

**PERILAKU HIDUP SEHAT (PHBS) PADA KELUARGA ANAK USIA SEKOLAH
DI PINGGIRAN SUNGAI KAPUAS BANJAR SERASAN
KEC. PONTIANAK TIMUR**

Dodik Limansyah^{1*}, Masmuri², Nurul Hidayah³

¹⁻³Stikes Yarsi Pontianak

Email korespondensi: Limansyah1210@gmail.com

Disumbit: 02 Oktober 2024

Diterima: 05 Januari 2025

Diterbitkan: 01 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i2.17816>

ABSTRACT

Health aspects considerations play role in efforts to improve the Human Development Index (HDI) in Indonesia. Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) includes various actions that must be taken to prevent and treat diseases, maintain environmental cleanliness, improve maternal and child health, and promote overall well-being. Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is a series of actions taken based on awareness resulting from a learning process. These actions enable individuals, families, groups, or communities to independently maintain their health and actively contribute to improving public health. The purpose of the study is to give a general overview of the clean and healthy living practices that families in the East Pontinak working region of Banjar Serasan Health Center have adopted for their school-aged children.in the working area of Banjar Serasan Health Center, East Pontinak. The research method used in this study is descriptive analytic with a cross-sectional approach. The sample was taken using stratified random sampling with inclusion criteria consisting of families living in riverside communities, specifically RW 3 and RW 5, in the working area of Banjar Serasan Health Center. A total of 44 families (54%) fall into the category of having good knowledge, while 31% have sufficient knowledge. Respondents' attitudes toward the implementation of PHBS show that 73% are in the good category, based on the median score. According to the questionnaire results, many families still do not encourage their members to refrain from smoking inside the house. The majority of healthcare workers, 54%, support the implementation of PHBS.

Keywords: PHBS. Family, School Age

ABSTRAK

Aspek kesehatan menjadi faktor krusial dalam upaya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) meliputi berbagai tindakan yang harus dilakukan dalam pencegahan dan penanganan penyakit, menjaga kebersihan lingkungan, meningkatkan kesehatan ibu dan anak, serta memelihara kesehatan secara umum.. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah serangkaian tindakan yang dilakukan berdasarkan kesadaran hasil dari proses pembelajaran. Tindakan ini memungkinkan individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat untuk secara mandiri menjaga kesehatan diri serta berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

memberikan gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga dengan anak usia sekolah di wilayah kerja Puskesmas Banjar Serasan Pontinak Timur Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* pengambilan sampel menggunakan *Stratified random sampling* dengan kriteria inklusi berupa keluarga yang ada di masyarakat pinggiran sungai yaitu RW 3 dan n RW 5 wilayah kerja Puskesmas Banjar Serasan. Sebanyak 44 keluarga (54%) termasuk dalam kategori pengetahuan baik, sedangkan 31% memiliki pengetahuan yang cukup. Sikap responden terhadap penerapan PHBS menunjukkan bahwa 73% berada dalam kategori baik, berdasarkan nilai median. Berdasarkan hasil kuesioner, masih terdapat banyak keluarga yang belum mendorong anggotanya untuk tidak merokok di dalam rumah. Sebagian besar tenaga kesehatan, yaitu 54%, mendukung penerapan PHBS.

Kata Kunci: PHBS, Keluarga, Usia Sekolah

PENDAHULUAN

Unsur penting dalam upaya peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) bangsa Indonesia adalah derajat kesehatan. PHBS mencakup semua perilaku yang harus diperankan di bidang pencegahan dan penanganan penyakit, penyehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak serta pemeliharaan kesehatan. Perilaku-perilaku tersebut harus dipraktekan dimanapun seseorang berada di rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja, fasilitas kesehatan sesuai kondisi yang dijumpai. Anak usia sekolah merupakan kelompok yang berisiko terkena masalah kesehatan seperti penyakit diare, Ispa dan lain-lain. Periode anak usia sekolah merupakan titik awal pembentukan perilaku sehat sehingga menjadi sasaran strategis pendidikan kesehatan (Kusumawardani, 2020).

