

**GAMBARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
PADA KELUARGA YANG MENGALAMI KEKERINGAN
DI DESA BALEREJO KECAMATAN PANGGUNGREJO
KABUPATEN BLITAR**
*(The Description of clean and healthy living of families who experience
drought in the Balerejo Village of Panggungrejo Blitar)*

Adinda Putri Lestari
Praktisi keperawatan
email: dindap44@gmail.com

Abstract: Drought has impacts especially to the impairment of health. To avoid the health problem it is expected to implement clean and healthy living when drought. The purpose of this research was to describe the clean and healthy living of families who experience drought in Balerejo village in Panggungrejo Blitar. This research design used descriptive design. The populations in this research was 620 families. This research used quota sampling technique with the sample from 62 families in Balerejo village in Panggungrejo Blitar. The data collected by filling out of the questionnaires. The data was taken on February 27th to March 31st 2016. The result showed that clean and healthy living of families who have drought in strata 3 or less 59.7 % (37 families). From the thirteenth indicators that had category less was the using of clean water, using of privy health and eat fruits and vegetables every day. This influenced by a factor of age, education, environmental and cultural. Recommendations of the research was expected could give contributions in clean water supply and improvement and execution of the clean and healthy living in of families that experienced the drought.

Keyword: Behaviors Clean Healthy Living, Family, Drought

Abstrak: Kekeringan berdampak terutama pada penurunan kesehatan. Untuk menghindari dari berbagai masalah kesehatan diharapkan bisa menerapkan hidup bersih dan sehat saat musim kering. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menunjukkan keluarga bersih dan sehat keluarga yang mengalami kekeringan di Desa Balerejo di Kecamatan Panggungrejo Blitar. Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah 620 keluarga. Penelitian ini menggunakan teknik quota sampling dengan sampel dari 62 keluarga di Desa Balerejo di Kecamatan Panggungrejo Blitar. Data dikumpulkan dengan mengisi kuesioner. Data tersebut dilakukan pada tanggal 27 Februari sampai 31 Maret 2016. Hasilnya menunjukkan bahwa keluarga bersih dan sehat keluarga yang mengalami kekeringan strata 3 atau kurang 59,7% (37 keluarga). Dari ketigabelas indikator yang memiliki kategori kurang yaitu penggunaan air bersih, penggunaan kesehatan rahasia dan makan buah dan sayuran setiap hari. Hal ini dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, lingkungan dan budaya. Rekomendasi penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam penyediaan air bersih dan perbaikan serta pelaksanaan hidup bersih dan sehat keluarga yang mengalami kekeringan.

Kata Kunci: Perilaku Bersih Hidup Sehat, Keluarga, Kekeringan

Saat ini Indonesia mengalami ancaman bencana kekeringan akibat musim kemarau serta imbas badai El-Nino di wilayah Asia Pasifik. Bencana kekeringan diperkirakan terjadi mulai akhir Juli hingga Oktober mendatang (www.cnnindonesia.com diakses pada tanggal 16 September 2015). Kekeringan adalah hubungan antara ketersediaan air yang jauh dibawah kebutuhan air baik untuk kebutuhan hidup, pertanian, kegiatan ekonomi dan lingkungan (Bakornas BP, 2007).

Kekeringan menimbulkan berbagai dampak salah satunya adalah gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan yang dimaksud yaitu timbulnya berbagai macam penyakit. Ada beberapa jenis penyakit saluran pencernaan yang sering muncul dimusim kemarau, diantaranya diare dan kolera. Kualitas air yang tidak bersih disertai makanan yang tercemar dapat memicu timbulnya penyakit saluran pencernaan. Untuk mencegahnya perlu menjaga kebersihan lingkungan dan apa yang dikonsumsi, dimulai dari hal kecil mencuci tangan sebelum makan dan tidak jajan sembarangan. Gangguan kesehatan lainnya seperti penyakit kulit. Musim kemarau dapat menyebabkan stock air terbatas dan tercemar, sehingga tidak hanya berpengaruh terhadap kesehatan pencernaan tetapi juga kulit. Infeksi kulit seperti gatal-gatal yang jika berlarut dapat menjadi bisul dan bisul bisa berakhir menjadi borok. Dan gangguan kesehatan lainnya seperti infeksi saluran kemih, radang rongga hidung dan sesak nafas, dan penyakit mata merah (www.dampakkekeringan.com diakses pada tanggal 16 September 2015).

