihat. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk tindakan (overt behavior). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.

1. Persepsi (*perception*)

Persepsi merupakan mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

2. Respon terpimpin (*guided response*).

Respon terpimpin yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.

3. Mekanisme (*mecanism*).

Mekanisme yaitu dapat melakukan dengan benar, secara otomatis/kebiasaan

4. Adopsi (*adoption*).

Adopsi merupakan tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Dengan kata lain, dapat memodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. (Fitriani, 2011)

Pengukuran praktek :

1. Tidak langsung : wawancara terhadap kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu.

2. Langsung :mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

2.1.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Faktor-faktor yang memegang peranan didalam pembentukan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Factor intern

Meliputi emosi, minat, motivasi, persepsi, serta kecerdasan untuk mengolah pengaruh-pengaruh dari luar.

2. Factor ekstern

Berupa objek, hasil kebudayaan dan kelompok, dan orang yang dijadikan untuk mewujudkan bentuk perilakunya.(Fitriani, 2011)

2.1.4. Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (health related behavior) sebagai berikut:

1. Perilaku kesehatan (health behavior), yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi, dan sebagainya.
2. Perilaku - sakit (illness behavior), yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang individu yang merasa sakit, untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakit, termasuk juga kemampuan atau pengetahuan

individu untuk mengidentifikasi penyakit, penyebab penyakit, serta usaha-usaha mencegah penyakit tersebut.

3. Perilaku peran sakit (the sick role behavior), yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan. Perilaku ini di samping berpengaruh terhadap kesehatan/kesakitannya sendiri, juga berpengaruh terhadap orang lain, terutama kepada anak-anak yang belum mempunyai kesadaran dan tanggung jawab terhadap kesehatannya. (Notoatmodjo, 2007)

2.1.5. Tujuan Perilaku Hidup Sehat

Menurut (Nurjannah, 2013) perilaku hidup sehat merupakan perilaku proaktif untuk:

- a) Memelihara dan meningkatkan kesehatan dengan cara olahraga teratur dan hidup sehat
- b) Menghilangkan kebudayaan yang berisiko menimbulkan penyakit
- c) Usaha untuk melindungi diri dari ancaman yang menimbulkan penyakit
- d) Berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

2.1.6. Manfaat Perilaku Hidup Sehat

Berikut ini merupakan beberapa manfaat yang dapat diperoleh seseorang yang telah melakukan dan menerapkan perilaku hidup sehat yang

telah dijelaskan dalam Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI (2006) yakni:

1. Dapat tidur dengan nyenyak
2. Dapat bekerja lebih maksimal serta meningkatkan kinerja
3. Dapat belajar dengan baik
4. Berpikiran positif dan sehat
5. Merasa damai, nyaman, dan tentram
6. Memiliki penampilan yang sehat
7. Mendapatkan kehidupan dan interaksi social yang baik
8. Lebih percaya diri
9. Menghemat pengeluaran untuk kesehatan
10. Terhindar dari penyakit

2.1.7. Pencegahan Penyakit Secara Preventif

Pelayanan keperawatan yang berorientasi kepada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dapat dipahami melalui berbagai aktivitas kesehatan yang dilakukan pada tingkat primer sekunder dan tersier.

1. Pencegahan Tingkat Dasar

Bisa dikatakan dengan *primordial prevention*, yaitu usaha mencegah terjadinya risiko atau mempertahankan keadaan risiko rendah dalam dalam masyarakat terhadap penyakit secara umum. tujuan dari pencegahan primordial adalah untuk menghindari terbentuknya pola hidup sosial ekonomi dan kultural yang diketahui mempunyai kontribusi

untuk meningkatkan risiko penyakit. contoh: upaya primordial dari penyakit jantung koroner dapat berupa kebijaksanaan nasional nutrisi dalam sektor agrokultur, industri makanan, impor dan ekspor makanan, promosi aktivitas fisik/olahraga. contoh lain adalah adanya peraturan dilarang merokok pada wilayah-wilayah tertentu. dilapangan, pencegahan primordial yang efektif itu memerlukan adanya peraturan yang ketat dari pemerintah.

2. Pencegahan Tingkat Pertama

Disebut juga dengan *primary prevention*, yaitu suatu usaha pencegahan penyakit melalui usaha mengatasi atau mengontrol faktor-faktor risiko dengan sasaran utamanya orang sehat melalui usaha peningkatan derajat kesehatan secara umum (promosi kesehatan) serta usaha pencegahan khusus terhadap penyakit tertentu. contoh pencegahan primer : penggunaan kondom untuk mencegah infeksi HIV, pengurangan kadar paparan hingga ke dalam kadar yang tidak dapat menyebabkan sakit untuk industri-industri, dan lain sebagainya. Pencegahan primer terdiri dari :

1. peningkatan derajat kesehatan (health promotion)

yaitu meningkatkan derajat kesehatan perorangan dan masyarakat secara optimal, mengurangi peranan penyebab serta derajat risiko, juga meningkatkan secara optimal lingkungan yang sehat

