

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

##### **1. Definisi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 Tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat mengatakan 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. Perilaku hidup sehat merupakan respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makan dan minum, serta lingkungan. Pengertian tentang perilaku hidup sehat juga sependapat dengan Notoatmodjo (2010) perilaku hidup bersih dan sehat adalah setiap tindakan yang mempengaruhi seseorang secara langsung atau jangka panjang semua konsekuensi fisik dan psikologis yang mempengaruhi keadaan fisik yang menjadi lebih baik.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara umum merupakan perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Menurut Proverawati & Rahmawati (2012), perilaku hidup bersih dan sehat

merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.

Dapat disimpulkan bahwa 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.

## **2. Sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

- a. Sasaran primer berupa sasaran langsung, yaitu individu anggota masyarakat, kelompok-kelompok dalam masyarakat, dan masyarakat secara keseluruhan, yang diharapkan untuk mempraktikkan PHBS.
- b. Sasaran sekunder adalah mereka yang memiliki pengaruh terhadap sasaran primer dalam pengambilan keputusannya untuk mempraktikkan PHBS. Termasuk di sini adalah para pemuka masyarakat atau tokoh masyarakat, yang umumnya menjadi panutan sasaran primer. Terdapat berbagai jenis tokoh masyarakat, seperti misalnya tokoh atau pemuka adat, tokoh atau pemuka agama, tokoh politik, tokoh pertanian, tokoh pendidikan, tokoh bisnis, tokoh pemuda, tokoh remaja, tokoh wanita, tokoh kesehatan, dan lain-lain.

- c. Sasaran tersier adalah mereka yang berada dalam posisi pengambilan keputusan formal, sehingga dapat memberikan dukungan, baik berupa kebijakan/pengaturan dan atau sumber daya dalam proses pembinaan PHBS terhadap sasaran primer. Mereka sering juga disebut sebagai tokoh masyarakat formal, yakni orang yang memiliki posisi menentukan dalam struktur formal di masyarakatnya (disebut juga penentu kebijakan). Dengan posisinya itu, mereka juga memiliki kemampuan untuk mengubah sistem nilai dan norma masyarakat melalui pemberlakuan kebijakan/pengaturan, di samping menyediakan sarana yang diperlukan.

### **3. Tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

#### **a. PHBS di Rumah Tangga**

Di rumah tangga, sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan Rumah Tangga ber-PHBS, yang mencakup persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat (Stop Buang Air Besar Sembarangan/Stop BABS), memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah, dan lain-lain.

#### **b. PHBS di Institusi Pendidikan**

Di institusi pendidikan (kampus, sekolah, pesantren, seminari,

padepokan, dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan Institusi Pendidikan ber-PHBS, yang mencakup antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi napza, tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk, dan lain-lain.

c. PHBS di Tempat Kerja

Di tempat kerja (kantor, pabrik, dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan Tempat Kerja ber-PHBS, yang mencakup mencuci tangan dengan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi napza, tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk, dan lain-lain.

d. PHBS di Tempat Umum

Di tempat umum (tempat ibadah, pasar, pertokoan, terminal, dermaga, dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan Tempat Umum ber-PHBS, yang mencakup mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi napza, tidak meludah di sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk, dan lain-lain.

e. PHBS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Di fasilitas pelayanan kesehatan (klinik, Puskesmas, rumah sakit, dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan Fasilitas pelayanan kesehatan ber-PHBS, yang mencakup mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi napza, tidak meludah di sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk, dan lain-lain.

## **B. Perilaku**

### **1. Definisi Perilaku**

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Manusia sebagai salah satu makhluk hidup mempunyai bentangan kegiatan yang sangat luas, sepanjang kegiatan yang dilakukannya, yaitu antara lain: berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berpikir dan seterusnya. Secara singkat, aktivitas manusia dapat dikelompokkan menjadi aktivitas yang dapat diamati dan tidak dapat diamati oleh orang lain (Notoatmodjo, 2010).

“Perilaku adalah suatu reaksi psikis seorang terhadap lingkungannya. Dari batasan dapat diuraikan bahwa reaksi dapat diuraikan bermacam-macam bentuk, yang pada hakikatnya digolongkan menjadi 2, yaitu bentuk pasif (tanpa tindakan nyata atau konkret) dan dalam bentuk aktif dengan tindakan nyata atau (konkret)” (Irwan, 2020). Perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsang dari luar).