Dari data yang ada, tercatat jumlah mata air di wilayah hutan lindung terus menyusut di beberapa wilayah seperti di Jombang, Lumajang, Tulungagung, Trenggalek, Malang, Mojokerto, dan Blitar (<http://news.detik.com/berita-jawa-timur> diakses pada tanggal 17 September 2015). Berdasarkan data dari PMI Kabupaten Blitar, tercatat beberapa daerah di Kabupaten Blitar mengalami kekeringan salah satunya di Desa Balerejo Kecamatan Panggungrejo. Selain kekeringan, di desa tersebut memiliki tingkat perilaku hidup bersih yang kurang, didapatkan angka kasus BAB sembarangan tertinggi di Desa Balerejo dengan angka 12.03% serta banyak anggota keluarga yang mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) dan diare. Saat ini PMI Kabupaten Blitar sedang melakukan program WASH (*Water, Hygiene and Sanitation*) di desa tersebut yang meliputi kegiatan mengenai pendistribusian air bersih, pembangunan jamban, promosi kesehatan tentang cuci tangan dan PHBS.

Untuk terhindar dari berbagai macam penyakit saat terjadi kekeringan, masyarakat harus sadar mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBS dibagi menjadi lima tatanan, yaitu tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Di rumah tangga atau keluarga, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) mencakup 13 indikator, yaitu: 1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, 2) Memberi bayi ASI eksklusif, 3) Menimbang balita setiap bulan, 4) Menggunakan air bersih, 5) Mencuci tangan dengan air bersih dan mengalir menggunakan sabun, 6) Pengelolaan air minum di rumah tangga, 7) Menggunakan jamban sehat, 8) Pengelolaan limbah cair di rumah tangga, 9) Membuang sampah di tempat sampah, 10) Memberantas jentik nyamuk, 11) Makan sayur dan buah setiap hari, 12) Melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan 13) Tidak merokok di dalam rumah (Buku Pedoman Kementrian Kesehatan RI, 2011). Di daerah yang mengalami kekeringan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air sabun, dan menggunakan jamban sehat merupakan hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan.

Menurut Suprajitno (2004), keluarga mempunyai tugas di bidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan, meliputi: 1) Mengetahui masalah kesehatan yang ada, 2) Memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, 3) Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, 4) Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, 5) Memanfaatkan fasilitas kesehatan di sekitarnya bagi keluarga. Berdasarkan hal tersebut anggota keluarga harus mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) agar terhindar dari berbagai macam penyakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 September 2015 di desa Balerejo Kecamatan Panggungrejo, dari 14 responden yang dipilih secara acak ketika diwawancarai mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) saat kekeringan, terdapat 14 keluarga menyatakan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan,

7 dari 14 keluarga menyatakan bahwa memberi bayi ASI eksklusif dan sisanya diberikan susu formula, 9 dari 14 keluarga mengatakan mengikuti posyandu balita, 8 dari 14 keluarga kesulitan mendapatkan air bersih, 6 dari 14 keluarga memahami tentang mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, 10 dari 14 keluarga mengolah air minum dengan cara memanasakan lalu disaring, 8 dari 14 keluarga mengatakan menggunakan jamban sehat, 14 keluarga mengolah air limbah dengan cara irigasi, 9 dari 14 keluarga membuang sampah ditempat sampah dan mengolah sampah dengan cara dibakar sisanya dengan cara ditimbun, 10 dari 14 keluarga memiliki kebiasaan menguras kamar mandi serta membersihkan jentik seminggu sekali dan sisanya menguras kamar mandi apabila sudah terlihat kotor, 9 dari 14 keluarga mengatakan mereka mengkonsumsi sayur setiap hari, tetapi hanya 6 dari 14 keluarga yang mengkonsumsi buah setiap hari, 14 keluarga mengatakan melakukan aktivitas fisik setiap hari seperti berkebun dan bertani, kemudian untuk masalah rokok, 10 dari 14 keluarga adalah seorang perokok aktif. Keluarga mengatakan belum pernah diberikan penyuluhan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga yang mengalami kekeringan di Desa Balerejo Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar.