2. perlindungan khusus (specific protection)

yaitu pencegahan khusus untuk meningkatkan daya tahan maupun untuk mengurangi risiko terhadap penyakit tertentu. Pencegahan primer meliputi 2 buah strategi yang saling melengkapi, yaitu :

a. Strategi populasi

Strategi ini difokuskan kepada populasi secara keseluruhan dengan tujuan untuk mengurangi risiko rerata.keuntungan dari strategi ini adalah tidak membutuhkan identifikasi atas kelompok yang mempunyai risiko tinggi.kerugiannya adalah memberikan sedikit keuntungan kepada para individu, karena risiko absolut dari penyakit benar – benar rendah.contoh: hampir semua orang akan memakai helm saat mereka mengendarai sepeda motor di sepanjang hidupnya, tetapi risiko untuk mengalami kecelakaan tidak sama besarnya pada setiap orang.

b. Strategi individual

Strategi individual adalah strategi pada individu yang mempunyai risiko tinggi sebagai akibat dari adanya paparan yang tertentu.keuntungan dari strategi individual adalah mempunyai kecenderungan untuk mengurangi adanya efek-efek yang merugikan bagi individu tersebut.sedangkan kerugiannya adalah membutuhkan

program penyaringan guna mengidentifikasi kelompok risiko tinggi.

4. Pencegahan Sekunder

Merupakan pencegahan yang mana sasaran utamanya adalah pada mereka yang baru terkena penyakit atau yang terancam akan menderita penyakit tertentu melalui diagnosis dini serta pemberian pengobatan yang cepat dan tepat. tujuan dari pencegahan sekunder adalah untuk menghentikan proses penyakit lebih lanjut dan mencegah komplikasi. contoh: kegiatan penyaringan(screening) untuk kanker leher rahim, pengukuran tekanan darah dan pengobatan tekanan darah tinggi pada usia pertengahan dan usia lanjut, dll.

5. Pencegahan Tersier

Merupakan pencegahan dengan sasaran utamanya adalah penderita penyakit tertentu, dalam usaha mencegah bertambah beratnya penyakit atau mencegah terjadinya cacat serta program rehabilitasi.tujuannya adalah menurunkan kelemahan dan kecacatan, memperkecil penderitaan, dan membantu penderita-penderita untuk melakukan penyesuaian-penyesuaian terhadap kondisi-kondisi yang tidak dapat diobati lagi. contoh: rehabilitasi pada penderita-penderita poliomielitis, stroke dll. pencegahan tersier terdiri dari : pembatasan kecacatan dan rehabilitasi.

2.2. KONSEP TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT

2.2.1. Pengertian PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dimasyarakat (Maryunani A, 2013).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (*advokasi*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerman*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan (Maryunani A, 2013).

2.2.2. Tujuan PHBS

Tujuan PHBS adalah meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat agar hidup bersih dan sehat serta masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha berperan serta aktif mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

2.2.3. Sasaran PHBS

Sasaran	Keluarga	Inst. Kesehatan	Tempat Kerja	Sekolah	Tempat Umum
Primer	Individu	<ul style="list-style-type: none">• Pasien• Pengantar/ Keluarga• Keluarga Pasien	Karyawan	Siswa	Pengunjung Masyarakat Umum
Sekunder	KK Ortu/ Mertua Kader	<ul style="list-style-type: none">• Petugas Kes• Kader Kes	<ul style="list-style-type: none">• Manager• Serikat Buruh• Organisasi Profesi	Guru BK Karyawan Osis	Pegawai Karyawan Manager
Tersier	KK Ket RT Ket RW Kades	Pimp. Institusi di Institusi Kesehatan	Direktur Pemilik	Kepsek Pemilik	Direksi Pemilik

2.2.4. Bidang PHBS

Bidang PHBS yaitu :

1. Bidang kebersihan perorangan, seperti cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dengan sabun, mandi minimal 2x sehari, dan lain-lain.
2. Bidang gizi, seperti makan sayur dan buah tiap hari, mengkonsumsi garam beryodium, menimbang berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) setiap bulan, dan lain-lain.
3. Bidang kesling, seperti membuang sampah pada tempatnya, menggunakan jamban, memberantas jentik, dan lain-lain

2.2.5. Manfaat PHBS

Manfaat dari PHBS diantaranya :

1. Setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit
2. Rumah tangga sehat dapat meningkatkan produktivitas kerja anggota keluarga
3. Dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan dan usaha lain yang dapat meningkatkan kesejahteraan anggota rumah tangga
4. Salah satu indikator untuk menilai keberhasilan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota di bidang kesehatan
5. Meningkatnya citra pemerintah daerah dalam bidang kesehatan
6. Dapat menjadi percontohan rumah tangga sehat bagi daerah lain.

2.2.6. Indikator PHBS

Mengacu pada pengertian perilaku sehat, indikator ditetapkan berdasarkan area/ wilayah :

1. Indikator Nasional

Ditetapkan tiga indikator, yaitu :

- a) Persentase penduduk tidak merokok
- b) Persentase penduduk yang memakan sayur-sayuran dan buah-buahan
- c) Persentase penduduk yang melakukan aktivitas fisik/olahraga.

Alasan dipilihnya ketiga indikator tersebut berdasarkan isu global dan regional (*Mega Country Health Promotion Network, Healthy Asean Life Styles*), seperti merokok telah menjadi isu global, karena selain

mengakibatkan penyakit seperti jantung dan kanker paru-paru juga disinyalir menjadi *entry point* untuk narkoba. Pola makan yang buruk akan berakibat buruk pada semua golongan umur, bila terjadi pada usia balita akan menjadikan generasi yang lemah/ generasi yang hilang di kemudian hari. Bagi usia produktif akan mengakibatkan produktivitas menurun. Kurang aktivitas fisik dan olahraga mengakibatkan metabolisme tubuh terganggu, apabila berlangsung lama akan menyebabkan berbagai penyakit seperti jantung, paru-paru, dan lain-lain.