Perilaku terjadi melalui proses respon, sehingga teori ini sering disebut dengan teori “S-O-R” atau Teori Organisme Stimulus (Skinner, 1938 dalam Pakpahan dkk, 2021). Perilaku organisme adalah segala sesuatu yang dilakukan termasuk perilaku tertutup dan terbuka seperti berpikir dan merasakan (Pierce, W. David; Cheney, 2013 dalam Pakpahan dkk, 2021).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku merupakan aktivitas atau respon psikis dari seorang makhluk hidup terhadap lingkungannya. Perilaku dapat dikelompokkan menjadi kegiatan yang dapat di amati dan tidak dapat di amati.

## **2. Bentuk-bentuk Perilaku**

Perilaku terbentuk atas pengaruh pendirian, lingkungan eksternal, kepentingan yang disadari, kepentingan responsif, ikut-ikutan atau yang tidak disadari serta rekayasa dari luar. Pengaruh lingkungan dalam pembentukan perilaku adalah bentuk perilaku yang berdasarkan hak dan kewajiban, kebebasan dan tanggung jawab baik pribadi maupun kelompok masyarakat (Irwan, 2020).

Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2010) mengemukakan bahwa perilaku manusia dapat di kelompokkan menjadi dua, yaitu:

### **a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)**

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Bentuk

“*unobservable behavior*” atau “*covert behavior*” yang dapat diukur dari pengetahuan dan sikap.

b. Perilaku terbuka (*over behavior*)

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau “*observable behavior*”.

### 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan ditentukan oleh 3 faktor, yaitu:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, tradisi dan sebagainya. Faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mengpredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang dilakukan.

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari kemampuan seseorang untuk merasakan atau memahami sesuatu melalui indranya. Saat merasakan sesuatu, intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek dapat sangat mempengaruhi apa yang dirasakan. Sebagian besar dari apa yang diketahui seseorang berasal dari mendengar

dan melihat. Pengetahuan orang tentang objek dapat dikategorikan dalam berbagai cara (Bloom, 1908 dalam Notoatmodjo, 2010). Misalnya, pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil diperlukan pengetahuan dan kesadaran ibu tersebut tentang manfaat pemeriksaan hamil, baik bagi kesehatan ibu sendiri dan janinnya. Faktor ini akan mempermudah terwujudnya perilaku baru maka sering disebut faktor yang memudahkan.

Penelitian Rogers dalam Wardani dkk (2019) mengungkapkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap. Apabila penerima perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bertahan lama (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Contohnya, pada gerakan para ibu sebagai pemantau jentik. Jika para ibu hanya melakukan gerakan tersebut karena terpaksa oleh adanya SK dari kelurahan atau desa setempat, maka perilaku tersebut tidak akan bertahan lama.

Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langgeng. Menurut Rogers, adopsi perilaku yang tidak melewati tahap AIETA (*Awareness, Interest, Evaluation, Trial, Adoption*) umumnya perilaku baru tersebut tidak akan langgeng. Sebaliknya,



perilaku yang melalui proses AIETA (*Awareness, Interest, Evaluation, Trial, Adoption*) akan bersifat langgeng.

## 2) Sikap

Campbell (1950) dalam Notoatmodjo (2010) mengemukakan bahwa sikap adalah keadaan pikiran yang dipengaruhi oleh suatu stimulus atau objek. Pada tingkat yang berbeda, sikap dapat melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala psikologis lainnya. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi perilaku atau reaksi tertutup (Newcomb dalam Notoatmodjo, 2010).

Menurut penelitian Raksanagara dkk (2017) bahwa sikap memengaruhi niat untuk menggunakan air bersih. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi suatu perilaku. Terbentuknya suatu perilaku, dimulai dari pemahaman informasi (stimulus) yang baik kemudian sikap yang ditunjukkan akan sesuai dengan informasi. Kemudian sikap akan menimbulkan respon berupa perilaku atau tindakan terhadap stimulus atau objek tadi. Apabila penerimaan perilaku baru melalui

proses yang didasari oleh sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan berlangsung lama.