BAHAN DAN METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang mengalami kekeringan di Desa Balerejo Kecamatan Panggungrejo yang berjumlah 620 kepala keluarga. Sampel yang dipilih ditetapkan 10% dari populasi sehingga sampel ditetapkan sebesar 62 kepala keluarga dengan kriteria inklusi sampel adalah (a) keluarga yang mengalami kekeringan, (b) Keluarga yang bersedia menjadi responden dan (c) keluarga yang terdiri dari ayah/ibu/anak (anak berumur minimal 20 tahun). Sampling yang digunakan menggunakan teknik *quota sampling*. Pengambilan data dilakukan pada 27 Februari sampai dengan 30 Maret 2016 di Desa Balerejo Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pilihan ganda yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan studi pustaka. Analisa data secara deskriptif ditampilkan persentase.

Penentuan tingkat perilaku kepala keluarga berdasarkan hasil penelitian dikonversikan kedalam kategori sebagai berikut (Kemenkes RI, 2011).

1. Baik : 80 – 100 %
2. Cukup : 60 – 79 %
3. Kurang : 40 – 59 %
4. Buruk : 0 – 39 %

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Karakteristik Kepala Keluarga

No	Karakteristik	f	Prosentase
1	Usia		
	a. 20 tahun	2	3
	b. 21-40 tahun	35	56
	c. 41-60 tahun	16	26
	d. > 60 tahun	9	15
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	22	35
	b. Perempuan	40	65
3	Pendidikan		
	a. Tidak Sekolah	8	13
	b. Sekolah Dasar	19	31
	c. SMP	24	39
	d. SMA	8	13
	e. Perguruan Tinggi	3	5
4	Pekerjaan		
	a. PNS	3	5
	b. Swasta	8	13
	c. Buruh	7	11
	d. Petani	24	39
	e. Ibu Rumah Tangga	20	32
	f. Lainnya	0	0
5	Mengalami Kekeringan		
	a. Ya	62	100
	b. Tidak	0	0
6	Informasi		
	a. Ya	32	52
	b. Tidak	30	48
7	Sumber Informasi		
	a. Petugas Kesehatan	25	40
	b. Kader	5	8
	c. Internet	2	3
	d. Surat Kabar /TV	0	0
	e. Tidak Mendapat	30	48
8	Kepemilikan Sumur		
	a. Ya	17	27
	b. Tidak	45	73
9	Kepemilikan Jamban		
	a. Ya	50	81
	b. Tidak	12	19
10	Kepemilikan Tempat Sampah		
	a. Ya	52	84
	b. Tidak	10	16

No	Karakteristik	f	Prosentase
11	Kepeilikan Bayi/ Balita		
	a. Ya	27	44
	b. Tidak	35	56
12	Kebersihan Rumah		
	a. Bersih	18	29
	b. Cukup Bersih	19	31
	c. Kurang Bersih	25	40

Tabel 2 PHBS keluarga yang mengalami kekeringan berdasarkan indikator di Desa Balerejo, Maret 2016 (n=62)

Indikator	Gambaran PHBS pada keluarga yang mengalami kekeringan di Desa Balerejo		
	% Pelaksanaan Tiap Pertanyaan	% Rata-rata Tiap Indikator	Kategori (Kemenkes, 2011)
Pertolongan Persalinan	100%	100%	Baik
Memberi bayi ASI eksklusif	69%	69%	Cukup
Menimbang bayi setiap bulan	77% 42%	77%	Cukup
Menggunakan air bersih	89% 21% 84% 23%	59%	Kurang
Mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun	45% 37% 34%	35%	Buruk
Pengelolaan air minum di rumah tangga	82% 89%	85%	Baik
Menggunakan jamban sehat	35% 37% 58% 66%	49%	Kurang
Pengelolaan limbah cair di rumah tangga	60%	60%	Cukup
Membuang sampah pada tempat sampah	73% 61%	67%	Cukup
Memberantas jentik nyamuk	21% 35%	28%	Buruk

Indikator	Gambaran PHBS pada keluarga yang mengalami kekeringan di Desa Balerejo		
	% Pelaksanaan Tiap Pertanyaan	% Rata-rata Tiap Indikator	Kategori (Kemenkes, 2011)
Makan buah dan sayur setiap hari	55%	55%	Kurang
Melakukan aktivitas fisik setiap hari	68%	68%	Cukup
Tidak merokok	21%	21%	Buruk

Tabel 2 menunjukkan bahwa PHBS pada keluarga yang mengalami kekeringan di Desa Balerejo Kabupaten Blitar adalah 59 % dengan kategori kurang

Tabel 3 Gambaran PHBS pada keluarga yang mengalami kekeringan. di Desa Balerejo, Maret 2016 (n=62)

No	Gambaran PHBS pada keluarga yang mengalami kekeringan di Desa Balerejo		
	Kategori	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	7	11.3%
2	Cukup	11	17.7%
3	Kurang	37	59.7%
4	Buruk	7	11.3%
Jumlah		62	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa gambaran PHBS pada keluarga yang mengalami kekeringan di Desa Balerejo Kabupaten Blitar tergolong baik 7 keluarga (11.3%), cukup 11 keluarga (17.7%), kurang 37 keluarga (59,7%) dan buruk 7 keluarga (11.3%).