2. Indikator Lokal Spesifik

Yaitu indikator Nasional ditambah indikator lokal spesifik masing-masing daerah sesuai dengan situasi dan kondisi daerah. Ada 16 indikator yang dapat dipergunakan untuk mengukur perilaku sehat, yaitu :

- a) Ibu hamil memeriksakan kehamilannya
- b) Ibu melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan
- c) Pasangan usia subur (PUS) memakai alat KB
- d) Balita ditimbang
- e) Penduduk sarapan pagi sebelum melaksanakan aktivitas
- f) Bayi diimunisasi lengkap
- g) Penduduk minum air bersih yang masak
- h) Penduduk menggunakan jamban sehat
- i) Penduduk mencuci tangan memakai sabun
- j) Penduduk menggosok gigi sebelum tidur
- k) Penduduk tidak menggunakan napza
- l) Penduduk mempunyai Askes/ tabungan/ uang/ emas

- m) Penduduk wanita memeriksakan kesehatan secara berkala dan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)
- n) Penduduk memeriksakan kesehatan secara berkala untuk mengukur hipertensi
- o) Penduduk wanita memeriksakan kesehatan secara berkala dengan Pap Smear
- p) Perilaku seksual dan indikator lain yang diperlukan sesuai prioritas masalah kesehatan yang ada di daerah

3. Indikator PHBS di Tiap Tatanan

Indikator tatanan sehat terdiri dari indikator perilaku dan indikator lingkungan di lima tatanan, yaitu tatanan rumah tangga, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum, tatanan sekolah, dan tatanan institusi kesehatan.

1) PHBS Di Tatanan Rumah Tangga

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan hidup bersih dan sehat, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat

Indikator PHBS di tatanan rumah tangga:

- a) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- b) Memberi bayi ASI eksklusif
- c) Menimbang bayi dan balita setiap bulan

- d) Mencuci tangan dengan air bersih dan memakai sabun
- e) Menggunakan air bersih
- f) Menggunakan jamban sehat
- g) Memberantas jentik di rumah
- h) Makan sayur dan buah setiap hari
- i) Melakukan aktivitas fisik setiap hari
- j) Tidak merokok di dalam rumah (Depkes RI, 2007).

2) PHBS Di Tatanan Tempat Umum

PHBS di tempat-tempat umum adalah upaya untuk memberdayakan masyarakat pengunjung dan pengelola tempat-tempat umum agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS serta berperan aktif dalam mewujudkan tempat-tempat umum yang ber-PHBS.

Melalui penerapan PHBS di tempat umum ini, diharapkan masyarakat yang berada di tempat-tempat umum akan terjaga kesehatannya dan tidak tertular atau menularkan penyakit

Indikator tatanan tempat-tempat umum :

- a) PHBS di pasar
 - 1) Menggunakan air bersih
 - 2) Menggunakan jamban
 - 3) Membuang sampah pada tempatnya
 - 4) Tidak merokok di pasar

- 5) Tidak meludah sembarangan
 - 6) Memberantas jentik nyamuk
- b) PHBS di tempat ibadah
- 1) Menggunakan air bersih
 - 2) Menggunakan jamban
 - 3) Membuang sampah pada tempatnya
 - 4) Tidak merokok di tempat ibadah
 - 5) Tidak meludah sembarangan
 - 6) Memberantas jentik nyamuk
- c) PHBS di rumah makan
- 1) Menggunakan air bersih
 - 2) Menggunakan jamban
 - 3) Membuang sampah pada tempatnya
 - 4) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
 - 5) Tidak merokok di rumah makan
 - 6) Menutup makanan dan minuman
 - 7) Tidak meludah sembarangan
 - 8) Memberantas jentik nyamuk
- d) PHBS di angkutan umum
- 1) Menggunakan air bersih
 - 2) Menggunakan jamban
 - 3) Membuang sampah pada tempatnya
 - 4) Tidak merokok di angkutan umum
 - 5) Tidak meludah sembarangan

3)PHBS Di Institusi Kesehatan

Institusi Kesehatan adalah sarana yang diselenggarakan oleh pemerintah/swasta, atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat seperti rumah sakit, Puskesmas dan klinik swasta.

Lalu lalang berkumpulnya orang sakit dan sehat di institusi kesehatan dapat menjadi sumber penularan penyakit bagi pasien, petugas kesehatan maupun pengunjung.

Terjadinya infeksi oleh bakteri atau virus yang ada di institusi kesehatan, penularan penyakit dari penderita yang dirawat di institusi kesehatan kepada penderita lain atau petugas di institusi kesehatan ini disebut dengan Infeksi Nosokomial.

Infeksi Nosokomial dapat terjadi karena kurangnya kebersihan institusi kesehatan atau kurang higienis, tenaga kesehatan yang melakukan prosedur medis tertentu kurang terampil. Penularan penyakit juga dapat terjadi karena tidak memadainya fasilitas institusi kesehatan seperti ketersediaan air bersih, jamban, pengelolaan sampah dan limbah .