### 3) Keyakinan

Keyakinan merupakan suatu hal yang diyakini oleh seseorang dan tertanam dalam pikiran yang nantinya akan menentukan tindakan yang akan dilakukan. Keyakinan datang dari pengalaman, dari apa yang kita baca, kita dengar, kita lihat dan rasakan. Baik secara sadar maupun tidak sadar, keyakinan akan melandasi cara kita berpikir, berbicara, dan bertindak dimasa sekarang dan dimasa depan. Keyakinan merupakan satu hal awal yang paling penting bagi seseorang untuk memulai sesuatu. Jika keyakinan yang ditanam dalam diri sudah positif, hasil yang diperoleh kemudian juga akan positif. Akan tetapi, keyakinan yang ditanam negatif, hasil yang diperoleh juga akan negatif. Jika kita yakin akan membuat kita menjadi baik (Setyoastuti, 2016).

### 4) Kepercayaan

Kepercayaan merupakan hal yang sangat mempengaruhi perilaku. Apabila kepercayaan positif maka perilaku positif akan muncul, dan sebaliknya apabila kepercayaan negatif maka perilaku negatif akan muncul. Misalnya, seseorang percaya bahwa perbuatan yang baik akan memperoleh pahala di kemudian hari (kepercayaan positif) (Jannah, 2017).

### 5) Tradisi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Setyoastuti, 2016).

#### b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan seseorang. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas, untuk terjadinya perilaku kesehatan seseorang. Seperti jarak pelayanan kesehatan, keadaan lingkungan dan sebagainya.

##### 1) Sarana dan Prasarana

Faktor sarana dan prasarana dalam PHBS pada tatanan rumah tangga mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya: air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, tersedianya makanan yang bergizi, dan sebagainya. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau Bidan Praktik Swasta (BPS), dan sebagainya.

Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya: perilaku pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil yang mau periksa hamil tidak hanya karena ia tahu dan sadar manfaat periksa hamil saja, melainkan ibu tersebut dengan mudah harus dapat memperoleh fasilitas atau tempat periksa hamil, misalnya: puskesmas, polindes, bidan praktik, ataupun rumah sakit.

Penelitian Budiman dkk (2012) yang menyatakan bahwa fasilitas keluarga berhubungan signifikan dengan PHBS rumah tangga. Hal ini sejalan dengan penelitian Suryanti (2015) yang membuktikan bahwa sarana dan prasarana punya peran besar membuat masyarakat bertindak dengan menjalankan PHBS yang dengan baik. Misalnya, rumah tangga yang sudah memiliki fasilitas untuk tempat pembuangan sampah, akan membuang sampah di tempat pembuangan sampah, berbeda dengan yang tidak memiliki pembuangan sampah mereka akan membuang sampah di mana saja.

## 2) Jarak Tempat Pelayanan

Jarak (fisik dan sosial) dapat menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku seorang dalam melakukan suatu hal. Jarak tempat pelayanan luas wilayah pelayanan puskesmas yang efektif untuk sebuah puskesmas adalah suatu area dengan jari-jari 5 Km, sedangkan luas wilayah kerja yang dipandang optimal adalah area

dengan jari-jari 3 Km (Efendi, 1998 dalam Khoeriyah & Rahayu, 2013).

### 3) Keadaan Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Setyoastuti, 2016).

#### c. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku kesehatan pada seseorang. Seperti yang terwujud dalam dukungan keluarga, dukungan tokoh masyarakat, dukungan tenaga kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

##### 1) Dukungan Keluarga

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan.

Menurut Friedman (2014) dalam Febriandi (2020) aspek dalam dukungan meliputi:

a) Dukungan emosional

Bentuk bantuan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Seperti, suami yang mendukung istrinya dalam pemberian ASI eksklusif kepada anaknya selama 2 tahun (Qirana, 2020).

b) Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan terjadi dari ungkapan hormat penghargaan positif untuk orang itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain. Seperti, suami yang memberikan nafkah kepada istrinya untuk membeli buah dan sayur setiap hari (Qirana, 2020).

c) Dukungan instrumental

Mencakup bantuan langsung, seperti anggota keluarga yang membantu mengurus bak mandi untuk memberantas jentik nyamuk setiap minggunya (Qirana, 2020).

d) Dukungan informasi

Memberikan informasi, nasehat, sugesti ataupun umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh orang lain yang membutuhkan dengan cara bertahap dalam pemberian agar informasi itu dapat tersampaikan dengan baik kepada

penerima informasi. Seperti, seorang ibu yang memberikan informasi kepada anggota keluarganya untuk selalu mencuci tangan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun setiap anggota keluarga mau makan (Qirana, 2020).

