# BAB I PENDAHULUAN

* 1. **Latar Belakang**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk perwujudan untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi yang kondusif bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara–cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terdiri dari lima tatanan yaitu institusi pendidikan, institusi kesehatan, tempat kerja, tempat–tempat umum, dan keluarga. (Kemenkes RI, 2019) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tersebut harus dimulai dari tatanan keluarga karena keluarga yang sehat merupakan aset modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan, dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota keluarga mempunyai masa rawan terkena penyakit infeksi dan non infeksi, oleh karena itu untuk mencegahnya anggota keluarga perlu diberdayakan untuk melaksanakan PHBS (Kemenkes RI, 2019)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di keluarga adalah upaya untuk memberdayakan anggota keluarga agar mengetahui, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Ada beberapa indikator yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai PHBS pada keluarga yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI ekslusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat,

1

memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah. (Prita, 2016)

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan keluarga saat ini masih menjadi salah satu faktor penyebab tingginya masalah kesehatan yang ada di Indonesia, Hal ini dibuktikan dari data yang didapat menunjukan kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan keluarga yang ada di Indonesia yang menyebabkan terjadinya berbagai masalah kesehatan. Data yang di peroleh dari RISKESDAS 2018, secara nasional penerapan PHBS di uraikan sebagai berikut, Persalinan di tolong nakes 93,1% non nakes 6,7%, pemberian ASI eksklusif 37,3%, meimbang bayi dan balita secara berkala 54,6%, cuci tangan dengan sabun dan air bersih 47%, menggunakan air bersih 46,5%, menggunakan jamban sehat 88,2%, memberantas jentik nyamuk 31,2%, konsumsi buah dan sayur kurang dari 5 porsi/hari 95,5%, melakukan aktivitas fisik kurang 33.5%, tidak merokok di dalam rumah 28,8%.

Khusus untuk provinsi jawa timur, berdasarkan data dari Profil Kesehatan Jawa Timur 2018 (Dinas kesehatan jawa timur, 2019) didapatkan hasil untuk tingkat penerapan PHBS di Jawa Timur secara keseluruhan baru mencapai 56,1%. proporsi perilaku mencuci tangan dengan benar 58%, proporsi perilaku buang air besar di jamban, 85%, proporsi pemberantasan sarang nyamuk 41%, pemberian ASI ekslusif 38%, menimbang bayi dan balita secara berkala 75%, persalinan di tolong nakes 88%, menggunakan air bersih 53%, prevalensi merokok di dalam rumah 28%, proporsi aktivitas fisik kurang 25%, proporsi konsumsi buah dan sayur kurang 93%. (Kemenkes RI, 2018). sedangkan untuk kabupaten atau kota yang

tertinggi dalam menjalankan PHBS di Jawa Timur adalah kabupaten Lamongan dengan 83,2%, sedangkan untuk kabupaten Nganjuk sendiri untuk penerapan PHBS pada tahun 2018 hanya mencapai 45.2%.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Nurul, 2018) pada penelitian dengan judul “PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT PADA TATANAN RUMAH TANGGA DI DUSUN CUNG BELUT, DESA SEMEN KECAMATAN PARON

KABUPATEN NGAWI“ Hasil penelitian menunjukkan bahwa PHBS pada tatanan keluarga didapatkan hasil proses persalinan sebagian besar nornal dan ditolong bidan 278 (59,5%), anggota keluarga belum mendapatkan ASI Eksklusif 324 (69,4%), anggota keluarga belum menimbangkan bayi dan balitanya secara rutin 298 (64%), kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir 170 (36,4%), menggunakan sumber air bersih untuk kegiatan sehari-hari 142 (100%), memiliki jamban septictank sebanyak 84 (59%), tempat penampungan air bebas jentik 92 KK (64%), mengonsumsi sayur dan buah kurang dari 3 kali setiap minggu 112 (78,9%), aktifitas fisik seminggu sekali 78 (55%), kebiasaan merokok di dalam rumah 140 (98,6%). Hal ini menunjukan kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga. Dampaknya, dari kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan keluarga membuat banyak masalah kesehatan keluarga yang timbul akibat PHBS tidak dilakukan dengan baik dalam tatanan keluarga, Seperti Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Raksanagara & Raksanagara, 2016) menunjukkan bahwa di wilayah Bandung Barat, perilaku hidup bersih dan sehat berhubungan dengan kejadian Diare, Demam Berdarah dan angka bebas larva dalam keluarga. Sedangkan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh tangga (novita, 2014 dalam S & Saputra, 2018) Adanya bayi balita yang tidak

melakukan kunjungan posyandu, gizi buruk pada balita juga merupakan akibat kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya PHBS dalam tatanan keluarga. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Ayu et al., 2020) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap gejala pneumonia pada balita dengan nilai signifikan pada wilayah kerja Puskesmas Mojopanggung 0,001, Puskesmas Tapanrejo dengan nilai signifikan 0,0026 dan Puskesmas Kedungrejo dengan nilai signifikan 0,0029.