Derajat kesehatan sendiri tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, tetapi justru lebih dominan yaitu kondisi lingkungan dan perilaku kesehatan. Upaya untuk mengubah perilaku masyarakat agar mendukung peningkatan derajat kesehatan dilakukan melalui program pembinaan Perilaku Hidup Bersih

dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri secara mandiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dala mewujudkan kesehatan masyarakat. (Kemenkes RI, 2011).

Evaluasi keberhasilan pembinaan PHBS dilakukan dengan melihat indikator PHBS ditatanan rumah tangga dengan anak usia sekolah, pembinaan PHBS tidak hanya dilaksanakan di tatanan rumah tangga, melainkan juga di tatanan institusi Pendidikan, tempat kerja, tempat umum, dan tatana fasilitas kesehatan. PHBS di institusi Pendidikan seperti kampus, sekolah atau pesantren, sasaran primer harus mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan institusi Pendidikan ber-PHBS, antara lain mencakup mencuci tangan menggunakan sabun, membuang sampah ditempat sampah, tidak meludah disembarang tempat, dan mengkonsumsi jajanan sehat.

PHBS secara nasional meliputi 8 indikator antara lain mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, penggunaan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan tinggi badan setiap 6 bulan sekali dan membuang sampah pada tempatnya (Kemenkes, 2011). PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dilakukan siswa untuk terwujudnya sekolah sehat. Pengetahuan dan sikap merupakan hal yang sangat penting sebagai faktor predisposisi pelaksanaan PHBS, selain faktor penunjang dan pendukung yang sudah tersedia di sekolah (Nurhidayah et al., 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Perilaku Hidup Sehat (PHBS) pada tatanan keluarga dengan anak usia sekolah di Pinggiran sungai Kapuas Puskesmas banjar Serasan Kec. Pontianak Timur.

KAJIAN PUSTAKA

PHBS Tatanan Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota keluarga supaya sadar, mau dan mampu melakukan PHBS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah risiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan (Widyastuti & Sugiarto, 2021). PHBS adalah upaya secara sadar, mau dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan (Kurniasari Pratiwi & Ariani, 2022).

Pengembangan program PHBS dilaksanakan berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011. Di dalam pedoman ini ada beberapa tatanan yang mengatur upaya peningkatan PHBS, diantaranya tatanan rumah tangga, tatanan institusi kesehatan, tatanan tempat-tempat umum, tatanan tempat kerja, dan tatanan institusi pendidikan (Hendrawati et al., 2020). Indikator-indikator dalam rangka meningkatkan perilaku hidup sehat dan bersih harus dilakukan dengan baik agar tercipta perilaku sehat di lingkungan sekolah. Sekolah merupakan salah satu institusi pendidikan yang menjadi sasaran PHBS, sehingga dapat mewujudkan generasi anak sehat dan bisa menerapkan perilaku tersebut menjadi lebih baik.

Berdasarkan jumlah anak usia sekolah (6-12 tahun) di Indonesia menempati urutan terbanyak sebesar 26.504.160 jiwa. Oleh karena itu, anak usia sekolah dasar menjadi sasaran yang strategis terhadap pelaksanaan program peningkatan kesehatan di Indonesia. Anak usia sekolah termasuk ke dalam kelompok berisiko karena dipengaruhi faktor risiko biologi, perilaku, dan lingkungan fisik maupun lingkungan sosial. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2015), menunjukkan bahwa siswa/siswi yang tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat disebabkan oleh adanya beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya yaitu siswa/siswi memiliki pengetahuan yang rendah tentang PHBS, indikator PHBS, manfaat PHBS, dan kerugian tidak PHBS.