## 2) Dukungan Tokoh Masyarakat

Tokoh masyarakat adalah orang yang dianggap serba tahu dan mempunyai pengaruh yang besar terhadap masyarakat. Sehingga segala tindak tanduknya merupakan pola aturan yang patut diteladani oleh masyarakat. Selain kader kesehatan, tokoh masyarakat juga merupakan panutan perilaku termasuk perilaku kesehatan. Oleh karena itu, tokoh masyarakat termasuk lurah dan perangkatnya harus mempunyai sikap dan perilaku yang positif. Sikap atau perilaku tokoh masyarakat merupakan pendorong atau penguat perilaku sehat masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Friedman (2014) dalam Febriandi (2020) aspek dalam dukungan meliputi:

### a) Dukungan emosional

Bentuk bantuan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Seperti, pembentukan kelompok ASI eksklusif oleh tokoh masyarakat (Khairiyati dkk, 2019).

### b) Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan terjadi dari ungkapan hormat

penghargaan positif untuk orang itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain. Seperti, memberikan hadiah berupa barang atau makanan untuk masyarakat yang secara rutin pergi ke posyandu untuk menimbang balitanya (Khairiyati dkk, 2019).

c) Dukungan instrumental

Mencakup bantuan langsung, seperti memberikan fasilitas kepada masyarakat untuk membangun jamban sehat (Khairiyati dkk, 2019).

d) Dukungan informasi

Memberikan informasi, nasehat, sugesti ataupun umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh orang lain yang membutuhkan dengan cara bertahap dalam pemberian agar informasi itu dapat tersampaikan dengan baik kepada penerima informasi. Seperti, rutin mengadakan penyuluhan atau sosialisasi mengenai pentingnya penerapan PHBS terutama pada tatanan rumah tangga (Khairiyati dkk, 2019).

3) Dukungan Tenaga Kesehatan

Menurut Karim (2018), dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam melaksanakan kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga. Dukungan tenaga kesehatan ini dapat



mempengaruhi perilaku seseorang. Upaya yang harus dilakukan adalah promosi kesehatan program PHBS dengan tiga strategi pokok, yaitu pemberdayaan, bina suasana dan advokasi.

Menurut Friedman (2014) dalam Febriandi (2020) aspek dalam dukungan meliputi:

a) Dukungan emosional

Bentuk bantuan ini mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Seperti, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat berkolaborasi dalam rangka pemantauan pelaksanaan PHBS di tingkat rumah tangga (Khairiyati dkk, 2019).

b) Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan terjadi dari ungkapan hormat penghargaan positif untuk orang itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain, seperti mengajak masyarakat untuk melaksanakan PHBS di tingkat rumah tangga (Khairiyati dkk, 2019).

c) Dukungan instrumental

Mencakup bantuan langsung, seperti menolong persalinan serta membantu menimbang bayi dan balita setiap bulannya di posyandu (Karim, 2018).

d) Dukungan informasi

Memberikan informasi, nasehat, sugesti ataupun umpan balik mengenai apa yang sebaiknya dilakukan oleh orang lain yang membutuhkan dengan cara bertahap dalam pemberian agar informasi itu dapat tersampaikan dengan baik kepada penerima informasi. Seperti, memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, indikator terkait PHBS rumah tangga, dan bahaya jika tidak mempraktikkan kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga (Karim, 2018).

## **C. Rumah Tangga**

### **1. Definisi Rumah Tangga**

Rumah tangga adalah suatu kumpulan dari masyarakat terkecil yang terdiri dari pasangan suami istri, anak-anak, mertua, dan sebagainya. Rumah tangga adalah dasar bagi unit analisis dalam banyak model sosial, mikroekonomi, pemerintahan, dan menjadi bagian penting dalam ilmu ekonomi. Dalam arti luas rumah tangga tidak hanya terbatas pada keluarga, bisa berupa rumah tangga perusahaan, rumah tangga negara, dan lain sebagainya. Istilah rumah tangga juga bisa didefinisikan sebagai sesuatu yang berkenaan dengan urusan kehidupan di rumah. Sedangkan istilah berumah tangga secara umum diartikan sebagai berkeluarga (Sullivan, 2003 dalam Gani dkk, 2015).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa rumah tangga merupakan kelompok masyarakat terkecil yang tidak hanya terbatas pada keluarga, bisa berupa rumah tangga lainnya seperti, rumah tangga perusahaan, rumah tangga negara dan lain sebagainya. Rumah tangga dalam penelitian ini adalah rumah tangga keluarga yang terdiri dari pasangan suami istri, anak-anak, mertua dan sebagainya.

