

PENYULUHAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DALAM RANGKA MENGURANGI ANGKA STUNTING DI DESA ANDALAN KECAMATAN BAYAN KABUPATEN LOMBOK UTARA

Novita Indah Kurata Ayunin, Candra Eka Puspitasari*, Nadya Arianita Turisia

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram Jalan

Majapahit No. 62, Kota Mataram, NTB.

*korespondensi: candrapuspitasari@unram.ac.id

Artikel history	Received	: 3 Maret 2022
	Revised	: 1 Maret 2022
	Published	: 20 April 2022

ABSTRAK

Sanitasi yang buruk dapat berdampak pada risiko stunting pada kesehatan masyarakat. PHBS merupakan suatu langkah yang dapat dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi setiap individu. Kabupaten Lombok Utara (KLU) merupakan salah satu kabupaten dengan tingkat stunting tertinggi di Nusa Tenggara Barat yakni sebesar 37,6%. Tujuan dari penyuluhan ini adalah untuk mengedukasi dan mengimplementasikan PHBS untuk mencegah stunting. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah melakukan observasi permasalahan sanitasi di Desa Andalan kemudian melakukan penyuluhan dan demonstrasi indikator PHBS. Hasil observasi menunjukkan bahwa sanitasi masyarakat Desa Andalan buruk dibuktikan dengan masih banyak masyarakat yang membuang sampah sembarangan dan masih banyak masyarakat yang membuang air sembarangan atau sebagian masyarakat tidak memiliki jamban. Kesimpulan dari penyuluhan ini adalah penerapan PHBS di Desa Andalan sudah cukup baik walaupun masih ada masyarakat yang belum menerapkan PHBS.

Kata kunci: PHBS, stunting, penyuluhan, Desa Andalan.

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu langkah yang dapat dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi setiap individu (Andriansyah dan Rahmantari, 2013). Menurut Badan Penyuluhan dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, kecenderungan proporsi anggota rumah tangga yang berperilaku benar dalam hal mencuci tangan di Indonesia yaitu 47%. Hal tersebut artinya masih kurangnya masyarakat Indonesia yang belum menerapkan perilaku cuci tangan dengan baik dan benar. Kemudian dari Rahayu dan Darmawan tahun 2019 menyatakan bahwa balita dengan status gizi stunting memiliki sanitasi lingkungan dengan kategori tidak baik yakni sebesar 31,6%. Hal tersebut memberikan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita (Rahayu dan Darmawan, 2019).

Saat ini stunting menjadi salah satu masalah yang harus ditangani oleh pemerintah Indonesia karena stunting dapat menjadi ancaman utama terhadap kualitas manusia di Indonesia. Anak yang menderita stunting tidak hanya mengganggu pertumbuhan fisiknya saja namun juga mengganggu perkembangan otaknya. Hal tersebut dapat berpengaruh terhadap

kemampuan dan prestasi dari anak baik dalam bidang pendidikan, produktivitas dan kreativitas. Dampak negatif dari stunting pada anak berupa peningkatan morbiditas dan risiko terkena Penyakit Tidak Menular (PTM) pada usia dewasa yang berujung pada penurunan Sumber Daya Manusia (SDM) (Aryastami, 2017).

Kabupaten Lombok Utara merupakan salah satu kabupaten dengan tingkat stunting yang tinggi di Nusa Tenggara Barat sebesar 37,6% (Dinas Kesehatan, 2017). Penyuluhan ini dilakukan di salah satu Desa yang ada di Kabupaten Lombok Utara yaitu Desa Andalan dengan jumlah penduduk sebanyak 2.732 jiwa. Sanitasi yang kurang baik dalam lingkungan masyarakat Desa Andalan akan berakibat pada kesehatan masyarakat Desa Andalan yang dimana beberapa anak mengalami stunting. Dari hal tersebut diperlukan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat Desa Andalan akan pentingnya menjaga kebersihan atau sanitasi yang baik dan benar. Tujuan dari penyuluhan ini adalah untuk mengetahui gambaran PHBS di masyarakat desa Andalan.