Dampak dari tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat akan menimbulkan beberapa penyakit diantaranya

cacingan, diare, sakit gigi, sakit kulit, gizi buruk dan penyakit lainnya yang pada akhirnya mengakibatkan rendahnya derajat kesehatan Indonesia dan rendahnya kualitas hidup sumber daya Indonesia (Guna & Amatiria, 2015). Selain itu dampak yang akan dialami oleh anak-anak yang tidak melakukan PHBS di sekolah menurut WHO sebanyak 100.000 anak Indonesia meninggal dunia karena penyakit diare setiap tahunnya. Hal itu diakibatkan oleh jajanan yang tidak sehat atau cuci tangan yang tidak bersih yang tidak dilakukan anak sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak belum melakukan PHBS. Selain itu masih terdapat anak usia sekolah yang menderita penyakit cacingan karena tidak melakukan cuci tangan menggunakan sabun (Lumongga & Syahrial, 2013).

Menurut (Lina, 2016), menunjukkan bahwa apabila lingkungan sekolah kotor akan mengakibatkan ketidaknyamanan suasana belajar, menurunnya prestasi belajar siswa, serta dapat membuat citra sekolah menjadi buruk. Dampak dari tidak melaksanakan PHBS tersebut menjadi salah satu dasar pemerintah dalam meluncurkan program yang bertujuan untuk mengubah perilaku yang tidak sehat agar menjadi sehat, sehingga diharapkan sekolah dapat terus menjaga lingkungannya agar bersih dan mengajarkan PHBS pada seluruh

siswanya (Lolowang et al., 2017). Dalam melakukan upaya untuk mencegah dampak tersebut diperlukan kerja sama lintas sektoral dalam hal ini diperlukan peran tenaga kesehatan khususnya perawat. (Risksdas, 2018).

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang terdiri atas fase studi pendahuluan yang dilakukan untuk menemukan fenomena serta menjadi dasar dalam menentukan permasalahan yang terjadi pada tatanan keluarga dengan anak usia sekolah. Metode pengambilan sampel menggunakan *Stratified random sampling* dengan kriteria inklusi berupa keluarga yang ada di masyarakat pinggiran sungai yaitu RW 3 dan RW 5 wilayah kerja Puskesmas Banjar Serasan.

Penelitian ini juga telah melalui uji etik melalui KEPK Stikes Yarsi Pontianak dengan nomor 135/KEPK/Stikes.Ysi/VIII/2024. Dan pada tahap pengumpulan data dengan menggunakan instrument penelitian berbentuk kuesioner PHBS Rumah tangga dari Kemenkes yang sudah terstandar. dengan pertanyaan yang meliputi karakteristik responden, pengetahuan tentang PHBS, Sikap dan Dukungan Tenaga Kesehatan. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik SPSS.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Ditribusi Frekuensi Karakteristik Responden

UMUR:	<i>f</i>	%
1. Remaja Akhir : 17 - 25 Tahun	2	3
2. Dewasa Awal : 26 - 35 Tahun.	18	22
3. Dewasa Akhir : 36 - 45 Tahun.	8	10
4. Lansia Awal : 46 - 55 Tahun.	19	23

5. Lansia Akhir: 56 - 65 Tahun.	22	27
6. Manula : >65 tahun	12	15
Total (N)	81	100
PENDIDIKAN	f	%
1. SD	19	23
2. SMP	44	54
3. SMA	15	19
4. Perguruan Tinggi (S1/DIII)	3	4
Total (N)	81	100
PEKERJAAN	f	%
1. IRT	25	31
2. Swasta	51	63
3. PNS	1	1
4. Wiraswasta	4	5
Total (N)	81	100
PENDAPATAN	f	%
1. > 1 jt	21	26
2. < 1jt	60	74
Total (N)	81	100

Berdasarkan data table 1 diatas tentang karakteritik responden berdasarkan umur terbanyak rata-rata pada usia lansia awal (23%) dan lansia akhir (27%), serta dewasa awal sebesar (22%).