## **2. Definisi Rumah Tangga Sehat**

Rumah tangga sehat adalah rumah tangga yang memenuhi indikator perilaku sehat (pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan, balita diberi ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik, dan tidak merokok di dalam rumah) (Depkes RI, 2010).

## **3. Jenis Rumah Tangga**

Gani dkk, (2015) menyatakan jenis rumah tangga sebagai berikut:

- a. Keluarga inti yang terdiri dari suami, istri, dan anak.
- b. Keluarga konjugal yang terdiri dari pasangan dewasa (ibu dan ayah) dan anak mereka.
- c. Keluarga luas yang ditarik atas dasar garis keturunan di atas keluarga aslinya.

## **D. PHBS Pada Tatanan Rumah Tangga**

### **1. Definisi PHBS pada Tatanan Rumah Tangga**

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dimasyarakat. Menurut Jannah (2017) mengatakan bahwa PHBS di rumah tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota keluarga agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam Gerakan Kesehatan masyarakat. PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga sehat. Kegiatan PHBS ini sendiri memiliki manfaat baik bagi rumah tangga itu sendiri maupun masyarakat. Pola Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga ber-PHBS (Nurhajati, 2015).

Dapat disimpulkan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan keluarga adalah suatu usaha memberdayakan anggota keluarga agar tahu, mau dan mampu berperilaku hidup bersih dan sehat atas kesadaran dirinya sendiri sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.

### **2. Manfaat PHBS pada Tatanan Rumah Tangga**

- a. Setiap anggota keluarga menjadi sehat dan tidak mudah sakit.
- b. Anak tumbuh sehat dan cerdas.

- c. Anggota keluarga giat bekerja.
- d. Pengeluaran biaya rumah tangga dapat ditujukan untuk memenuhi gizi keluarga, pendidikan dan modal usaha untuk menambah pendapatan keluarga.

### **3. Sasaran PHBS pada Tatanan Rumah Tangga**

#### a. Sasaran Primer

Sasaran primer merupakan sasaran utama dalam rumah tangga yang akan di rubah perilakunya yang bermasalah (individu dalam keluarga yang bermasalah). Misalnya, orang tua, ayah, ibu, dan anggota keluarga lainnya.

#### b. Sasaran Sekunder

Sasaran sekunder merupakan sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam keluarga yang bermasalah misalnya, kepala keluarga, ibu rumah tangga, orang tua, tokoh keluarga, kader tokoh agama, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor.

#### c. Sasaran Tersier

Sasaran tersier merupakan sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam tercapainya pelaksanaan PHBS. Misalnya, kepala desa, lurah, camat, kepala puskesmas, guru, dan tokoh masyarakat (Gani dkk, 2015).

### **4. Indikator PHBS pada Tatanan Rumah Tangga**

Indikator adalah petunjuk yang membatasi fokus penilaian. Menurut Aponi (2021) ada 10 indikator PHBS tatanan rumah tangga yaitu:

a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dan tenaga para medis lainnya). Setiap persalinan dari ibu hamil harus ditolong oleh tenaga kesehatan karena:

- 1) Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin.
- 2) Apabila terdapat kelainan dapat diketahui dan segera ditolong oleh atau dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit.
- 3) Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

b. Memberi bayi ASI Eksklusif

ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai untuk kebutuhan bayi, sehingga bayi tumbuh dan berkembang dengan baik. ASI pertama berupa cairan bening berwarna kekuningan (kolostrum), sangat baik untuk bayi karena mengandung zat kekebalan terhadap penyakit. Bayi disusui sesegera mungkin paling lambat 30 menit setelah melahirkan untuk merangsang agar ASI cepat keluar dan menghentikan pendarahan, berikan ASI dari kedua payudara secara bergantian. ASI Eksklusif diberikan pada bayi usia 0-6 bulan, hanya diberi ASI saja

tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain, sementara selain ASI diberikan pula Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dalam bentuk lumat dan jumlah yang sesuai dengan perkembangan umur bayi. Pemberian ASI tetap dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun.