PEMBAHASAN

Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang terkait dengan kekeringan

Berdasarkan hasil penelitian gambaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga yang mengalami kekeringan di Desa Balerejo Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar dari 62 keluarga yaitu 37 keluarga (59.7%) memiliki kategori kurang. Dengan rata-rata pelaksanaan PHBS pada keluarga yang mengalami kekeringan di Desa Balerejo Kabupaten Blitar adalah 59% dengan kategori Kurang.

Penggunaan air bersih

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 4 masuk dalam kategori kurang yaitu 59% keluarga menggunakan air bersih untuk kegiatan sehari-hari dengan rincian (42%) 26 keluarga menggunakan air yang tidak keruh, (89%) 55 keluarga mendapatkan air dari sumber yang tidak tercemar, (21%) 13 keluarga menggunakan air bersih yang mengalir saat kegiatan mandi, mencuci dan buang air, (84%) 52 keluarga berpendapat jika menggunakan air bersih dapat terhindar dari berbagai macam penyakit saat terjadi kekeringan. Air adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, dan sebagainya, agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar dari sakit (Syafrudin dkk, 2011). Syarat-syarat air bersih menurut Depkes RI (2008) yaitu air tidak berwarna harus bening/jernih, air tidak keruh, air tidak berasa, dan air tidak berbau. Di wilayah yang mengalami kekeringan, keluarga memiliki budaya untuk menggunakan air seadanya dan terbiasa menggunakan air yang sedikit keruh dan harus saling berbagi air dengan keluarga lain. Namun sebaiknya untuk terhindar dari penyakit seperti penyakit kulit, diare, kolera seharusnya keluarga tetap menggunakan air yang bersih dan memperhatikan bagaimana keadaan air yang layak untuk digunakan. Menurut pendapat peneliti, dengan banyaknya keluarga yaitu 45 keluarga yang tidak memiliki sumur, sebaiknya keluarga lebih sadar untuk ikut serta dalam kelompok pengadaan air bersih agar dapat mengelola air yang ada menjadi air bersih yang aman untuk digunakan.

Mencuci tangan dengan air bersih dan mengalir menggunakan sabun

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 5 masuk dalam kategori buruk yaitu 35% keluarga mencuci tangan dengan air bersih dan mengalir menggunakan sabun, dengan rincian (23%) 14 keluarga menggunakan air mengalir untuk mencuci tangan, (45%) 28 keluarga mencuci tangan dengan membersihkan daerah tangan dan jemari, (37%) 23 keluarga menggunakan sabun cuci tangan saat mencuci tangan dan (34%) 21 keluarga selalu mencuci tangan sebelum makan. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke

tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan. Indikasi mencuci tangan yaitu setiap kali tangan kita kotor, setelah buang air besar, setelah menceboki bayi atau anak, sebelum makan dan menyuapi anak, sebelum memegang makanan dan sebelum menyusui bayi (Depkes RI, 2008). Di wilayah yang mengalami kekeringan, keluarga memiliki budaya mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun yang tergolong buruk. Mereka hanya mencuci tangan ketika selesai melakukan aktifitas seperti bertani. Namun keluarga jarang untuk mencuci tangan sebelum makan. Hal ini dikarenakan sulitnya mendapatkan air serta kurangnya kesadaran keluarga untuk mencuci tangan menggunakan air bersih dan menggunakan sabun. Menurut pendapat peneliti, mencuci tangan menggunakan air bersih dan menggunakan sabun memiliki manfaat untuk mencegah penularan penyakit. Khususnya penyakit yang sering terjadi saat kekeringan seperti Diare, Kolera Disentri, Typhus, cacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Walaupun air bersih sulit untuk didapatkan, sebaiknya keluarga tetap mencuci tangan menggunakan sabun agar kotoran dan kuman tidak tertinggal di tangan.