Ada beberapa indikator yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai PHBS di Institusi Kesehatan yaitu :

- 1) Menggunakan air bersih

- 2) Menggunakan Jamban
- 3) Membuang sampah pada tempatnya
- 4) Tidak merokok di institusi kesehatan
- 5) Tidak meludah sembarangan
- 6) Memberantas jentik nyamuk

2.2.7. Jenis Perilaku Hidup Sehat terhadap diri sendiri.

1. Mandi (Depkes RI, 2007)

Mandi menggunakan sabun mandi dilakukan minimal 2x sehari pada pagi dan sore hari yang bertujuan untuk:

- ✓ Menjaga kebersihan kulit.
- ✓ Mencegah penyakit kulit/ gatal-gatal.
- ✓ Menghilangkan bau badan

2. Mencuci rambut (Depkes RI, 2007)

Dilakukan 2x seminggu menggunakan sampho, bertujuan untuk membersihkan rambut dan kulit kepala dari kotoran dan memberikan rasa segar

3. Membersihkan hidung (Depkes RI, 2007)

Lubang hidung perlu dibersihkan pada setiap kali mandi guna membuang kotoran yang ada dan melancarkan jalan untuk bernafas.

4. Gosok gigi

Dilakukan minimal 2 x sehari dengan memakai pasta gigi/ odol yang dilakukan setelah akan dan sebelum tidur malam. Gosok gigi ini bertujuan untuk (Depkes RI, 2007):

- ✓ Menjaga kebersihan gigi dan mulut.

- ✓ Mencegah kerusakan pada gigi dan gusi.
- ✓ Mencegah bau mulut yang tidak sedap.

5. Kesehatan mata

Untuk kesehatan mata perlu diperhatikan cahaya pada saat membaca dimana cahaya harus cukup terang, jarak pembaca dengan buku sepanjang penggaris (30 cm), yang dibaca tidak boleh bergerak/ bergoyang, membaca tidak boleh sambil tiduran. (Depkes RI, 2007)

6. Mencuci tangan.

Dilakukan untuk menjaga kebersihan tangan dari kotoran dan kuman yang dapat menyebabkan penyakit. Cuci tangan dapat dilakukan pada saat (Depkes RI, 2007):

- ✓ Sebelum dan sesudah makan
- ✓ Sebelum tidur
- ✓ Sebelum dan memegang benda-benda kotor.
- ✓ Setelah pulang dari bepergian

7. Memotong kuku

Dilakukan minimal 1x seminggu dengan tujuan untuk (Depkes RI, 2007):

- Mencegah penyakit yang dapat ditularkan melalui tangan saat makan (misalnya cacangan, menceret, dll)
- Mencegah luka akibat garukan kuku.

Perlu diperhatikan bahwa tidak boleh mengkorek hidung dengan jari/ kuku tangan yang kotor, tidak memasukkan jari kemulut atau menggigiti kuku.

8. Pakai alas kaki

Seseorang terkadang dalam bermain tidak menggunakan alas kaki, penggunaan alas kaki perlu dilakukan agar (Depkes RI, 2007):

- Kaki tidak terluka atau tertusuk benda tajam.
- Mencegah penyakit, misalnya penyakit cacingan akibat menginjak kotoran.

9. Kebersihan pakaian.

Pakaian dapat dibedakan menjadi 3 bagian, yaitu pakaian sekolah, pakaian bermain dan pakaian tidur. Pakaian harus selalu bersih dan diganti dalam setiap hari, hal ini bertujuan agar kita terhindar dari penyakit kulit yang diakibatkan pakaian basah atau kotor. (Depkes RI, 2007)

10. Belajar makan sehat

Makan adalah kebutuhan pokok setiap orang, makan sebaiknya 3x sehari dengan menu yang seimbang yaitu empat sehat lima sempurna yang terdiri dari nasi, sayur, lauk, buah dan susu. Makan pagi atau sarapan sangat penting setiap harinya guna menjadi sumber tenaga kita pada siang harinya, perlu diingat juga untuk menghindari jajan sembarangan karena kebersihan dari makanan yang dijual tidak terjamin dan mungkin dapat menyebabkan penyakit seperti sakit perut, diare, muntah dan lain-lain. (Depkes RI, 2007)

2.3. KONSEP TENTANG PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN

2.3.1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk memengaruhi, dan atau memengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, agar melaksanakan perilaku hidup sehat. Sedangkan secara operasional, pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. (Fitriani, 2011)

2.3.2. Prinsip-prinsip Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan sangat penting untuk menunjang program-program kesehatan yang lain. Akan tetapi pernyataan ini tidak didukung dengan kenyataan yang ada. karena program pelayanan kesehatan yang ada kurang melibatkan pendidikan kesehatan. Pendidikan merupakan 'behavior investment' jangka panjang. Artinya pendidikan kesehatan baru dapat dilihat beberapa tahun kemudian. Dalam waktu yang pendek, pendidikan kesehatan hanya menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat. Sedangkan peningkatan pengetahuan saja belum akan berpengaruh langsung terhadap indikator kesehatan.

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan.

Selanjutnya akan berpengaruh pada peningkatan indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran pendidikan kesehatan.