Data dari observasi awal tentang penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan oleh penulis, pada tanggal 24 September 2021, yang bertempat di Rt.03 Rw.06 Dsn. Templek Kel. Jatirejo Kec. Nganjuk Kab. Nganjuk dengan total 2 sample keluarga, dengan cara mengobservasi kegiatan keluarga sehari-hari dan pengisian lembar kuisioner dan wawancara, di dapatkan hasil bahwasannya dari 10 indikator yang ada, masih terdapat keluarga yang belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) secara baik, hal ini ditunjukan dengan beberapa indikator PHBS dalam tatanan keluarga belum dilakukan secara baik, antara lain, keluarga A yang hanya menjalankan 5 indikator dari 10 indikator PHBS keluarga, yang artinya hanya mendapatkan nilai keseluruhan PHBS keluarga sebesar 50%, 5 indikator yang tidak dilakukan secara baik yaitu, tidak melakukan pemberian ASI ekslusif secara teratur (Nilai 0) belum melaksanakan cuci tangan dengan sabun dan air bersih secara teratur (Nilai 0), Belum melakukan pemberantasan jentik nyamuk dengan melakukan 3M seminggu sekali (Nilai 0), belum melakukan konsumsi buah dan sayur lebih dari 5 porsi (Nilai 0), masih terdapat keluarga yang merokok di dalam rumah (Nilai 0), sedangkan keluarga B, hanya menjalankan 4 indikator dari 10 indikator PHBS keluarga, yang artinya hanya mendapatkan nilai keseluruhan

PHBS keluarga sebesar 40%, 6 indikator yang tidak dilakukan secara baik yaitu, tidak memberikan ASI ekseklusif secara teratur pada bayi yang dimiliki (Nilai 0), belum melaksanakan cuci tangan dengan sabun dan air bersih secara teratur (Nilai 0), Belum melakukan pemberantasan jentik nyamuk dengan melakukan 3M seminggu sekali (Nilai 0), belum melakukan aktivitas fisik lebih dari 30 menit/hari (Nilai 0), belum melakukan konsumsi buah dan sayur lebih dari 5 porsi (Nilai 0), masih terdapat keluarga yang merokok di dalam rumah (Nilai 0).

Dari hasil observasi diatas yang dilakukan oleh peneliti, dapat diambil kesimpulan, bahwasannya masih terdapat beberapa indikator PHBS dalam keluarga yang belum dilakukan secara baik, hal ini dapat di pengaruhi oleh beberapa hal, dianataranya kurangnya kesadaran keluarga dalam menerapkan PHBS dan kurangnya pengetahuan keluarga dalam menerapkan 10 indikator PHBS sehingga perlu upaya untuk meningkatkan kesadaran keluarga dalam upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) guna dapat menciptakan keluarga sehat dan mampu meminimalisir masalah kesehatan yang tidak diinginkan.

Menurut (Pender, Murdaugh and Parsons, 2019 dalam Martina Pakpahan, Deborah Siregar, Andi Susilawaty et al., 2021) ada beberapa strategi atau upaya perubahan perilaku kesehatan yang dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk dapat mengubah perilaku kesehatan klien mereka salah satunya dengan cara meningkatkan kesadaran dengan cara memberikan informasi dengan cara diberikan pendidikan kesehatan. Dengan memberikan informasi-informasi tentang cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran

mereka, dan akhirnya menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Peningkatan kesadaran dengan pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan dapat menggunakan alat bantu berupa literasi seperti media poster, ppt dan leaflet, maupun audio visual yang sesuai dengan budaya dan pilihan pribadi pasien. (Pender, Murdaugh and Parsons, 2019 dalam Martina Pakpahan, Deborah Siregar, Andi Susilawaty et al., 2021) Dalam hal ini untuk memberikan informasi melalui pendidikan kesehatan penulis akan menggunakan media sederhana yaitu media leaflet karena dapat mudah dimengerti oleh seseorang, keluarga dan anggota keluarga. tujuannya agar keluarga mampu mengenal masalah kesehatan untuk memperbaiki pola dan gaya hidup yang lebih sehat.

Berdasarkan uraian diatas, melihat dampak masalah kesehatan yang dapat ditimbulkan akibat kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan keluarga, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan keluarga di Rt.03 Rw.06 Dsn. Templek Kel. Jatirejo Kec. Nganjuk Kab. Nganjuk dengan judul judul “PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA KELUARGA SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA LEAFLET“

# Rumusan Masalah

Bagaimana perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan di Rt.03 Rw.06 Dsn. Templek Kel. Jatirejo Kec. Nganjuk Kab. Nganjuk?

# Tujuan Penelitian

Untuk mengidentifikasi penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan di Rt.03 Rw.06 Dsn. Templek Kel. Jatirejo Kec. Nganjuk Kab. Nganjuk?

# Manfaat Penelitian

* + 1. **Manfaat Praktis**
       1. Bagi Responden

Sebagai bahan tambahan informasi untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan keluarga.

* + - 1. Bagi Lahan Penelitian

Sebagai data tambahan untuk evaluasi guna meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan keluarga selanjutnya.

# Manfaat Teoritis

* + - 1. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam penerapan, dan pengembangan ilmu keperawatan keluarga tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan keluarga.

* + - 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai perbandingan dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk menganalisa lebih jauh tetntang penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan keluarga.

* + - 1. Bagi Institusi

Sebagai bahan tambahan informasi dan ilmu pengetahuan untuk pengembangan ilmu keperawatan keluarga khusunya di jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.