

Gambaran Perilaku Hidup Sehat Masyarakat Rw Iv Di Kelurahan Ploso Pada Januari 2018

Mike Danis Mutika Wati

Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya
mikedanis8@gmail.com

Article Info	Abstract
Article History: Received Sep. 9, 2019 Revised Dec. 20, 2020 Accepted Jan. 11, 2020	The degree of public health is a measure of the welfare and quality of human resources using key quality indicators such as mortality, morbidity, birth rates, community nutritional status, and others. The researcher wanted to find out how the healthy behavior of the people in the Ploso village, namely in RW IV. This research is a quantitative descriptive research. The sample in this study was obtained by cluster random sampling technique. The survey was conducted using H. Blum theory analysis where the degree of public / individual health is influenced by the environment, lifestyle, genetics, and health services. The results showed that the healthy life behavior adopted by the community of RW IV Ploso Village was good, this is indicated by the large number of percentages on each variable of healthy living. Collaboration between community leaders, community organizations, cadres and health workers to monitor the healthy behavior of families in RW IV in Ploso village needs to be greatly improved so that the implementation of larvae checks can be comprehensive.
Keywords: Humidity behavior, healthy life, head of family	Abstrak Derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu ukuran kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia yang menggunakan indikator kualitas utama seperti angka kematian, angka kesakitan, angka kelahiran, status gizi masyarakat, dan lain-lain. Peneliti ingin mengetahui bagaimana perilaku hidup sehat masyarakat yang ada di kelurahan Ploso yakni di RW IV. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan teknik cluster random sampling. Survey dilakukan dengan menggunakan analisis teori H.L Blum dimana derajat kesehatan masyarakat/perorangan dipengaruhi oleh lingkungan, gaya hidup, genetik, dan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku hidup sehat yang diterapkan oleh masyarakat RW IV Kelurahan Ploso sudah baik, hal ini ditunjukkan dengan besarnya jumlah persentase pada masing-masing variabel perilaku hidup sehat. Kerjasama antara tokoh masyarakat, organisasi masyarakat, kader, dan petugas kesehatan untuk memantau perilaku sehat KK di RW IV kelurahan Ploso sangat perlu ditingkatkan agar pelaksanaan pemeriksaan jentik bisa menyeluruh.
Kata Kunci: Kelembaban perilaku, hidup sehat, kepala keluarga	
Corresponding Author: Mike Danis Mutika Wati Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya mikedanis8@gmail.com	This work is <i>an open access article and</i> licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0).



I. PENDAHULUAN

Sehat menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 adalah keadaan sempurna baik fisik, mental dan sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat, serta produktif secara ekonomi dan sosial. Untuk mewujudkan kondisi sehat tersebut, diperlukan upaya berkelanjutan dari berbagai pihak karena untuk mencapai kondisi sehat menjadi tanggung jawab berbagai disiplin ilmu. Kesehatan merupakan pondasi utama bagi individu dan masyarakat untuk dapat menjalankan hidup

secara optimal. Namun, belum semua orang mendapatkan atau mampu meningkatkan derajat kesehatan secara optimal. Oleh karena itu dibutuhkan berbagai upaya baik oleh pemerintah maupun masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal.

Upaya untuk mencapai kesejahteraan masyarakat yang optimal memerlukan adanya kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat, faktor lingkungan dan perilaku serta kesediaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan. Upaya

pemerintah juga diperlukan dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat sebagai penyedia fasilitas pelayanan kesehatan. Maka diperlukan kerjasama antara lembaga pemerintah dengan partisipasi masyarakat dalam upaya mewujudkan kesehatan masyarakat. Pencapaian pembangunan kesehatan menuju masyarakat sehat dilakukan melalui usaha kebijakan kesehatan yaitu dengan upaya promotif, pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Kecamatan Tambaksari yang berada di wilayah Surabaya Timur. Kecamatan Tambaksari memiliki luas wilayah kurang lebih 9,1 km² yang terdiri dari beberapa kelurahan yaitu kelurahan Pacar Keling, Pacar Kembang, Ploso, Tambaksari, Rangkah, Gading, Kapas Madya Baru, dan Dukuh Setro. Banyaknya jumlah penduduk di Kecamatan Tambaksari dapat dijadikan sebagai modal yang bagus sebagai upaya pembangunan kesehatan. Namun banyaknya jumlah penduduk juga dapat menimbulkan tingginya risiko masalah kesehatan masyarakat yang terjadi.