2.3.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Pendidikan Kesehatan

Adapun factor-faktor yang mempengaruhi proses pemberian pendidikan kesehatan diantaranya adalah :

1. Metode belajar
2. Pendidik

Tenaga pendidik yang melakukan kegiatan pendidikan kesehatan sangat berperan penting dalam melaksanakan proses pendidikan kesehatan. Tanpa pendidik maka proses pemberian pendidikan kesehatan tidak akan berjalan sesuai dengan baik.

3. Alat peraga
4. Media
5. Sasaran

2.3.4. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan masyarakat dapat dilihat dari 3 dimensi, diantaranya yaitu :

2. Dimensi sasaran
 - Pendidikan kesehatan individual, dengan sasaran individual
 - Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok masyarakat tertentu.

- Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas.

3. Dimensi tempat pelaksanaan

- Pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan sasaran pasien dan keluarga.
- Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sasaran pelajar.
- Pendidikan kesehatan di institusi pelayanan kesehatan.
- Pendidikan kesehatan di tempat – tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan.
- Pendidikan kesehatan di tempat – tempat umum

4. Dimensi tingkat pelayanan kesehatan

- Promosi kesehatan (Health Promotion)

Dalam tingkat ini diperlukan pendidikan kesehatan misalnya: dalam peningkatan gizi, kebiasaan hidup, perbaikan sanitasi lingkungan hygiene perorangan.

- Perlindungan khusus (specific protection)

Dalam program ini imunisasi sebagai bentuk pelayanan perlindungan khusus ini pendidikan kesehatan sangat diperlukan terutama di negara – negara berkembang.

- Diagnosis dini dan pengobatan segera (early diagnosis and prompt treatment)

Dikarenakan rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, maka sulit mendeteksi penyakit-penyakit yang terjadi dalam

masyarakat. Bahkan kadang – kadang, masyarakat sulit atau tidak mau diperiksa dan diobati penyakitnya.

- Pembatasan cacat (disability limitation)

Oleh karena kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit, maka sering masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya sampai tuntas. Dengan kata lain, mereka tidak melakukan pemeriksaan dan pengobatan yang komplit terhadap penyakitnya. Pengobatan yang tidak layak dan sempurna dapat mengakibatkan orang yang bersangkutan cacat mengalami ketidakmampuan.

- Rehabilitatif (rehabilitation)

Setelah sembuh dari suatu penyakit tertentu, kadang – kadang orang menjadi cacat. Untuk memulihkan cacatnya tersebut kadang-kadang diperlukan latihan tertentu. Oleh karena kurangnya pengertian dan kesadaran orang tersebut, ia tidak akan segan melakukan latihan – latihan yang dianjurkan.

2.4. KONSEP KEBERSIHAN DIRI

A. Definisi Kebersihan Diri

Kebersihan diri adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik, dan psikis. Kebersihan perorangan adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. Pemeliharaan kebersihan perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan.

B. Tujuan Kebersihan diri

Tujuan personal hygiene (Tarwoto, 2004 dalam Mustikawati 2012) yaitu :

- a. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- b. Memelihara Kebersihan diri seseorang
- c. Memperbaiki personal hygiene yang kurang
- d. Mencegah penyakit
- e. Menciptakan keindahan
- f. Meningkatkan rasa percaya diri

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebersihan Diri

Factor yang mempengaruhi personal hygiene, yaitu :

- a. Citra Tubuh

Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Gambaran individu terhadap dirinya dapat mempengaruhi personal hygiene.

b. Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya personal hygiene dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik personal hygiene. Namun, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup, akan tetapi seseorang juga harus termotivasi untuk memelihara kesehatannya.

c. Kebudayaan

Kebudayaan dan nilai pribadi dapat mempengaruhi personal hygiene. Orang dari latar belakang yang berbeda melakukan perilaku personal hygiene yang berbeda pula.

d. Pilihan Pribadi

Setiap orang memiliki keinginan, kebiasaan, atau pilihan pribadi untuk menggunakan produk tertentu dalam perawatan dirinya.

e. Kondisi fisik

Pada saat keadaan sakit tertentu, seseorang dapat kekurangan energy fisik atau ketangkasan untuk melakukan hygiene pribadi, sehingga perlu bantuan oranglain untuk melakukannya. Apabila ia tidak dapat melakukan secara sendiri, maka ia cenderung untuk tidak melaksanakan personal hygiene.

a. Jenis-jenis Kebersihan Kulit

Jenis – jenis kebersihan diri dapat meliputi beberapa hal yaitu:

a. Kebersihan Kulit

Kulit mempunyai fungsi penting pada bagian tubuh kita, kulit memiliki fungsi sebagai berikut :

1. Melindungi jaringan yang ada dibawah kulit
2. Mengatur suhu tubuh
3. Mengeluarkan kotoran dari tubuh berupa keringat melalui pori-pori kulit
4. Sebagai indra perasa dan peraba

Hal-hal yang perlu dalam memelihara kebersihan kulit, diantaranya :

1. Menggunakan barang-barang sehari-hari milik sendiri
2. Mandi minimal 2 kali sehari
3. Mandi memakai sabun
4. Menjaga kebersihan pakaian
5. Makan yang bergizi terutama sayur dan buah
6. Menjaga kebersihan lingkungan
7. Penggunaan APD