Berikut ini merupakan keunggulan dari ASI yaitu:

- 1) Mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan.
- 2) Mengandung zat kekebalan.
- 3) Melindungi bayi dari alergi.
- 4) Aman dan terjamin kebersihannya, karena langsung disusukan kepada bayi dalam keadaan segar.
- 5) Tidak akan pernah basi, mempunyai suhu yang tepat dan dapat diberikan kapan saja dan dimana saja.
- 6) Membantu memperbaiki refleks menghisap, menelan dan pernapasan bayi.

c. Menimbang bayi dan balita

Penimbangan bayi dan balita dilakukan setiap bulan mulai dari umur 1 bulan sampai 5 tahun di Posyandu untuk memantau pertumbuhannya setiap bulan. Setelah bayi dan balita ditimbang, catat hasil penimbangan di buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) atau Kartu Menuju Sehat (KMS) maka akan terlihat berat badannya naik atau tidak naik (lihat perkembangannya).

Dengan melihat berat badan bayi dan balita naik atau tidak naik pada pencatatan setiap bulan, dapat diketahui apakah bayi dan balita tumbuh sehat, bisa mencegah gangguan pertumbuhan, jika berat badan dua bulan berturut-turut tidak naik atau bahkan berat badannya di bawah garis merah (BGM) dan dicurigai gizi buruk, dapat segera dirujuk ke Puskesmas. Datang secara rutin ke Posyandu juga berfungsi untuk mengetahui kelengkapan imunisasi serta untuk mendapatkan penyuluhan gizi.

d. Menggunakan air bersih

Air bersih adalah air yang secara fisik dapat dibedakan melalui indra kita (dapat dilihat, dirasa, dicium dan diraba):

- 1) Air tidak berwarna, harus bening/jernih.
- 2) Air tidak keruh, harus bebas dari pasir, debu, lumpur, sampah, busa dan kotoran lainnya.
- 3) Air tidak berasa.
- 4) Air tidak berbau seperti bau amis, anyir, busuk atau bau belerang.

Dengan menggunakan air bersih dapat terhindar dari gangguan penyakit seperti diare, kolera, disentri, *thypus*, cacingan, penyakit mata, penyakit kulit atau keracunan selain itu, setiap anggota keluarga terpelihara kebersihannya.

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. Cara menjaga kebersihan sumber air bersih adalah sebagai berikut:

- 1) Jarak letak sumber air dengan jamban dan tempat pembuangan sampah paling sedikit 10 meter.
- 2) Sumber mata air harus dilindungi dari bahan pencemaran.
- 3) Sumur gali, sumur pompa, kran umum dan mata air harus dijaga bangunannya agar tidak rusak seperti lantai sumur tidak boleh retak, bibir sumur harus diplester dan sumur sebaiknya diberi penutup.
- 4) Harus dijaga kebersihannya seperti tidak ada genangan air di sekitar sumber air, tidak ada bercak-bercak kotoran, tidak berlumut pada lantai/dinding sumur.

e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun merupakan suatu intervensi kesehatan yang paling hemat tapi sangat bermanfaat karena dapat membunuh kuman penyakit yang ada di tangan sehingga tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman, mencegah penularan penyakit, seperti disentri, flu burung, flu babi, *thypus*, dan lain-lain.

Aktivitas yang dianjurkan untuk cuci tangan yaitu:

- 1) Setiap kali tangan kita kotor (setelah; memegang uang, memegang binatang, berkebun, dan lain-lain).
- 2) Setelah buang air besar.
- 3) Setelah menceboki bayi atau anak.

- 4) Sebelum makan dan menyuapi anak.
- 5) Sebelum memegang makanan.
- 6) Sebelum menyusui bayi.

f. Menggunakan jamban sehat

Jamban keluarga adalah suatu bangunan yang dipergunakan untuk membuang tinja dan kotoran manusia atau najis bagi suatu keluarga yang lazim disebut kakus atau WC (Madjid, 2009 dalam Sari, 2020). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 852 Tahun 2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, jamban sehat adalah suatu fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit. Jamban yang sehat harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- 1) Tidak mencemari sumber air minum (Jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter).
- 2) Tidak berbau.
- 3) Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.
- 4) Tidak mencemari tanah dan sekitarnya.
- 5) Mudah dibersihkan dan aman digunakan.
- 6) Dilengkapi dinding dan atap pelindung.
- 7) Penerangan dan ventilasi cukup.
- 8) Lantai kedap air dan luas ruangan memadai.
- 9) Tersedia air, sabun dan alat pembersih.