Pengelolaan air minum di rumah tangga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 6 masuk dalam kategori baik yaitu 85% keluarga melaksanakan pengelolaan air minum di rumah tangga dengan baik, dengan rincian (82%) 51 keluarga minum air yang sudah dimasak dan (89%) 55 keluarga mengolah air minum dengan cara memanaskan sampai mendidih. Cara Pengolahan Air Minum menurut Notoadmojo (2003) yaitu pengolahan secara alamiah, pengolahan air dengan menyaring, pengolahan air dengan menambahkan zat kimia, pengolahan air dengan mengalirkan udara, dan pengolahan air dengan memanaskan sampai mendidih. Pengolahan air dengan memanaskan sampai mendidih lebih tepat hanya untuk konsumsi kecil misalnya untuk kebutuhan rumah tangga. Di daerah yang mengalami kekeringan dengan kondisi air di daerah tersebut yang mengandung kapur, keluarga lebih memilih memanaskan air terlebih dahulu sebelum diminum karena untuk terhindar dari penyakit dan cara tersebut lebih praktis untuk menghemat biaya.

Penggunaan jamban sehat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 7 masuk dalam kategori kurang yaitu 49% keluarga menggunakan jamban sehat, dengan rincian (35%) 22 keluarga memiliki jamban sehat, (37%) 23 keluarga rutin membersihkan jamban, (58%) 36 keluarga menyatakan jika tidak terdapat serangga (kecoa) pada jamban miliknya, (66%) 41 keluarga tidak membuang puntung rokok atau pembalut pada jamban. Penggunaan jamban sehat adalah anggota rumah tangga yang menggunakan jamban leher angsa dengan tangki septik atau lubang penampungan kotoran sebagai pembuangan akhir dan terpelihara kebersihannya (Kemenkes RI, 2011). Syarat jamban sehat yaitu tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, kotoran tidak dapat dijamah serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitar, aman dan mudah dibersihkan, dilengkapi dinding dan atap, penerangan dan ventilasi cukup, lantai kedap air dan luas ruangan memadai, tersedia air, sabun dan alat pembersih (Kemenkes RI, 2014). Di wilayah yang mengalami kekeringan, keluarga memiliki budaya menggunakan jamban cemplung untuk menghemat air, namun banyak jamban yang jauh dari kategori jamban sehat. Banyak jamban yang tidak terawat, tidak memiliki atap dan terlihat kotor. Selain itu pada 12 keluarga menyatakan tidak memiliki jamban dan biasa buang air besar di sungai atau meminjam pada tetangganya. Padahal kegiatan tersebut harus dihentikan agar tidak mencemari sungai dan tidak terjadi penularan penyakit. Menurut pendapat peneliti, jamban cemplung yang dimiliki keluarga harus tertutup, lantai kokoh atau tidak mudah rapuh, terdapat atap, penerangan dan tidak menimbulkan bau.

Pengelolaan limbah cair di rumah tangga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 8 masuk dalam kategori cukup yaitu 60% keluarga yang melaksanakan pengelolaan limbah cair di rumah tangga, dengan rincian 37 keluarga mengolah air limbah dengan cara dialirkan ke parit-parit kecil yang dapat merembes ke dalam tanah. Air limbah adalah sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat-tempat umum lainnya. Pengelolaan air limbah digunakan untuk melindungi lingkungan hidup terhadap pencemaran air limbah tersebut. Cara pengelolaan air limbah secara sederhana yaitu dengan

cara pengenceran, kolam oksidasi dan irigasi. Irigasi yaitu air limbah dialirkan kedalam parit-parit terbuka yang digali, dan air akan merembes masuk kedalam tanah melalui dasar dan dinding parit-parit tersebut (Notoadmojo, 2007). Di daerah-daerah desa yang mengalami kekeringan, keluarga mengolah air limbah di rumah tangga dengan menggunakan cara irigasi karena lebih efektif sehingga tanah yang kering dapat dibasahi menggunakan air limbah tersebut.

Membuang sampah di tempat sampah

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 9 masuk dalam kategori cukup yaitu 67% keluarga melaksanakan indikator membuang sampah di tempat sampah, dengan rincian (73%) 45 keluarga tidak membuang sampah sembarangan dan (61%) 38 keluarga mengolah sampah dengan cara ditimbun atau dibakar. Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang. Pengolahan sampah dapat dilakukan dengan cara ditanam, dibakar dan dijadikan pupuk (Notoadmojo, 2007). Di daerah yang mengalami kekeringan terutama daerah pedesaan lebih efektif mengolah sampah dengan cara membuat lubang di tanah kemudian sampah dimasukkan lubang selanjutnya sampah dibakar atau ditimbun hal ini dikarenakan di desa tidak memiliki tempat pembuangan akhir seperti di daerah kota.