Penggunaan APD adah suatu kegiatan atau tindakan memakai, mengenakan alat pelindung diri untuk melindungi diri dari segala macam bahaya yang dapat terjadi setiap tanpa diduga. Adapun alat pelindungi yang wajib digunakan berupa baju pelindung, sarung tangan, masker, topi, dan sepatu boots. Dengan menggunakan APD yang baik dapat mengurangi risiko terjadinya gangguan pada kulit, dan sebaliknya jika penggunaan APD tidak baik maka akan mudah bakteri serta bahaya dapat masuk dalam tubuh sehingga dapat

menyebabkan berbagai macam gangguan kulit dikarenakan kulit tubuh tidak terlindungi.

b. Kebersihan Rambut

Rambut berfungsi sebagai pelindung kepala dari sengatan matahari, udara dingin, hujan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kulit kepala. Di bawah kulit kepala banyak terdapat pembuluh darah dan urat-urat syaraf serta organ yang sangat penting, yaitu otak. Oleh karena itu rambut harus dijaga kebersihannya. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kebersihan rambut yaitu :

1. Mencuci rambut sekurang-kurang 2 kali seminggu
2. Mencuci rambut dengan menggunakan sampo atau bahan pencuci lainnya.
3. Menggunakan alat-alat pemeliharaan rambut sendiri.

c. Kebersihan Gigi

Gigi berada dalam rongga mulut, dan merupakan alat pencernaan yang fungsinya untuk mengunyah makanan, sehingga meringankan kerja lambung waktu menghaluskan makanan. Gigi yang mempunyai fungsi untuk mengunyah makanan dapat menyebabkan gigi menjadi kotor, maka bila tidak dibersihkan sisa-sisa makanan yang melekat pada sela-sela gigi akan mengeluarkan zat yang menyebabkan sisa makanan tersebut membusuk dan menimbulkan bau mulut yang tidak sedap dan dapat terjadi kerusakan gigi yang dapat menyebabkan infeksi pada gusi dan menyebar keseluruh jaringan tubuh melalui pembuluh darah yang dapat menyebabkan penyakit dibagian ntubuh lainnya. Hal – hal yang perlu

diperhatikan dalam memelihara kebersihan gigi diantaranya sebagai berikut :

1. Menggosok gigi secara benar dan teratur
2. Memakai sikat gigi milik sendiri
3. Menghindari makan makanan yang dapat merusak gigi
4. Memeriksa gigi secara teratur

d. Kebersihan Mata

Mata merupakan indera penglihatan yang sangat penting bagi manusia. Melalui mata kita dapat melihat segala sesuatu yang ada disekitar kita. Mata mudah terkena debu karena kelopak mata yang terbuka. Debu dan kotoran yang masuk ke mata akan membuat mata menjadi lebih pedih dan merah yang dapat mengganggu kesehatan mata. Oleh karena itu kebersihan pada mata harus tetap terjaga. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam memelihara kebersihan mata diantara :

1. Membaca di tempat yang terang
2. Memakan makanan yang bergizi terutama yang baik untuk menjaga kondisi mata agar tetap sehat
3. Istirahat yang cukup dan teratur
4. Memelihara kebersihan lingkungan untuk menghindari mata dari debu dan kotoran

e. Kebersihan Telinga

Telinga merupakan indera pendengaran yang sangat penting. Melalui telinga kita dapat mendengarkan informasi dan mendengarkan berbagai macam suara. Debu mudah sekali menempel dan bersembunyi pada

telinga terutama pada bagian telinga yang lebar dan berlekuk-lekuk. Apabila debu tersebut menebal, maka akan terdapat serumen yang lama-lama dapat mengganggu pendengaran. Oleh karena itu telinga harus dijaga kebersihannya. Hal – hal yang perlu diperhatikan dalam memelihara kebersihan telinga yaitu :

1. Membersihkan telinga secara teratur
2. Jangan mengorek-ngorek telinga dengan menggunakan benda tajam.

f. Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku

Tangan sering digunakan untuk berbagai macam kegiatan yang menyebabkan tangan sering kotor dan berkuman. Kaki juga sering kotor karena letaknya dekat dengan tanah dan sering digunakan untuk melakukan setiap kegiatan. Kuku adalah suatu kesatuan dengan tangan dan kaki. Kuku yang panjang dan kotor dapat menjadi sarang kuman. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku yaitu :

1. Mencuci tangan dengan sabun sebelum makan
2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan
3. Memotong kuku secara teratur
4. Menjaga kebersihan lingkungan
5. Mencuci kaki sebelum dan sesudah melakukan kegiatan
6. Dan mencuci kaki sebelum tidur

Mencuci tangan dapat mengurangi kuman untuk masuk kedalam tubuh, mencuci tangan juga mempunyai manfaat diataranya sebagai berikut : tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman, mencegah penularan

penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, influenza, flu burung. Momen mencuci tangan yang benar adalah sebagai berikut :

1. Sesudah buang air kecil/besar
2. Sebelum dan sesudah kontak dengan lingkungan kotor
3. Sebelum dan sesudah makan
4. Setelah bersin atau batuk

g. Kebersihan Pakaian

Kebersihan pakaian adalah kegiatan membersihkan baju/pakaian menggunakan air dengan sabun secara rutin dan pada periode atau waktu tertentu (setelah pakaian dipakai/kotor) sehingga menjadi bersih. Pakaian banyak menyerap keringat atau kotoran yang dikeluarkan oleh kulit. Pakaian bersentuhan langsung dengan kulit sehingga apabila pakaian basah karena keringat dan kotor akan menjadi tempat berkembangnya bakteri di kulit. Pakaian yang basah oleh keringat akan menimbulkan bau. Cara menjaga kebersihan diri dapat dilakukan dengan mengganti pakaian sehabis mandi dengan pakai yang sudah dicuci dan bersih dengan sabun/detergen, dijemur dibawah sinar matahari dan disetrika.