Berdasarkan data dari Puskesmas Rangkah, terdapat tiga kelurahan yang masuk ke wilayah Puskesmas Rangkah yaitu kelurahan Rangkah, kelurahan Ploso, dan kelurahan Tambaksari. Batas wilayah puskesmas Rangkah antara lain sebelah utara dengan kelurahan Gading dan kelurahan Kapas, sebelah timur dengan kelurahan Kalijudan, sebelah selatan dengan kelurahan Pacarkeling dan kelurahan Pacarkembang, serta sebelah barat dengan kelurahan Ketabang (Profil Puskesmas Rangkah, 2016).

Jumlah penduduk yang ada di wilayah Puskesmas Rangkah adalah 72.838 jiwa dengan rincian 36.348 jiwa penduduk laki-laki dan 36.490 jiwa penduduk perempuan (Profil Puskesmas Rangkah, 2016). Berdasarkan Data Puskesmas Rangkah tahun 2017 penyakit pada lansia tertinggi adalah penyakit pernafasan yaitu ISPA, Asma, dan TB sebanyak 2446. Data dari program P2P puskesmas Rangkah terdapat beberapa masalah kesehatan yang ada di kecamatan Tambaksari. Di Kelurahan ploso, jumlah kasus TBC mencapai 35 orang, kasus diare mencapai 67 orang, dan terjadi 21 kasus DBD sepanjang tahun 2017.

Derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu ukuran kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia yang menggunakan indikator kualitas utama seperti angka kematian, angka kesakitan, angka kelahiran, status gizi masyarakat, dan lain-lain. Menurut H.L Blum (1981), derajat kesehatan masyarakat/perorangan dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu :

1. Environment

Lingkungan ini meliputi lingkungan fisik (baik natural atau pun buatan manusia) dan sosiokultural (ekonomi, pendidikan, pekerjaan, dan lain-lain).

2. Life Style/Behaviour

Gaya hidup sangat mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Contohnya : masyarakat yang mengalami transisi dari masyarakat tradisional dimana tidak ada transportasi yang

mengharuskan untuk berjalan sehingga individu terbiasa untuk beraktivitas fisik. Sedangkan pada masyarakat modern yang sudah dimanjakan dengan kendaraan canggih sehingga individu kurang terbiasa melakukan aktivitas individu yang dapat menjadi pemicu timbulnya obesitas atau pun penyakit lain karena kurang berolahraga ditambah kebiasaan masyarakat mengonsumsi makanan cepat saji.

3. Heredity

Faktor genetik sangat berpengaruh pada derajat kesehatan manusia. Hal ini karena terdapat beberapa penyakit yang diturunkan secara genetik, seperti leukimia, diabetes mellitus, dan lain-lain.

4. Health Services

Pelayanan kesehatan juga mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Pelayanan kesehatan yang dimaksud disini adalah pelayanan kesehatan yang paripurna dan integratif antara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Semakin mudah akses individu/masyarakat terhadap pelayanan kesehatan maka derajat kesehatan masyarakat akan meningkat.

Keempat faktor dalam teori kesehatan menurut H.L Blum saling mempengaruhi secara positif serta berpengaruh kepada status kesehatan seseorang (Fitriany, 2016). Status kesehatan individu begitu erat kaitannya dengan perilaku individu tersebut, semakin baik perilaku yang berhubungan dengan kesehatan maka status kesehatannya akan semakin baik (Umaroh, 2015).

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran perilaku hidup sehat masyarakat yang ada di kelurahan Ploso yakni di RW IV. Mengingat lingkungan tersebut adalah lingkungan yang memiliki penduduk yang sangat banyak dan rumah yang dibangun begitu padat..

II. METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada salah satu RW (Rukun Warga) di kelurahan Ploso yakni RW IV pada bulan Januari 2018. Populasi penelitian adalah semua Kepala Keluarga (KK) yang berada di RW IV kelurahan Ploso yakni sebanyak 1.122 KK yang tersebar di 13 Rukun Tetangga (RT). Sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan teknik cluster random sampling. Populasi dibagi dalam sub-sub unit yang berukuran lebih kecil. Sampel tahap pertama, diperoleh dari pemilihan sebagian atas unit-unit (unit primer) dan sampel tahap kedua, diperoleh didalam unit primer yang telah dipilih (Cochrane, 1977).

III. HASIL

RW IV kelurahan Ploso masuk dalam kelurahan yang termasuk di dalam wilayah Kecamatan Tambaksari yang merupakan wilayah geografis kota Surabaya bagian Timur. Luas wilayah RW IV kelurahan Ploso adalah 150.000 m². Jumlah RT atau rukun tetangga yang ada di RW IV sebanyak 13 RT dengan total KK keseluruhan sebanyak 1.122 KK. Posyandu yang di ampu oleh para kader di RW tersebut

berjalan aktif dan diikuti oleh antusias warga yang baik. Organisasi lain seperti karang taruna dan kelompok pengajian juga berjalan dengan baik. Kader jumantik yang menjalankan program pemberantasan sarang nyamuk (PSN) berasal dari ibu-ibu RW IV yang dengan sukarela menjadi kader jumantik. Jumantik ini bertugas untuk memeriksa jentik nyamuk di tempat penampungan air, baju-baju yang digantung sembarangan, dan faktor lain yang menjadikan nyamuk mudah berkembang baik di setiap rumah warga.