METODOLOGI PELAKSANAAN

Kegiatan dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan pembimbingan terkait PHBS dan Stunting di Kantor Desa Andalan, Kecamatan Bayan, Kabupaten Lombok Utara pada tanggal 30 Januari 2022. Kegiatan ini dapat dilakukan setelah melakukan koordinasi dengan para Perangkat Desa dan masyarakat setempat. Data primer diperoleh dengan melakukan observasi dan pengisian kuesioner. Sasaran dari kegiatan ini adalah seluruh warga Desa Andalan khususnya Ibu-ibu PKK dan Ibu-ibu yang memiliki balita. Terdapat 22 responden yang mengisi kuesioner secara lengkap. Data kemudian diolah dan dianalisis menggunakan *microsoft excel*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum melakukan penyuluhan, peserta atau responden diinstruksikan mengisi kuesioner selama 10 hingga 15 menit untuk mengetahui sejauh mana sikap dan gambaran perilaku responden terhadap PHBS. Responden terdiri atas Ibu-ibu PKK dan Ibu-ibu yang memiliki Balita sebanyak 22 responden. Alasan dalam pemilihan sasaran tersebut adalah karena melihat latar belakang bahwa hubungan antara sanitasi keluarga serta tumbuh kembangnya balita sangat dipengaruhi oleh peran dari seorang Ibu dalam rumah tangga (Prasiti dan Sofyan, 2019).

Setelah pengisian kuesioner, dilakukan penyuluhan. Materi penyuluhan yang diberikan berupa pengertian PHBS, Tujuan PHBS, 5 tatanan PHBS, 10 indikator PHBS di rumah tangga dan fakta-fakta terkait PHBS. Demonstrasi PHBS yang dilakukan disampaikan dengan mempraktekkan 6 langkah cuci tangan. Setelah penyampaian materi penyuluhan, kegiatan dilanjutkan dengan mendemonstrasikan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), kemudian melakukan diskusi dan tanya jawab.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan PHBS dan Stunting

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penyuluhan Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	12	54,5%
Laki-laki	10	45,5%
Umur (Tahun)		
20-30	10	45,5%
31-40	9	40,9%
41-50	3	13,6%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	10	45,5%
Tamat SD	8	36,4%
Tamat SMP	1	4,5%
Tamat SMA	1	4,5%
S1	2	9,1%
Total	22	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden Perempuan lebih banyak dari responden Laki-laki yaitu sebanyak 12 orang (45,5%). Menurut Notoatmodjo pada tahun 2012, jenis kelamin merupakan faktor *predisposing* atau faktor mudah berperilaku (Notoatmodjo, 2012). Hal tersebut dapat memberikan kesimpulan bahwa dalam penyuluhan ini presentase yang lebih besar dalam melakukan PHBS adalah perempuan karena secara umum kaum perempuan juga lebih sering menjaga kebersihan dibandingkan kaum Laki-laki.

Golongan umur terbanyak ada pada kelompok umur 20-30 yakni sebesar 45,5%. Umur yang semakin tua dapat dikatakan semakin banyak informasi dan pengalaman yang dimiliki, sehingga pengetahuannya bertambah. Namun, dengan bertambahnya usia seseorang biasanya akan membuat mereka sulit dalam menerima informasi dan terkadang menjadi kurang aktif, mudah terkena penyakit dan cenderung tidak peduli terhadap PHBS. Berbeda dengan individu yang usianya terpaut lebih muda, mereka cenderung lebih mudah dalam penerimaan informasi. Individu pada umur dewasa atau muda dapat dilihat dari perkembangannya secara kognitif, dimana mereka memiliki kebiasaan berpikir secara rasional dan biasanya cukup aktif dalam berbagai kegiatan serta jarang mengalami penyakit yang serius (Wantiyah, 2004).