b. Akibat Kurangnya Menjaga Kebersihan Diri

Gangguan kesehatan/penyakit yang timbul akibat kurangnya kebersihan diri misalnya :

1. Diare (Muntah, berak), disentri.
2. Penyakit kulit (kudis, dermatitis, scabies, dsb)

3. Infeksi pada saluran napas (Influenza, TBC)
4. Penyakit mata
5. PES, Leptospirosis
6. Cacingan.

2.5. KONSEP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA WARGA BINAAN LEMBAGA PEMASYARAKATAN

2.5.1. Definisi warga binaan lembaga pemasyarakatan

Lembaga pemasyarakatan (Lapas) adalah tempat untuk melakukan pembinaan terhadap tahanan, narapidana, dan anak didik pemasyarakatan di Indonesia. (UU.No 12 Tahun 1995, tentang Pemasyarakatan)

Warga binaan pemasyarakatan adalah orang-orang yang dicabut kebiasaannya untuk bergerak sebagai konsekwensi dari perbuatan atau pelanggaran yang pernah dilakukan, sedangkan hak-hak lainnya sebagai manusia tetap diberikan oleh Negara dan diatur sesuai Undang-undang.

2.5.2. Jumlah Warga Binaan Pemasyarakatan Yang Ada Di Lapas Lowokwaru Malang

Warga binaan yang tinggal di lapas lowokwaru malang ini terbagi menjadi 2, yaitu : Narapidana dan Tahanan. Narapidana merupakan seseorang yang dipidana berdasarkan keputusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap.

Sedangkan Tahanan merupakan seseorang yang berada dalam penahanan yang dimasukkan ke lembaga pemasyarakatan guna kepentingan pemeriksaan, dan belum mendapatkan keputusan dari pengadilan serta belum memperoleh kekuatan hukum yang tetap.

Warga binaan pemasyarakatan yang tinggal di lapas lowokwaru malang ini ada sekitar 1.750 orang :yang terdiri dari Narapidana dan Tahanan. Lembaga pemasyarakatan Klas 1A Malang memiliki kapasitas daya tampung 936, yang terbagi dalam 22 blok hunian, dan 211 kamar.

Warga binaan tinggal di lapas tidak dengan sedikit orang, melainkan ia tinggal dengan banyak orang yang pada dasarnya memiliki sifat, perilaku, dan kebiasaan yang berbeda-beda. Sehingga dari perbedaan tersebut dapat menimbulkan suatu perilaku atau kebiasaan yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit yang salah satunya diakibatkan oleh perilaku hidup yang tidak sehat.

2.5.3. Perilaku Hidup Bersih Sehat di Lembaga Pemasyarakatan

Komunitas tahanan dan narapidana yang tinggal di lembaga pemasyarakatan adalah bagian dari masyarakat dengan latar belakang dan masalah status yang berbeda, termasuk dengan status kesehatannya (Fisik dan Mental) yang mempunyai Hak yang sama dengan masyarakat yang bebas untuk hidup sehat.

Perilaku hidup bersih sehat harus dilakukan oleh setiap individu/keluarga/kelompok sangat banyak. Perilaku hidup bersih sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu/keluarga/kelompok dapat menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat.

PHBS di lingkungan lapas ini tergolong dari tatanan PHBS di Institusi kesehatan. Karena sasaran dari PHBS di institusi kesehatan ini diantaranya adalah masyarakat/pengunjung/klien yang datang berobat. Diketahui juga bahwa lembaga pemasyarakatan di lowokwaru malang ini memiliki Rumah sakit dalam lapas yang melayani pemeriksaan kesehatan yang pengunjungnya sendiri adalah warga binaan lembaga pemasyarakatan. Rumah sakit lapas ini merupakan rumah sakit yang berdiri dibawah puskesmas setempat, dimana dalam hal ini Puskesmas merupakan bagian dari PHBS di Instansi Kesehatan.

PHBS instansi kesehatan adalah upaya memperdayakan pasien, masyarakat pengunjung dan petugas agar tau, mau, dan mampu dalam mempraktikkan perilaku hidup bersih sehat dan berperan aktif dalam mewujudkan institusi kesehatan. Ada 7 perilaku penting yang diharapkan dilakukan oleh masyarakat di institusi kesehatan yang diantaranya sebagai berikut :

1. Menggunakan air bersih

Menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari. Secara fisik air bersih adalah air yang tidak keruh, tidak bewarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Sumber air berasal dari sumur terlindung, air pompa, mata air terlindung, penampungan air hujan, air ledeng.

2. Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir memakai sabun

Mencuci tangan sebelum makan, sesudah buang air besar/sesudah buang air kecil, sesudah beraktivitas setiap kali tangan kotor dengan memakai sabun dan air bersih yang mengalir. Air bersih yang mengalir akan membuang kuman-kuman yang ada pada tangan kotor, selain itu sabun, selain membersihkan kotoran juga dapat membunuh kuman.