Hasil survey yang dilakukan peneliti di lapangan pada 140 KK sebagai sampel di RW IV menunjukkan hasil bahwa responden penelitian 27 orang (19%) laki-laki dan 113 jiwa (81%) perempuan. Pendapatan atau penghasilan yang dimiliki masyarakat RW IV berdasarkan hasil survey menunjukkan hasil bahwa 47% (66 KK) memiliki penghasilan \geq Rp 1.500.000,- per bulan, 24% (33 KK) memiliki penghasilan \geq Rp 2.400.000,- per bulan, 22% (31 KK) memiliki penghasilan \geq Rp 500.000,- per bulan, dan 7% (10 KK) memiliki penghasilan $<$ Rp 500.000,- per bulan.

Aspek hereditas (faktor genetik) yang ada di RW IV menunjukkan bahwa 20% (28 KK) memiliki keturunan darah tinggi, 8% (11 KK) memiliki keturunan asma, 6% (8 KK) memiliki keturunan jantung, 2% (3 KK) mengatakan memiliki penyakit keturunan lainnya. Sedangkan 64% (90 KK) menjawab tidak memiliki keturunan penyakit dari keluarganya. Hipertensi menduduki peringkat pertama untuk penyakit keturunan yang ada di RW IV. Keluarga dengan riwayat hipertensi dan penyakit jantung koroner meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dua sampai lima kali lipat (Almatsier dkk, 2012). Upaya pencegahan penyakit yang dilakukan oleh masyarakat RW IV dari hasil survey menunjukkan yang minum obat/ suplemen sebesar 23% (33 KK), mengatur pola istirahat sebesar 22% (31 KK), mengatur diet dan pola makan sebesar 19% (27 KK), olahraga sebesar 16% (22 KK), pergi ke pelayanan kesehatan sebesar 16% (22 KK) dan sebesar 4% (6 KK) membiarkan saja. Hasil yang paling banyak memang berada pada pencegahan dengan cara minum obat dan suplemen. Masyarakat lebih memilih untuk membeli obat secara mandiri (tanpa resep dokter) di warung dekat rumah untuk pencegahan sakit yang biasa seperti batuk, pilek dan demam, selain itu mereka juga pergi ke apotek. Hasil ini didukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Napirah, dkk. (2016) yakni ada hubungan persepsi masyarakat tentang kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso.

Produksi sampah setiap harinya bertambah selaras dengan bertambahnya jumlah produk dan pola konsumsi masyarakat. Data umum yang dimiliki oleh Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional atau SIPSAN (2018) pada periode 2017 hingga 2018 kota Surabaya memiliki jumlah penduduk 3.074.490 jiwa dengan luas wilayah administrasi 334,51 km² dan jumlah sampah yang ditimbun oleh tempat pembuangan akhir (TPA) sebanyak 1477,00 ton/hari serta 0.00 ton/hari jumlah sampah yang tidak dikelola. Artinya semua sampah di Surabaya dapat dikelola dengan baik. Pengelolaan sampah di wilayah RW IV

Ploso juga menunjukkan hasil yang sangat baik. Presentase 138 KK atau 98% warga membuang sampah setiap hari, 1% (1 KK) membuang sampah seminggu sekali dan 1% (1 KK) sebanyak seminggu 2 kali. Sedangkan cara pembuangan sampah oleh masyarakat juga sangat baik. Sebanyak 93% (131 KK) membuang sampah dengan cara diangkut petugas sampah, 1% (1 KK) membuang dengan cara di bakar, 1% (1 KK) membuang dengan cara ditimbun di tanah karena memiliki lahan yang cukup luas, dan 5% (7 KK) membuang sampah dengan cara lainnya.