Memberantas jentik nyamuk

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 10 masuk dalam kategori buruk yaitu 28% keluarga melaksanakan kegiatan memberantas jentik nyamuk dengan rincian yaitu (21%) 13 keluarga rutin membersihkan tempat penampungan air di kamar mandi dan (35%) 22 keluarga memberantas jentik nyamuk dengan cara 3M: Menguras, menutup, Mengubur. Memberantas jentik nyamuk adalah rumah tangga melakukan pemberantasan jentik nyamuk di dalam atau di luar rumah seminggu sekali dengan cara 3M plus/ abatisasi/ ikanisasi atau cara lain yang dianjurkan (Kemenkes RI, 2011). Di daerah yang mengalami kekeringan, keluarga tidak rutin membersihkan penampungan air di kamar mandi dan tidak memberantas jentik nyamuk dikarenakan malas untuk melakukan kegiatan tersebut. Di dapatkan keadaan pada tempat penampungan air yaitu kotor

dengan kondisi air sedikit dan terdapat jentik. Menurut pendapat peneliti, walaupun di daerah yang keke-
ringan dengan kondisi air yang minim seharusnya tetap memberantas jentik seminggu sekali agar dapat mencegah terjadinya penyakit demam berdarah dan tempat penampungan air terjaga kebersihannya.

Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang tidak terkait dengan kekeringan

Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 1 masuk dalam kategori baik yaitu (100%) 62 keluarga dalam proses persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, baik dari bidan, puskesmas, dokter, maupun rumah sakit. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (dokter kandungan dan kebidanan, dokter umum dan bidan) (Kemenkes RI, 2011). Menurut peneliti, di daerah yang mengalami kekeringan dengan wilayah yang jauh dari akses kesehatan, keluarga di desa tersebut tetap memiliki kesadaran untuk memeriksakan kehamilan dan melahirkan di tolong oleh tenaga kesehatan agar terjamin keselamatan ibu dan bayi.

Pemberian ASI eksklusif bagi bayi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 2 masuk dalam kategori cukup yaitu (69%) 43 keluarga memberikan ASI eksklusif pada bayi. Pemberian ASI eksklusif adalah bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan (Kemenkes RI, 2011). Manfaat memberikan ASI yaitu bayi lebih sehat, lincah, tidak cengeng, dan bayi tidak sering sakit (Depkes RI, 2008). Menurut peneliti, di daerah yang mengalami kekeringan, keluarga harus tetap memperhatikan untuk memberi bayi ASI eksklusif agar bayi sehat dan terhindar dari penyakit. Namun pada beberapa keluarga menyatakan jika tidak memberikan bayinya ASI selama 6 bulan karena ASI tidak keluar.

Menimbang balita setiap bulan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 3 masuk dalam kategori cukup yaitu (77%) 48 keluarga menimbang balita setiap bulan. Menimbang bayi setiap bulan adalah balita (umur 12-60 bulan) ditimbang setiap bulan dan tercatat di KMS atau buku KIA (Kemenkes RI, 2011). Manfaat yang didapatkan diantaranya mengetahui

apakah balita tumbuh sehat, mencegah gangguan pertumbuhan balita, mengetahui balita sakit, berat badan dibawah garis merah, gizi buruk, kelengkapan imunisasi, penyuluhan gizi (Depkes RI, 2008). Menurut peneliti, di daerah yang mengalami kekeringan, akan sering muncul berbagai macam masalah kesehatan, untuk memantau perkembangan dan kesehatan balita harus dibawa ke posyandu setiap bulan. Namun untuk keluarga yang tidak membawa balita ke posyandu dikarenakan sibuk bekerja atau lupa untuk menimbang balitanya ke posyandu.