3. Menggunakan jamban yang sehat
4. Membuang sampah pada tempatnya
5. Tidak merokok
6. Tidak meludah sembarangan
7. Memberantas sarang nyamuk

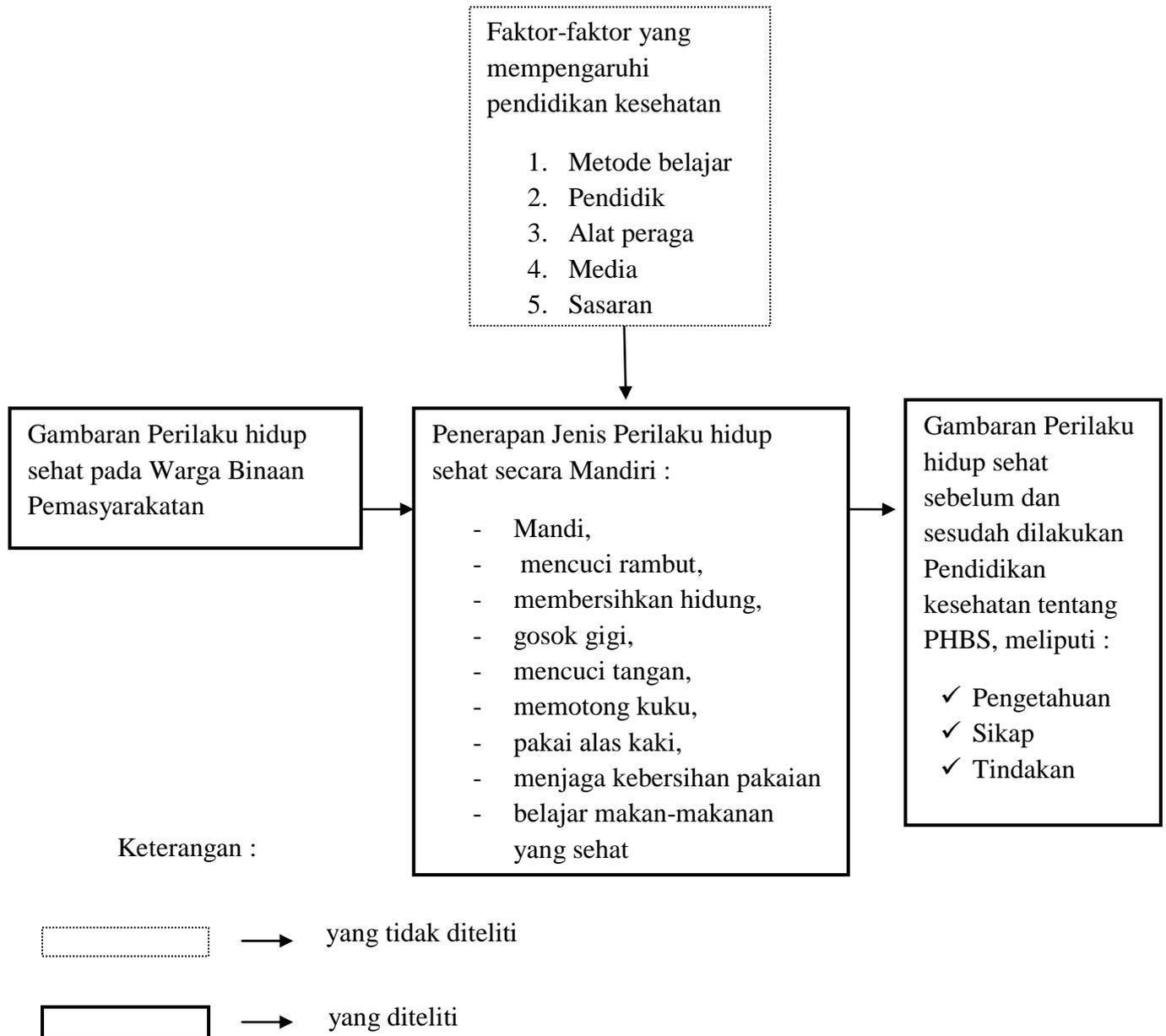
2.5.4. Masalah PHBS Pada Warga Binaan Pemasyarakatan

Warga Binaan Pemasyarakatan juga mempunyai perilaku hidup yang kurang memperhatikan PHBS. Kesehatan mereka dapat

dipengaruhi dengan melihat bagaimana perilaku hidup bersih dan sehat yang bisa mereka terapkan dalam kehidupan sehari-hari..

PHBS merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi kesehatan. PHBS yang tidak baik dapat menyebabkan penyakit, terutama pada para penghuni lapas. Dimana mereka tinggal dilingkungan lapas yang jauh dari harapan, buruknya sanitasi dalam lingkungan lapas, rendahnya gizi makanan, dan perilaku dari para tahanan yang kurang menjaga PHBS sehingga sangat mudah terkena berbagai penyakit. Penyakit ini dapat dibawa dari kontak mereka dengan lingkungan yang kotor. Oleh karena itu Perilaku Hidup Bersih Sehat sangat berpengaruh terhadap terjadinya gangguan kesehatan apabila tidak di perhatikan.(Sagita, 2015)

2.6. KERANGKA KONSEP



Gambar 2.7 kerangka konseptual gambaran perilaku hidup sehat Binaan Pemasarakatan Klas IA Lowokwaru Malang