Perilaku merokok yang didapatkan dari hasil survey menunjukkan bahwa dari 140 KK hasilnya 62% merokok dan 38% tidak merokok. Persentase ini random per KK. Hasil dari riskesmas (riset kesehatan dasar) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi merokok pada penduduk umur 10-18 tahun 2007-2018 yakni 7,2% pada riskesmas 2013; 8,8% pada sirkesnas 2016; dan 9,1% pada riskesmas 2018 (Risksedas, 2018). Jika dilihat dari hasilnya maka dari tahun ke tahun prevalensi merokok penduduk usia 10-18 tahun mengalami kenaikan. Berdasarkan Riskesmas 2013, sebesar 85% rumah tangga di Indonesia terpapar asap rokok, estimasinya ada;ah delapan perokok aktif, satu perokok pasif meninggal karena terpapar asap rokok orang lain. Perhitungan rasio ini digunakan sebagai acuan maka sedikitnya 25.000 kematian di Indonesia terjadi dikarenakan asap rokok orang lain (Infodatin, 2013). Bagi warga yang merokok, jika dikategorikan berdasarkan tempat merokoknya maka 57% warga merokok di teras rumah, 30% merokok di dalam rumah, 8% merokok di warung, dan 5% merokok di tempat lainnya. Presentase tertinggi menggambarkan jika jumlah KK yang sadar untuk merokok di teras rumah sebesar 57% atau hampir setengahnya sampel. Sedangkan yang merokok di dalam rumah hanya sebesar 30% saja. Penelitian yang dilakukan oleh Syahputra (2018) menunjukkan hasil jika dibandingkan dengan keluarga yang tidak merokok sama sekali, maka keluarga yang memiliki anggota keluarga yang merokok di dalam rumah, balita mereka berisiko 3,4 kali terserang ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut).

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner yang telah dilakukan pada 140 KK di wilayah RW IV Kelurahan Ploso, cara masyarakat mengatasi keberadaan nyamuk yaitu 23 KK (17%) membiarkan saja, 85 KK (61%) memakai obat nyamuk (autan, semprot), 11 KK (8%) memakai kelambu, 3 KK (2%) memelihara ikan di bak mandi, 9 KK (6%) memakai raket nyamuk, dan 9 KK (6%) menepuk nyamuk tersebut dengan telapak tangan. Perilaku pemakaian insektisida rumah tangga yang baik dan tepat akan sangat membantu dalam pengendalian sekaligus pencegahan gigitan nyamuk vektor DBD. Namun sebaliknya jika perilaku pemakaian insektisida rumah tangga kurang baik maka tidak hanya berdampak tidak efektifnya pengendalian bahkan juga dapat menimbulkan efek negatif yang merugikan bagi kesehatan pemakainya. Wahyono & Oktarinda (2016) menyatakan bahwa sebagian masyarakat menggunakan obat anti nyamuk untuk menghindari terkena gigitan nyamuk yang bervariasi. Hasil penelitiannya menunjukkan jika 65 orang (78,3%) dari seluruh responden

yang ditelitinya mengatakan pernah menggunakan obat nyamuk jenis lotion, kemudian diikuti obat nyamuk spray/semprot/cari, dan elektrik. Pada hasil survey Wahyono & Oktarinda (2016) juga menunjukkan jika alasan masyarakat menggunakan obat nyamuk adalah ampuh/efektif, aman, murah, dan alasan lainnya (praktis).

Jika ditinjau dari aspek lingkungan melalui penyebaran kuesioner ke 140 KK, 95% (133 KK) memiliki ventilasi rumah dan 7 KK (5%) tidak memiliki ventilasi rumah. Berdasarkan hasil observasi masyarakat yang memiliki ventilasi pun juga ada yang jarak ventilasi dengan rumah tetangga tidak ada lima meter sehingga tidak memenuhi aspek-aspek syarat rumah sehat. Kusnopranto & Susanna (2000) menyatakan bahwa ventilasi memiliki kegunaan yang penting bagi rumah dan penghuni rumah. Fungsi pertama adalah untuk menjaga pertukaran aliran udara dalam rumah tersebut agar tetap segar dan optimal. Hal ini berarti keseimbangan O₂ yang diperlukan untuk penghuni rumah tersebut tetap terjaga. Kurangnya ventilasi dalam rumah akan menyebabkan kurangnya O₂ dalam rumah yang berarti kadar CO₂ yang bersifat racun akan meningkat. Fungsi kedua adalah untuk membebaskan udara dari bakteri-bakteri, terutama bakteri patogen. Ventilasi yang baik akan memberikan udara segar dari luar dengan suhu optimum 22-24°C dan kelembapan 60%. Penelitian yang dilakukan oleh Mahendra & Farapti (2018) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA. Sebagian besar rumah responden tidak memiliki ventilasi rumah yang sesuai dengan persyaratan rumah sehat selain itu ada juga responden yang rumahnya tidak memiliki ventilasi.