Makan buah dan sayur setiap hari

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 11 masuk dalam kategori cukup yaitu 55% keluarga setiap hari makan buah dan sayur, dengan rincian yaitu 34 keluarga rutin mengkonsumsi buah dan sayuran hijau setiap hari. Makan buah dan sayur setiap hari adalah anggota rumah tangga umur 10 tahun ke atas yang mengkonsumsi minimal 2 porsi sayur dan 3 porsi buah atau sebaliknya setiap hari (Kemenkes RI, 2011). Di wilayah kekeringan, keluarga tidak biasa makan buah setiap hari dan makan sayur seadanya. Keluarga lebih terbiasa makan ubi-ubian. Padahal makan buah dan sayur setiap hari khususnya di daerah yang kekeringan memiliki manfaat terhindar dari penyakit, melancarkan buang air besar, dan membantu pembersihan racun dalam tubuh. Menurut pendapat peneliti, sebaiknya keluarga menanam sayuran yang dapat tumbuh saat kekeringan seperti daun ketela dan kecipir sehingga keluarga dapat makan sayur setiap hari.

Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 12 masuk dalam kategori kurang yaitu 68% keluarga melakukan aktivitas fisik setiap hari. Dengan rincian yaitu 42 keluarga rutin melakukan aktivitas fisik seperti olahraga ringan, berkebun, mencuci pakaian dll. Menurut Kemenkes RI (2014) yaitu aktivitas fisik yang dilakukan sedikitnya 30 menit setiap hari berupa pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan menurut Depkes RI (2008) yaitu bisa berupa kegiatan sehari-hari, yaitu: berjalan kaki, berkebun, kerja di taman, mencuci pakaian, mencuci mobil, mengepel lantai, naik turun tangga, membawa

belanjaan dan bisa berupa olah raga, yaitu: push-up, lari ringan, bermain bola, berenang, senam, bermain tenis, yoga, *fitness*, angkat beban/berat. Di daerah yang mengalami kekeringan, keluarga tetap melakukan aktifitas fisik setiap hari seperti bertani, berkebun dan berjalan untuk mendapatkan air. Keluarga tidak malas untuk beraktifitas walaupun keadaan cuaca saat kekeringan sangat panas.

Tidak merokok

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator nomor 13 masuk dalam kategori buruk yaitu hanya 21% (13 keluarga) yang tidak merokok. Tidak merokok di dalam rumah adalah penduduk/ anggota rumah tangga umur 10 tahun ke atas tidak merokok di dalam rumah ketika berada bersama anggota keluarga lainnya (Kemenkes RI, 2011). Di daerah yang mengalami kekeringan dengan keadaan udara yang panas, asap rokok dapat menambah polusi udara. Namun rata-rata keluarga di desa tersebut merupakan seorang perokok dan terbiasa merokok di dalam rumah, padahal merokok dapat menimbulkan berbagai macam penyakit.

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada Keluarga yang Mengalami Kekeringan di Desa Balerejo Kecamatan Panggunrejo Kabupaten Blitar

Secara umum untuk gambaran PHBS pada keluarga yang mengalami kekeringan dari 62 keluarga yaitu 7 keluarga (11.3%) dalam kategori baik, 11 keluarga (17.7%) memiliki kategori cukup, 37 keluarga (59.7%) memiliki kategori kurang, dan 7 keluarga (11.3%) memiliki kategori buruk.

Hal yang mempengaruhi dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kategori baik adalah faktor pendidikan. Menurut Sunaryo (2004) mengemukakan bahwa secara luas pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan individu sejak dalam ayunan hingga liang lahat, berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. Proses dan kegiatan pendidikan pada dasarnya melibatkan masalah perilaku individu maupun kelompok. Di desa tersebut ada beberapa keluarga yang memiliki pendidikan terakhir Perguruan Tinggi. Dengan pendidikan yang tinggi keluarga lebih memiliki kesadaran untuk melaksanakan PHBS saat kekeringan.

Hal yang mempengaruhi dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kate-

gori cukup adalah jenis kelamin. Menurut Sunaryo (2004) mengemukakan bahwa perbedaan perilaku pria dan wanita dapat dilihat dari cara berpakaian dan melakukan pekerjaan sehari-hari. Pria berperilaku atas dasar pertimbangan *rasional* atau akal, sedangkan wanita atas dasar pertimbangan *emosional* atau perasaan. Jenis kelamin keluarga di Desa Balerejo terbanyak adalah perempuan, dimana perempuan lebih banyak melakukan kegiatan di dalam rumah, selain itu perempuan lebih memperhatikan hal-hal kecil yang terjadi di dalam keluarganya termasuk dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat.