Tingkat pendidikan responden dalam penyuluhan ini terbanyak pada kelompok tidak sekolah yakni sebesar 45,5%. Tingkat pendidikan dapat berpengaruh pada PHBS yang ada dalam rumah tangga atau keluarga. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah atau kurang dapat menyebabkan rendahnya kesadaran seseorang tersebut akan kebersihan diri dan lingkungannya. Namun sebaliknya, apabila seseorang memiliki tingkat pendidikan yang baik, maka kesadarannya akan kebersihan dan kesehatan termasuk pemahamannya terkait perilaku hidup bersih dan sehat akan semakin baik. Tingginya pendidikan yang dimiliki oleh seseorang juga dapat memudahkannya dalam menerima informasi terutama terkait masalah kesehatan dan sebaliknya jika seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah akan mengalami hambatan dalam menerima informasi (Wati dan Ridlo, 2020).

Tabel 2. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Indikator	n	%
Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan		
Ya	22	100%
Tidak	0	0%
ASI eksklusif		
Ya	22	100%
Tidak	0	0%
Bayi ditimbang tiap 6Bulan		
Ya	22	100%
Tidak	0	0%
Menggunakan Air Bersih		
Ya	17	77,3%
Tidak	5	22,7%
CTPS		
Ya	18	81,8%
Tidak	4	22,7%
Berantas Jentik Nyamuk (3M plus)		
Ya	20	90,9%
Tidak	2	9,1%
Makanan Buah dan Sayur Setiap Hari (Makanan beragam)		
Ya	7	31,8%
Tidak	15	68,2%
Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari		
Ya	17	7,3%
Tidak	5	22,7%
Merokok		
Ya	17	77,3%
Tidak	5	22,3%
Jamban Bersih dan Sehat		
Ya	13	59,1%
Tidak	9	40,9%
Total	22	100

Tabel 2 menunjukkan hasil dari 10 indikator PHBS dari tatanan PHBS yang ada di rumah tangga. Adapun 10 Indikator tersebut adalah, (1) persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan, (2) pemberian ASI eksklusif, (3) menimbang bayi dan balita secara berkala, (4) cuci tangan dengan sabun dan air bersih, (5) menggunakan air bersih, (6) menggunakan jamban sehat, (7) memberantas jentik nyamuk, (8) konsumsi buah dan sayur, (9) melakukan aktivitas fisik, (10) tidak merokok di dalam rumah (Kementerian Kesehatan, 2016).

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa seluruh responden sebanyak 22 orang, persalinan Ibu sudah ditolong atau dibantu oleh tenaga kesehatan 100%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kesadaran ibu terhadap kesehatan dan keselamatan bayi dan balita sudah sangat baik. Persalinan harus dibantu oleh Tenaga Kesehatan karena (1) tenaga kesehatan memiliki keahlian dalam membantu persalinan sehingga keselamatan ibu dan bayi dapat terjamin, (2) apabila terdapat kelainan pada anak dapat diketahui dengan cepat dan jika perlu rujukan dapat dilakukan dengan cepat, (3) persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih dan steril sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya (Kementerian Kesehatan, 2011).

Pemberian ASI eksklusif di Desa Andalan sebesar 100%. Pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan memiliki beberapa keunggulan yaitu, (1) mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasannya, (2) ASI mengandung zat imun, (3) ASI dapat melindungi bayi dari penyakit, (4) aman dan sudah terjamin kebersihannya, (5) tidak pernah basi dan dapat diberikan setiap saat, (6) dapat meningkatkan dan memperbaiki refleks menghisap dan pernafasan dari bayi (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Bayi ditimbang secara berkala tiap 6 bulan sekali dari data yang didapatkan diperoleh hasil sebesar 100%. Banyak manfaat yang dapat diperoleh dari melakukan timbangan berkala pada bayi, antara lain (1) mengetahui tumbuh dan kembang dari bayi dan balita, (2) apabila ada gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita dapat diketahui secara langsung dan bisa langsung dicegah, (3) mengetahui penyakit yang dialami bayi dan balita, berat badan serta status gizi bayi dan balita, (4) mengetahui status imunisasi bayi dan balita, (5) mendapatkan edukasi terkait gizi (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Frekuensi dalam penggunaan air bersih di Desa Andalan sudah baik yaitu sebesar 77,3% dan masih ada 22,7% masyarakat yang kurang dalam penggunaan air bersih. Air bersih adalah salah satu kebutuhan yang dapat digunakan sehari-hari sebagai kebutuhan minum, memasak, mandi, berkumur dan kebutuhan rumah tangga lainnya (Departemen Kesehatan RI, 2014). Manfaat dari menggunakan air bersih salah satunya adalah dapat terhindar dari penyakit seperti diare, cacingan, disentri dan lain sebagainya (Departemen Kesehatan, RI).