Sumber penerangan yang digunakan rumah tangga di wilayah RW IV berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan hasil 74% (104 KK) menggunakan penerangan sinar matahari dan lampu maksudnya jika pagi hingga siang hari cukup dengan memanfaatkan sinar matahari saja dan memakai lampu pada malam hari. Kemudian 26% (36 KK) menggunakan lampu saja untuk penerangan pada siang dan malam hari atau bahkan sepanjang hari. Masalah gelap dan pengap sering terjadi pada rumah tinggal terutama rumah dengan luas lahan dan bangunan terbatas. Hal ini muncul karena sering dinding rumah langsung berbatasan dengan tetangga. Istiqomah, dkk. (2011) mengatakan jika rumah yang sehat memerlukan cahaya yang cukup, tidak kurang dan tidak terlalu banyak. Cahaya alamiah berasal dari matahari. Cahaya ini sangat penting selain untuk penerangan juga dapat mengurangi kelembapan ruangan, mengusir nyamuk, dapat membunuh bakteri-bakteri patogen penyebab penyakit seperti TBC, influenza, penyakit mata dan lain-lain. Kurangnya cahaya matahari yang masuk ke dalam ruangan rumah disamping kurang nyaman, juga merupakan media atau tempat yang baik untuk hidup dan berkembangnya bibit penyakit. Sebaliknya terlalu banyak cahaya yang masuk ke dalam rumah akan menyebabkan silau dan akhirnya dapat merusak mata.

Sumber air bersih yang dipakai warga RW IV sehari-hari berdasarkan hasil survey menunjukkan 54 KK (39%) menggunakan air PDAM, 51 KK (36%) menggunakan sumur

gali, 34 KK (24%) menggunakan sumur bor, dan 1 KK (1%) masih menampung air hujan. Berdasarkan hasil survey sebagian besar warga (39% dari keseluruhan responden) menggunakan air dari PDAM sebagai sumber air bersih. Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dan akan menjadi air minum setelah dimasak terlebih dahulu, dimana persyaratan air bersih tercantum pada Permenkes No. 416/Menkes/PER/IX/1990.

Sumber air minum yang digunakan warga berdasarkan hasil penyebaran kuesioner yang telah dilakukan pada 140 KK di wilayah RW IV Kelurahan Ploso, bahwa sumber air minumannya yaitu sebanyak 40 KK (29%) menggunakan air PDAM, 2 KK (1%) menggunakan air sumur, 60 KK (43%) menggunakan air isi ulang, dan 38 KK (27%) menggunakan air kemasan. Mayoritas masyarakat (43% dari keseluruhan responden) menggunakan air isi ulang untuk sumber air minum. Masyarakat lebih memilih air minum isi ulang karena di rasa lebih bersih, tidak berasa, segar, dan harga terjangkau. Menurut Permenkes RI No. 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang melalui syarat dan dapat langsung diminum. Air minum harus terjamin dan aman bagi kesehatan, air minum aman bagi kesehatan harus memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi dan radioaktif yang dimuat dalam parameter wajib dan parameter tambahan. Parameter wajib merupakan persyaratan kualitas air minum yang wajib diikuti dan ditaati oleh seluruh penyelenggara air minum, sedangkan parameter tambahan dapat ditetapkan oleh pemerintah daerah sesuai dengan kondisi kualitas lingkungan daerah masing masing dengan mengacu pada parameter tambahan yang ditentukan oleh Permenkes RI No. 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.

Kualitas air minum berdasarkan hasil penyebaran kuesioner yang telah dilakukan pada 140 KK di wilayah RW IV, terdapat 96% (135 KK) memiliki kualitas sumber air minum yang jernih, 1% (1 KK) berbau dan 3% (4 KK) ada endapan. Berdasarkan hasil survey, masyarakat 96% dari total responden memiliki kualitas sumber air minum yang jernih. Hal ini dikarenakan sebagian besar masyarakat menggunakan air minum isi ulang sebagai sumber air minum. Jika masyarakat ingin menggunakan sumber air minum dari sumber lain misalkan air PDAM maka menurut Aimiya (2009) dalam S. Puspitasari dan J. Mukono (2013) cara yang efektif dalam memasak air adalah memasak atau merebus air yang akan kita konsumsi hingga mendidih. Cara ini sangat efektif untuk mematikan semua patogen yang ada dalam air seperti virus, bakteri, spora, fungi dan protozoa. Lama waktu air mendidih yang dibutuhkan adalah berkisar 5 menit, namun lebih lama lagi waktunya akan lebih baik, direkomendasikan selama 20 menit.