Hal yang mempengaruhi dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kategori kurang adalah faktor dari lingkungan. Menurut Sunaryo (2004) mengemukakan bahwa lingkungan sangat berpengaruh terhadap perilaku individu karena lingkungan merupakan lahan untuk perkembangan perilaku. Di Desa Balerejo merupakan daerah yang mengalami kekeringan, selain itu keluarga di desa tersebut banyak yang tidak memiliki sumur, keluarga kesulitan mendapatkan air bersih yang mengalir, sehingga terbiasa menggunakan air yang sedikit keruh.

Hal yang mempengaruhi dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kategori buruk adalah faktor budaya. Menurut Sunaryo (2004) mengemukakan bahwa hasil kebudayaan manusia akan mempengaruhi perilaku manusia itu sendiri. Di Desa Balerejo memiliki budaya menggunakan jamban cemplung, namun banyak jamban yang jauh dari kategori jamban sehat. Jamban cemplung di desa tersebut banyak yang tidak memiliki atap dan terlihat kotor. Selain itu masih ada keluarga yang tidak memiliki jamban, untuk keluarga yang tidak memiliki jamban masih biasa buang air besar di sungai.

Menurut pendapat peneliti, faktor informasi tentang PHBS juga mempengaruhi perilaku keluarga. Sebaiknya memberikan informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan cara penyuluhan seperti penyuluhan mengenai cara mengolah air bersih dan penyakit yang disebabkan kekeringan harus lebih sering dilakukan untuk menyadarkan keluarga mengenai pentingnya melaksanakan PHBS. Selain itu harus ada kerjasama antara masyarakat dengan pemerintah, sehingga tercapai tujuan dari pemerintah mengenai program perilaku hidup bersih dan sehat khususnya di daerah yang mengalami kekeringan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga yang mengalami kekeringan di Desa Balerejo Kecamatan Pangungrejo Kabupaten Blitar yaitu 11.3% (7 keluarga) memiliki kategori baik, 17.7% (11 keluarga) memiliki kategori cukup, 59.7% (37 keluarga) memiliki kategori kurang dan 11.3% (7 keluarga) memiliki kategori buruk. Dengan rata-rata pelaksanaan pada indikator PHBS adalah 59% atau bila dikategorikan menurut strata Kemenkes RI (2011) adalah strata 3 yaitu kurang.

Pelaksanaan indikator PHBS pada keluarga yang mengalami kekeringan dari 13 indikator yang memiliki hasil paling baik yaitu pertolongan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan. Kemudian pelaksanaan indikator PHBS yang memiliki hasil paling buruk yaitu perilaku tidak merokok.

Saran

Saran kepada; (1) peneliti lain melaksanakan penelitian selanjutnya yang lebih sempurna dengan melakukan metode observasi secara langsung dan wawancara terkait dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada keluarga saat mengalami kekeringan, (2) pemerintah melaksanakan pendistribusian air bersih serta melakukan pembangunan jamban pada keluarga yang memiliki keterbatasan dalam ekonomi. Selain itu melakukan kerjasama dengan petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan tentang bahaya merokok untuk mengurangi angka perilaku merokok di Desa Balerejo, (3) kelompok pengelola air bersih melakukan pengelolaan air bersih dengan menggerakkan keluarga untuk ikut serta

dalam mengelola air yang mengandung kapur menjadi air bersih yang aman agar semua keluarga di Desa Balerejo dapat menggunakan air bersih. Selain itu untuk melatih keluarga agar mampu mengolah air secara mandiri dan (4) Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) melaksanakan program penyuluhan terkait pendidikan kesehatan, dan pembuatan media seperti leaflet, benner tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) saat kekeringan secara rutin.

DAFTAR RUJUKAN

- Badan Koordinasi Nasional Penanganan Bencana. 2007. *Pengenalan Karakteristik Bencana dan Upaya Mitigasinya di Indonesia*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Rumah Tangga Ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jawa Timur.
- Kementrian Kesehatan RI. 2011. *Panduan Pembinaan dan Penilaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga Melalui Tim Penggerak PKK*. Jakarta.
- Kementrian Kesesehatan RI. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta.
- Kementrian Kesesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Jakarta
- Notoadmojo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suprajitno. 2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi Dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Syafrudin., Damayanti, A.D., & Delmaifanis. 2011. *Himpunan Penyuluhan Kesehatan (Pada Remaja, Keluarga, Lansia dan Masyarakat)*. Jakarta: Trans Info Media.
- <http://www.cnnindonesia.com> diakses pada tanggal 16 September 2015.