g. Memberantas jentik nyamuk

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemberantasan jentik nyamuk bermaksud untuk membebaskan rumah dari jentik-jentik yang dapat mengganggu Kesehatan. Pemeriksaan jentik dilakukan secara berkala (PJB). Pemeriksaan jentik berkala adalah pemeriksaan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk (tempat-tempat penampungan air) yang ada di dalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga, tatakan kulkas, dan lain-lain. Di luar rumah seperti talang air, alat pot kembang, ketiak daun, lubang pohon pagar bambu, dan lain-lain yang dilakukan secara teratur, sekali dalam seminggu.

Agar rumah menjadi bebas jentik maka keluarga perlu melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus (Menguras, Menutup, Mengubur, plus Menghindari gigitan nyamuk). 3M Plus adalah tiga cara plus yang dilakukan pada saat PSN yaitu:

- 1) Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatakan kulkas, alat pot kembang.
- 2) Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti lubang bak kontrol, lubang pohon, lekukan-lekukan yang dapat menampung air hujan.

3) Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air.

h. Makan buah dan sayur setiap hari

Sayur dan buah merupakan sumber nutrisi antioksidan dengan kandungan vitamin dan mineral. Buah dan sayur juga kaya akan senyawa fitokimia anti-kanker serta serat. Adapun porsi ideal sayur dan buah setiap hari untuk menjaga tubuh tetap sehat yaitu mengonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari. Konsumsi sayur dan buah tidak merusak kandungan dari gizinya adalah dengan memakannya dalam keadaan mentah atau dikukus.

Setiap anggota rumah tangga mengonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari. Makan sayur dan buah setiap hari sangat penting, karena:

- 1) Mengandung vitamin dan mineral, yang mengatur pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh.
- 2) Mengandung serat yang tinggi.

Serat adalah makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan yang sangat berfungsi untuk memelihara usus. Serat tidak dapat dicerna oleh pencernaan sehingga serat tidak menghasilkan tenaga dan dibuang melalui tinja. Serat tidak untuk mengenyangkan tetapi dapat menunda pengosongan lambung sehingga orang menjadi tidak cepat lapar.

i. Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Aktivitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Bisa berupa kegiatan sehari-hari, yaitu: berjalan kaki, berkebun, kerja di taman, mencuci pakaian, mencuci mobil, mengepel lantai, naik turun tangga, membawa belanjaan. Bisa berupa olahraga, yaitu: *push-up*, lari ringan, bermain bola, berenang, senam, bermain tenis, yoga, *fitness*, angkat beban/berat.

Setiap anggota keluarga diharapkan melakukan aktivitas fisik, cara melakukan aktivitas yang benar adalah sebagai berikut:

- 1) Lakukan secara bertahap sehingga mencapai 30 menit. Jika belum terbiasa dapat dimulai dengan beberapa menit setiap hari dan ditingkatkan secara bertahap.
- 2) Lakukan aktivitas fisik sebelum makan atau 2 jam sesudah makan.
- 3) Awali aktivitas fisik dengan pemanasan dan peregangan.
- 4) Lakukan gerakan ringan dan secara perlahan ditingkatkan sedang.
- 5) Jika sudah terbiasa dengan aktivitas tersebut, lakukan secara rutin paling sedikit 30 menit setiap hari.