Pemeriksaan jentik nyamuk berdasarkan hasil penyebaran kuesioner yang telah dilakukan pada 140 KK, terdapat 14% yang telah melaksanakan atau dilaksanakan pemeriksaan jentik, dan terdapat 86% yang tidak dilakukan atau melakukan pemeriksaan jentik. Keberadaan jentik *Ae. aegypti* di suatu

daerah merupakan indikator terdapatnya populasi nyamuk Ae. Aegypti di daerah tersebut. Penanggulangan penyakit DBD mengalami masalah yang cukup kompleks, karena penyakit ini belum ditemukan obatnya. Tata cara paling baik untuk mencegah penyakit ini adalah pemberantasan jentik nyamuk penularnya atau dikenal dengan istilah Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD). Penelitian yang dilakukan oleh Priesly, dkk. (2018) mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku PSN 3M Plus dengan kejadian DBD di kelurahan andalas. Setiap responden yang tidak melakukan perilaku PSN 3M Plus dengan baik akan memiliki risiko terkena DBD 5,842 kali dibandingkan responden yang melakukan perilaku PSN 3M Plus dengan baik.

Hasil survey juga menyatakan jika terdapat 29 KK (21%) yang telah melakukan 3M, 29 KK (20%) hanya menguras dan menutup, 1 KK 1% hanya menguras dan mengubur, 79 KK (55%) hanya menguras, 2 KK (2%) hanya mengubur dan 1 KK (1%) hanya menutup. Tindakan pencegahan yang paling banyak dari hasil survey yakni masyarakat yang melakukan 3M sebanyak 21% dari keseluruhan responden. Hasil observasi di lapangan yakni masyarakat tidak dapat melakukan 3M sepenuhnya khususnya di M yang mengubur karena keterbatasan lahan yang dimiliki. Masyarakat juga mengatakan jika barang-barang yang bisa dijual akan di jual kepada tukang loak barang bekas yang keliling di lingkungan.

Survey tempat untuk BAB berdasarkan hasil penyebaran kuesioner pada 140 KK di wilayah RW IV Kelurahan Ploso, yakni 100% (140 KK) menggunakan jamban untuk BAB. Hasil survey ini menggambarkan bahwa seluruh masyarakat telah sadar untuk buang air besar di water closet (WC). Kesadaran stop buang air besar sembarangan (STOP BABS) akan memberikan manfaat seperti menjaga lingkungan menjadi bersih, sehat, nyaman dan tidak berbau, tidak mencemari sumber air yang dapat dijadikan sebagai air baku air minum atau air untuk kegiatan sehari-hari lainnya seperti mandi, cuci, dll, tidak mengundang serangga dan binatang yang dapat menyebarkan bibit penyakit, sehingga dapat mencegah penyakit menular. Hasil wawancara dengan beberapa tokoh masyarakat mengatakan jika masyarakat telah sadar dengan manfaat kesehatan jika buang air besar pada tempatnya. Peran serta tokoh masyarakat ataupun tokoh agama dalam memberi dukungan kepada masyarakatnya begitu penting untuk merubah perilaku hidup masyarakatnya menjadi lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Horhoruw dan Widagdo (2014) yang menyebutkan bahwa dukungan tokoh agama yang baik memungkinkan kepala keluarga mempunyai perilaku menggunakan jamban 19,116 kali dibandingkan dengan dukungan tokoh agama yang kurang.

Sebanyak 97 KK dengan persentase 70% dari total responden memiliki jamban sendiri dan masyarakat yang tidak memiliki jamban sendiri sebanyak 43 KK dengan persentase 30%. Berdasarkan hasil observasi pada setiap rumah yang dikunjungi saat pembagian kuesioner, sebagian besar masyarakat telah memiliki jamban atau WC sendiri. Masyarakat yang tidak memiliki jamban sendiri akan

menggunakan jamban bersama yang biaya pembangunannya ditanggung secara gotong royong. Menurut salah satu tokoh masyarakat yang ada di lingkungan RW IV, rasa kerukunan dan kekompakan antar kepala keluarga begitu baik di wilayah RW IV ini. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Apriyanti dkk. (2019) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang baik juga memungkinkan pemanfaatan jamban 4 kali lebih besar dibandingkan dengan dukungan keluarga kurang. Sedangkan jenis jamban yang dimiliki oleh masyarakat RW IV berdasarkan hasil survey adalah jamban leher angsa yang memakai septictank sebanyak 93%, jamban leher angsa yang langsung (tanpa septictank) sebanyak 4%, dan jamban cemplung sebanyak 3%.

Hasil survey pada variabel pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa pada saat sakit sebanyak 78 KK dengan persentase 56% akan periksa ke puskesmas, 26 KK dengan persentase 19% masyarakat memilih pergi ke rumah sakit, 22 KK dengan persentase 15% pergi ke dokter, 9 KK dengan persentase 6% pergi ke klinik, 5 KK dengan persentase 4% memilih cara lainnya seperti pengobatan alternatif. Keberagaman cara pemilihan pelayanan kesehatan pada saat sakit tidak terlepas dari banyaknya pelayanan kesehatan yang ada tidak jauh dari kelurahan Ploso. Akses untuk menjangkau pelayanan kesehatan itupun termasuk mudah.