Setelah penggunaan air bersih, indikator PHBS selanjutnya yang dilihat adalah perilaku cuci tangan dengan air dan sabun (CTPS). Perilaku CTPS di Desa Andalan cukup baik dengan presentasi sebesar 81,8% dari 22 responden dan masih ada 2,7% yang tidak menerapkan CTPS. Perilaku mencuci tangan yang benar berguna dalam membunuh bibit penyakit yang ada ditangan atau kulit dan mencegah penularan penyakit melalui tangan atau kulit (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Indikator pemberantasan jentik nyamuk, dari data dapat dilihat kesadaran masyarakat di Desa Andalan terkait pemberantasan jentik nyamuk menggunakan metode 3M plus (Menutup, Meguras, Mengubur dan Menghindar gigitan nyamuk) sudah baik yaitu sebesar 90,9% dan masih ada 9,1% masyarakat yang tidak melakukan pemberantasan nyamuk. Pemberantasan nyamuk dilakukan agar terhindar dari penyakit yang disebabkan nyamuk diantaranya Demam berdarah, Malaria, Chikungunya dan *Filariasis* (kaki gajah) (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Dari tabel indikator PHBS, dapat diketahui juga bahwa masih ada 68,2% masyarakat di Desa Andalan yang tidak mengonsumsi buah dan sayuran dan sebanyak 31,8% masyarakat memiliki kebiasaan makan buah dan sayur. Hal tersebut menyatakan bahwa kurangnya kebiasaan dan kesadaran dari masyarakat akan pentingnya mengonsumsi buah dan sayur. Konsumsi buah dan sayur sangat penting karena merupakan sumber vitamin dan mineral bagi tubuh. Buah dan sayur berfungsi sebagai pengatur dalam pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh karena buah dan sayur mengandung serat yang dapat memelihara kesehatan usus. (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga selanjutnya adalah melakukan kegiatan fisik. Diketahui bahwa sebanyak 77,3% masyarakat di Desa Andalan memiliki kebiasaan melakukan aktivitas fisik dan sisanya yang tidak pernah melakukan aktivitas fisik sebanyak 2,7% dari 22 responden yang ada. Kegiatan aktivitas fisik dapat dilakukan sehari-hari dan dapat dilakukan secara teratur paling sedikit sebanyak 30 menit dalam sehari. Kegiatan fisik yang dilakukan dapat membuat jantung, paru-paru dan organ lainnya dari tubuh menjadi sehat (Departemen Kesehatan, RI).

Diketahui bahwa ada 77,3% kepala rumah tangga yang memiliki kebiasaan merokok dan 22,3% lainnya tidak merokok. Rokok banyak mengandung bahan kimia dan berbagai macam penyakit yang ditimbulkan karena kebiasaan merokok antara lain bagi perokok pasif dapat menyebabkan gangguan fungsi hati hingga kanker terutama pada jantung dan pembuluh darah, saluran pernafasan, saluran cerna, gangguan kehamilan dan janin (Jatmika et al., 2018).

Indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga yang terakhir adalah adanya penggunaan jamban sehat. Penggunaan jamban di Desa Andalan memiliki presentase sebesar 59,1%. Manfaat dari penggunaan jamban antara lain, (1) menjaga kebersihan lingkungan agar tidak menimbulkan bau tidak sedap, (2) tidak mencemari lingkungan, (3) tidak mendatangkan lalat atau serangga yang dapat menjadi sumber penularan penyakit seperti diare, cacingan, penyakit kulit dan kolera (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Hasil dari tiap indikator menjelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang baik dan mengerti terkait pentingnya PHBS dalam rumah tangga, sehingga kemungkinan besar mereka juga melakukan PHBS walaupun pada kenyataannya masih banyak responden yang belum menerapkan PHBS atau bisa dikatakan penerapan PHBSnya masih kurang.

Selain dari pengisian kuesioner, dilakukan observasi terhadap lingkungan masyarakat Desa Andalan. Berdasarkan hasil observasi, masih banyak dijumpai masyarakat yang membuang sampah sembarangan dan membuang air besar sembarangan. Ini juga merupakan contoh sanitasi yang sangat buruk dan bertolak belakang dengan PHBS. Menurut Ningsih pada tahun 2013, sanitasi yang buruk kemungkinan akan mempengaruhi kesehatan seperti mudah terserang penyakit dan gizi buruk akan meningkat (Ningsih,2013).



Gambar 2. Keadaan Sanitasi

Terdapat hubungan yang signifikan terkait status gizi anak dengan sanitasi (Rahayu dan Darmawan, 2019). Keadaan sanitasi lingkungan yang buruk akan berdampak pada kesehatan balita yang sebagian besar mengarah pada kejadian stunting. Menurut WHO, angka stunting dapat dikategorikan mencapai 20% sampai dengan 30%. WHO juga mencatat 60 dari 134 negara masih memiliki tingkat stunting di bawah standar 20% (WHO, 2014). Selain itu, Sebuah hasil penyuluhan yang dilakukan oleh Rahayu dan Darmawan (2019) menunjukkan sebuah keterkaitan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita.

KESIMPULAN

Berdasarkan observasi dan hasil pengisian kuesioner dapat disimpulkan bahwa gambaran penerapan PHBS masyarakat di Desa Andalan sudah cukup baik walaupun masih ada masyarakat yang belum menerapkan PHBS.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriansyah, Y., & Rahmantari, D. N. (2013). Penyuluhan Dan Praktik Phbs (Perilaku Hidup Bersih. *Inovasi Dan Kewirausahaan*, 2(1), 45–50.
- Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penyuluhan Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Depkes RI. (2014). Booklet Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga. *Departemen Kesehatan RI*, 1–48.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB.(2017), Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat

- Tahun 2017. https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/18_NTB_2017.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi Serta Pelayanan Kesehatan. *Kementerian Kesehatan RI*, 9-11.
- Kementerian Kesehatan. (2016). Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat. *Kementerian Kesehatan RI*. <https://promkes.kemkes.go.id/phbs>
- Ningsih, I. D. (2013). *Hubungan Kesehatan Lingkungan Terhadap Status Gizi Anak Prasekolah Di Kelurahan Semanggi Dan Sangkrah Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan & Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta* (Vol. 1, Issue 1).
- Nugraheni, P. L., & Rasha. (2021). Penyukuhan sanitasi higiene dan PHBS pada masyarakat kawasan Candi Batujaya, sebagai dasar membangun desa wisata yang bersih dan sehat. *Abditek, 01*(01), 22–31.
- Rahayu, B., & Darmawan, S. (2019). Hubungan karakteristik balita, orang tua, higiene dan sanitasi lingkungan terhadap stunting pada balita. *Binawan Student Journal, 1*(1), 22-27.
- Riskesdas. (2013). Badan Penyuluhan dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta. *Depkes RI*.
- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya. *Jurnal PROMKES, 8*(1), 47. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.47-58>
- Wantiyah, W., & Purwandari, R. (2007). Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di rw 04 kelurahan terban wilayah kerja puskesmas gondokusuman ii yogyakarta. *IKESMA, 3*(1).
- World Health Organization. 2014. Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief. Geneva Swetzwrland: *World Health Organization*. <http://www.who.int>.