Berdasarkan jenis pendidikan Terbanyan adalah SMP (63%). Pekerjaan responden bekerja swasta dengan pendapatan terbanyak kurang dari 1 juta per bulan (74%).

Table 2. Distribusi frekuensi Pengetahuan Keluarga tentang PHBS

Kategori Pengetahuan	<i>f</i>	%
1. Pengetahuan Baik	44	54
2. Pengetahuan Cukup	31	38
3. Pengetahuan Kurang	6	8
Total (N)	81	100

Berdasarkan data tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dalam kategori pengetahuan baik sebesar (54%) pengetahuan cukup (31%). Berdasarkan pertanyaan kuesioner

masih banyak responden yang tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan apa manfaat PHBS rumah tangga.

Table 3. Distribusi frekuensi Sikap PHBS

Kategori Sikap	<i>f</i>	%
1. baik	41	73
2. tidak baik	40	27
Total (N)	81	100

Berdasarkan table 3 menunjukkan bahwa sikap responden tentang penerapan PHBS dalam kategori baik

sebanyak 73% berdasarkan nilai median dengan *cut of poin* ≥ 30 .

Table 4. Distribusi frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan

Kategori Dukungan	<i>f</i>	%
1. Mendukung	44	54
2. Tidak Mendukung	37	46
Total (N)	81	100

Berdasarkan table 4 menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sebagian besar

mendukung dalam penerapan PHBS yaitu sebesar 54%.

PEMBAHASAN

Hasil dari gambaran tentang PHBS pada keluarga dengan anak usia sekolah menunjukkan bahwa keluarga dengan anak usia sekolah yang memiliki pengetahuan baik hanya sekitar 54%, sikap tentang PHBS dari 81 responden sebanyak 41 dalam kategori sikap baik, sementara dukungan tenaga kesehatan mendukung tentang pelaksanaan PHBS dimana tenaga kesehatan dan Kader kesehatan memberikan informasi tentang kesehatan saat kunjungan rumah.

Menurut Pengetahuan dan sikap merupakan hal yang sangat penting sebagai faktor predisposisi dalam pelaksanaan PHBS, selain faktor penunjang dan pendukung yang sudah tersedia di sekolah Nurhidayah et al., 2021,. Sementara itu hasil penelitian menunjukkan masih banyak responden yang menjawab setuju bahwa mencuci tangan hanya dengan air saja karena sudah merasa bersih. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga, dan kelompok mampu menolong dirinya sendiri secara mandiri dibidang kesehatan dan

berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Huliatunisa, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Abraham dalam wulandari yaitu faktor yang mempengaruhi perilaku hidup sehat (khususnya anak) antara lain perlakuan orang tua dalam mendidik anaknya (Resmawati, 2021); (Kusumawardani, 2020). Peran orang tua merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap perkembangan perilaku sehat anak, orang tua yang sering berinteraksi dengan anaknya dapat mengajarkan kepada anaknya untuk membentuk perilaku sehat sejak dini. Pendidikan ber-PHBS, antara lain mencakup mencuci tangan menggunakan sabun, membuang sampah ditempat sampah, tidak meludah disembarang tempat, dan mengkonsumsi jajanan sehat. (Kemenkes RI, 2011). anak usia sekolah merupakan periode sebagai titik awal pembentukan perilaku sehat sehingga menjadi sasaran strategis pendidikan kesehatan (Kusumawardani, 2020).

KESIMPULAN

Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan dan sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan

Sehat (PHBS) cukup baik, tetapi masih dibutuhkan upaya untuk meningkatkan konsistensi dalam penerapan, terutama terkait dengan menciptakan lingkungan rumah yang bebas rokok. Selain itu, peran tenaga kesehatan harus lebih dioptimalkan untuk mendorong perubahan perilaku yang lebih positif dalam keluarga.