Pada hasil survey yang telah dilakukan pada 140 KK di wilayah RW IV Kelurahan Ploso tentang penggunaan asuransi kesehatan, menunjukkan bahwa warga yang memiliki asuransi kesehatan sebanyak 102 KK dengan persentase 72% dan yang tidak memiliki asuransi kesehatan sebanyak 38 KK dengan persentase 28%. Penuturan beberapa responden terkait alasan mengapa tidak memiliki asuransi kesehatan diantaranya adalah karena faktor ekonomi dan belum mengurus pembuatan asuransi kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih (2016) yakni terdapat hubungan antara penghasilan dengan keikutsertaan kepala keluarga dalam JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Penghasilan atau pendapatan merupakan salah satu faktor pendukung terhadap pengambilan keputusan untuk menggunakan atau tidak suatu pelayanan kesehatan.

Kegiatan Posyandu balita di RW IV berjalan aktif karena kader-kader Posyandu selalu aktif dan antusias masyarakat untuk mengikutsertakan balita nya ke Posyandu juga tinggi. Hal ini terbukti dari hasil survey oleh peneliti menunjukkan bahwa dari 140 KK di wilayah RW IV Kelurahan Ploso, terdapat 43 KK yang memiliki balita dan 97 KK tidak memiliki balita. Yang memiliki balita, 40 KK (93%) menimbang balita ke Posyandu setiap bulan dan 3 KK (7%) tidak menimbang balitanya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Saepudin dkk. (2017) bahwa persepsi masyarakat terhadap program Posyandu cukup positif. Hal ini terlihat dari tingginya partisipasi masyarakat pada program Posyandu. Pentingnya keberadaan Posyandu di masyarakat akan berperan dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak melalui proses pelayanan kesehatan. Saepudin dkk. (2017) juga menyatakan jika peran Posyandu juga sebagai agen perubahan sosial. Perubahan sosial yang dimaksudkan yakni

perubahan cara pandang masyarakat terhadap kesehatan, terutama kesehatan ibu dan anak, pemantauan tumbuh kembang anak, deteksi penyakit sejak dini, serta masih banyak keuntungan lain yang menimbulkan perubahan cara pandang masyarakat terhadap kesehatan

IV. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku hidup sehat yang di terapkan oleh masyarakat RW IV Kelurahan Ploso termasuk bagus. Hal ini dapat dilihat dari hasil survey jika sebagian besar masyarakat membuang sampah dengan cara diangkut petugas sampah dan sangat sedikit yang melakukan pembakaran sampah, selanjutnya dalam upaya penyembuhan penyakit paling banyak memang berada pada pencegahan dengan cara minum obat dan suplemen. Masyarakat juga sebagian besar sudah memiliki jamban dan melakukan buang air besar pada tempatnya dan karena memang kesadaran masyarakat sudah baik mengenai kesehatan lingkungan dan kesehatan diri. Penggunaan ventilasi rumah juga sudah diterapkan oleh KK. Di lingkungan RW IV pelaksanaan 3M Plus sudah dilakukan oleh KK. Bagi KK yang tidak memiliki lahan untuk melakukan M yang mengubur maka mereka hanya melakukan menguras dan menutup. Merombeng kepada tukang rombeng keliling juga menjadi alternatif untuk mengurangi barang-barang yang sudah tidak dipakai. Kegiatan Posyandu balita di lingkungan RW IV juga sudah berjalan lancar di lihat dari partisipasi ibu untuk membawa balitanya sangat tinggi. Peran aktif kader dan petugas kesehatan dalam menginformasikan pentingnya membawa balita ke posyandu begitu penting untuk membangun persepsi ibu.