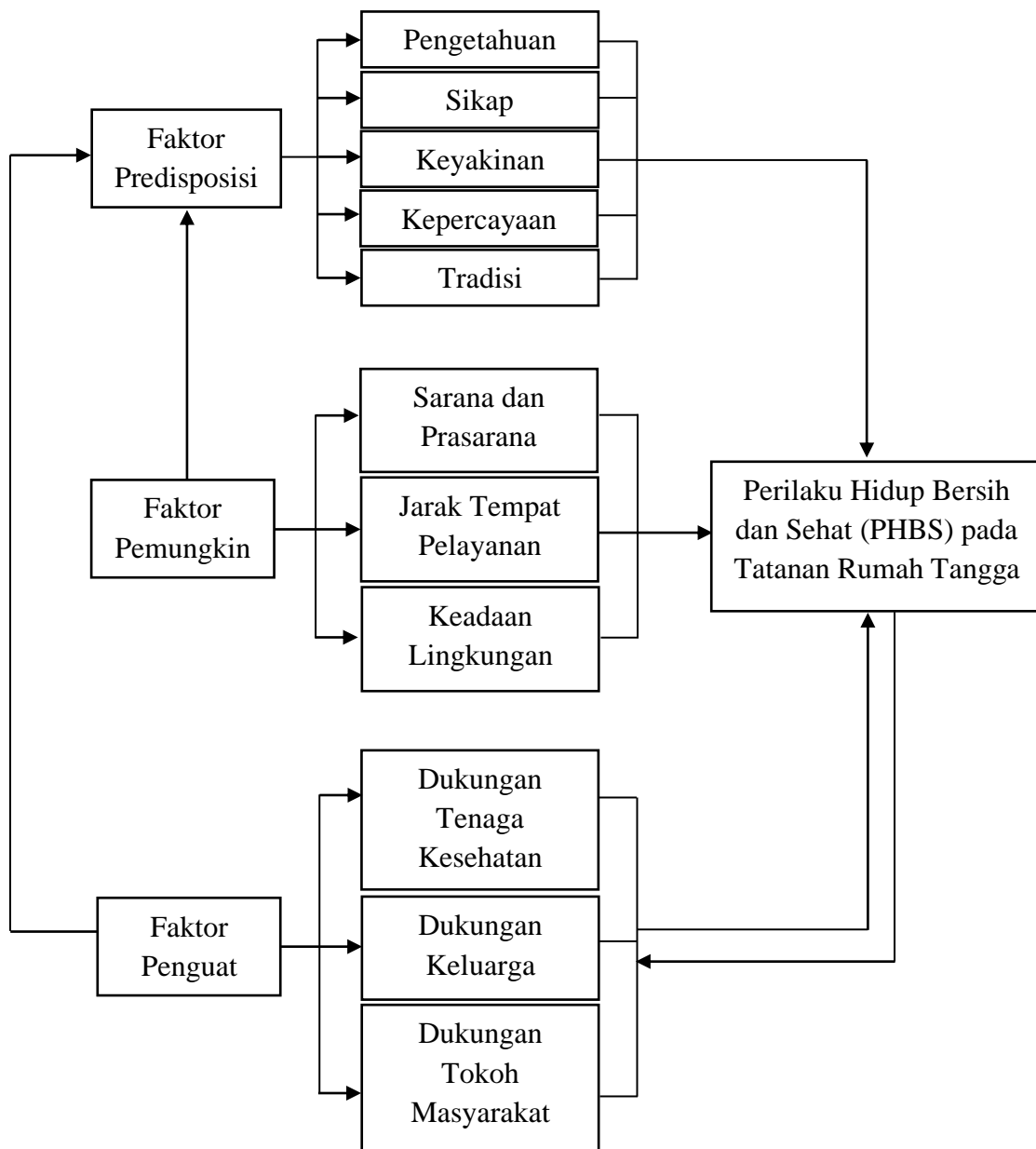
j. Tidak merokok di dalam rumah

Setiap anggota keluarga tidak boleh merokok di dalam rumah. Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang

diisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya yang paling berbahaya adalah Nikotin, Tar dan Karbon Monoksida (CO). Perokok aktif adalah orang yang mengonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apa pun walaupun itu hanya 1 batang dalam sehari. Sedangkan perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok.

Rumah merupakan tempat berlindung, termasuk dari asap rokok. Perokok pasif harus berani menyuarakan haknya tidak menghirup asap rokok. Bahaya merokok di dalam rumah yaitu asap rokok yang mengandung zat-zat berbahaya yang terisap oleh perokok pasif yang dapat menyebabkan berbagai penyakit. Nikotin menyebabkan ketagihan dan merusak jantung dan aliran darah. Tar menyebabkan kerusakan sel paru-paru dan kanker. CO menyebabkan berkurangnya kemampuan darah membawa oksigen, sehingga sel tubuh akan mati.

### E. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi dari Teori Lawrence Green (1991), Bloom (1908), Campbell (1950), Newcomb, Efendi (1998), Haynes, Notoatmodjo (2010), Friedman (2014), Setyoastuti (2016), Jannah (2017), Karim (2018)