Derajat kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan perilaku kesehatan, Maka dalam hal ini perlu upaya-upaya serta inovasi dalam meningkatkan pengetahuan, merubah sikap tentang kesehatan agar masyarakat ikut serta dalam mendukung pembinaan program PHBS.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, L. (2022). Literatur Review: Hubungan Pengetahuan, Sikap Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Dasar. *Jurnal'aisyiyah Medika*, 7(2).
- Guna, A. M., & Amatiria, G. (2015). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dalam Upaya Mencegah Penyakit Kulit Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Huda. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 7-14.
- Heidari, M., Aryankhesal, A., & Khorasani-Zavareh, D. (2019). Laypeople Roles At Road Traffic Crash Scenes: A Systematic Review. *International Journal Of Injury Control And Safety Promotion*, 26(1), 82-91.
- Huliatunisa, Y., Alfath, M. D., & Hendiati, D. (2020). Cuci Tangan Bersih Menggunakan Sabun. *Jurnal Pasca Dharma Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 40-46.
- Irawati, D. (2013). Faktor-Faktor Karakteristik Yang Berpengaruh Terhadap Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Desa Tangunan Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 5(2).
- Karim, D. S. P. (2018). Determinan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Tatanan Rumah Tangga. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 1-9.
- Kemenkes, R. I. (2011). Kementerian Kesehatan Ri. *Buletin Jendela, Data Dan Informasi Kesehatan: Epidemiologi Malaria Di Indonesia*. Jakarta: Bhakti Husada.
- Kurniasari Pratiwi, & Ariani, T. (2022). Pendidikan Kesehatan Pola Asuh Anak Dan Remaja Dalam Penanggulangan Stunting. *Journal Of Innovation In Community Empowerment*, 4(2), 71-76. <https://doi.org/10.30989/jice.V4i2.727>
- Kusumawardani, L. H., & Saputri, A. A. (2020). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 10(02), 82-89.
- Lina, H. P. (2016). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa Di Sdn 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang. *Jurnal Promkes*, 4(1), 92-103.
- Lolowang, M. A., Maramis, F. R., & Ratag, B. T. (2017). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Sekolah Dasar Inpres Talikuran Kecamatan Kawangkoan Utara. *Media Kesehatan*, 9(3).
- Ludvigsson, J. F., Stiris, T., Del

- Torso, S., Mercier, J.-C., Valiulis, A., & Hadjipanayis, A. (2017). European Academy Of Paediatrics Statement: Vision Zero For Child Deaths In Traffic Accidents. *European Journal Of Pediatrics*, 176(2), 291-292.
- Lumongga, N., & Syahrial, E. (2013). Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak Tentang Phbs Di Sekolah Dasar Negeri 065014 Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2013. *Kebijakan, Promosi Kesehatan Dan Biostatistika*, 2(1), 14398.
- Maharwati, N. K., & Dinatha, N. M. (2023). Strategi Kepala Sekolah Dalam Menerapkan Pendidikan Kesehatan Melalui Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Citra Bakti*, 10(1), 57-69.
- Nurhidayah, I., Asifah, L., & Rosidin, U. (2021). Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 13(1), 61-71.
- Parlaungan, J., Loihala, M., Tambunan, S. G., Mensen, R., & Tarmani, R. S. A. (2023). Pendidikan Kesehatan Melalui 8 (Delapan) Pesan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Guru Tk/Paud. Penerbit Nem.
- Rexmawati, S., & Santi, A. U. P. (2021, November). Pengaruh Peran Keluarga Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Sekolah Dasar Usia 10 Sampai 12 Tahun Di Kampung Baru Pondok Cabe Udik. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Lppm Umj* (Vol. 2021).
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Kalimantan Barat Riskesdas 2018. *Laporan Riskesdas Nasional 2018*, 493.
- Sari, W. N. I., & Mulyadi, M. (2021). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *The Joer: Journal Of Education Research*, 1(1), 74-96.
- Widyastuti, S. D., & Sugiarto, H. (2021). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Kepala Keluarga Desa Karanganyar Kecamatan Pasekan Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 9(1), 111-120.