Kerjasama antara tokoh masyarakat, organisasi masyarakat, kader, dan petugas kesehatan yang solid untuk memantau perilaku sehat KK di RW IV kelurahan Ploso sangat perlu dipertahankan. Masyarakat mayoritas akan mengikuti arahan dari tokoh masyarakat khususnya ketua RW untuk program-program yang akan diterapkan di RW IV. Penggalakan peran serta KK dalam pemeriksaan jentik oleh KK sendiri juga perlu ditingkatkan. Selain itu pemeriksaan jentik tidak hanya di bak mandi namun perlu juga diadakan adanya pemeriksaan jentik pada talang rumah dan tempat minum ternak.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Almatier, Sunita. (2012). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- [2] Apriyanti, dkk. (2019). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jamban Keluarga di Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 14 / No.1 / Januari 2019.
- [3] Blum, L. H. (1981). *Planning for Health: Generics for The Eighties*. Human Sciences Press.
- [4] Cochran, William G. 1977. *Sample Technique 3rd ed*. John Wiley and Sons, New York: x + 422 hlm.
- [5] Fitriany, dkk. (2016). *Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Kesehatan Lingkungan (Studi di Desa Segiguk sebagai Salah Satu Desa Penyanga Kawasan Hutan Suaka Margasatwa Gunung Raya Ogan Komering Ulu Selatan)*. Jurnal Penelitian Sains Volume 18 Nomor 1 Januari 2016.
- [6] Horhoruw, A. & Widagdo, L. (2014). *Perilaku Kepala Keluarga dalam Menggunakan Jamban di Desa Tawiri Kecamatan Teluk Ambon Kota Ambon*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 9 / No. 2 / Agustus 2014 dalam <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/download/12737/9546> [Sitasi 25 Maret 2019].
- [7] Infodatin. (2013). *Infodatin Hari Tanpa Tembakau Sedunia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, ISSN 2442-7659.
- [8] Istiqomah, Siti Hani, dkk. (2011). *Penyehatan Pemukiman*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- [9] Kementerian Kesehatan RI. (1990). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 416/MEN.KES/PER/IX/1990 Tentang Syarat-syarat Dan Pengawasan Kualitas Air*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [10] Kementerian Kesehatan RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- [11] Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Permenkes RI No. 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [12] Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia. 2018. Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional. Dipetik March 13, 2019, dari Data Pengelolaan Sampah: http://sipsn.menlhk.go.id/?q=3a-data-umum&field_f_wilayah_tid=1519&field_kat_kota_tid=10&field_period_e_id_tid=2168 [Sitasi 13 Maret 2019].
- [13] Kusnopranto, H., Susanna, D. (2000). *Kesehatan Lingkungan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- [14] Mahendra, IGAP & Farapti. (2018). *Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas Pada Balita di Surabaya*. JURNAL BERKALA EPIDEMIOLOGI Volume 6 Nomor 3 (2018) 227-235 DOI: 10.20473/jbe.v6i32018.227-235 p-ISSN: 2301-7171 ; e-ISSN: 2541-092X di akses dalam <https://ejournal.unair.ac.id/JBE/article/download/9364/6197> [Sitasi 29 Maret 2019].
- [15] Napirah, Muh. Ryman, dkk. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso*. Jurnal Pengembangan Kota (2016) Volume 4 No. 1 (29–39).
- [16] Priesly, Fuka, dkk. (2018). *Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras dan Mendaur Ulang Plus (PSN M Plus) terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Andalas*. Jurnal Kesehatan Andalas; 2018 dalam <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/21021/19284> [Sitasi 28 Januari 2019].
- [17] Purwaningsih, Salma Binti. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tegalsari Kabupaten Ponorogo 2016*. Publikasi Ilmiah Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dalam <http://eprints.ums.ac.id/46650/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20ILMIAH.pdf> [Sitasi 20 Februari 2019].
- [18] Puskesmas Rangkah. (2016). *Profil Puskesmas Rangkah Tahun 2016*. Surabaya: Puskesmas Rangkah.
- [19] Puspitasari, Shinta dan J Mukono. (2013). *Hubungan Kualitas Bakteriologis Air Sumur dan Perilaku Sehat dengan Kejadian Waterborne Disease di Desa Tambak Sumur, Kecamatan Waru, Kabupaten Sidoarjo*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol. 7, No. 1 Juli 2013: 76–82.
- [20] Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [21] Saepudin, E. dkk. (2017). *Peran Posyandu sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak*. Record and Library Journal e-ISSN 2442-5168, Volume 3, Nomor 2, Juli – Desember 2017 dalam <https://ejournal.unair.ac.id/RLJ/article/viewFile/7338/%204439> [Sitasi 25 Januari 2019].

- [22] Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional . (2018). *Data Umum Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional 2018*. dalam http://sipsn.menlhk.go.id/?q=3a-data-umum&field_f_wilayah_tid=1519&field_kat_kota_tid=10&field_periode_id_tid=2168.
- [23] Syahputra, Hadi. (2018). *Perbandingan Kejadian ISPA Balita pada Keluarga yang Merokok Di Dalam Rumah dengan Keluarga yang Tidak Merokok* dalam <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKK/article/download/4048/3764> [Sitasi 30 Januari 2019].
- [24] Umaroh, Ayu Khoirotul dkk. (2015). *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Bulan Januari-Maret 2015*. Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621, Vol. 1, No. 1, Juni 2016: 25-31.
- [25] Wahyono, Tri Yunis Miko & Oktarinda. (2016). *Penggunaan Obat Nyamuk dan Pencegahan Demam Berdarah di DKI Jakarta dan Depok*. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia Vol. 1, No. 1, November 2016