

Original Article

Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Remaja di Kota Depok

Sukmawati Boru Saragih^{1*}, Ade Ashar Rahayu², Al Farel Dimas Wibisono³, Sausan Salsabillah⁴, Sayyed Muhammad Al-Fajr⁵, Siti Damayanti⁶

^{1,2,3,4,5,6}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan

*Email: elisabettuma31@gmail.com

ABSTRACT

Editor: Lenny

Diterima: 18/02/2022

Direview: 11/07/2022

Publish: 15/07/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Introduction: Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is all health behavior that is obtained from the learning process and is practiced based on a person's self-awareness so that individuals, families, groups, and communities can help themselves independently in the health sector and play an active role in achieving improvements in public health. PHBS has 10 indicators, namely, giving birth assisted by health workers, giving exclusive breast milk, weighing toddlers every month, using clean water, washing hands using clean water and soap, using healthy latrines, eradicating larvae at home once a week, eating fruit and vegetables every day, do physical activity every day, and don't smoke at home.

Objective: To find out the picture of teenagers' PHBS in Depok City
Methods: This research uses a descriptive quantitative research design to create descriptions, descriptions in a systematic, factual, and accurate manner. The subjects of this research were teenagers in the Depok City area with a total of 780 respondents. Data collection was carried out online, through questionnaire observation (Google form) data was processed and analyzed using Microsoft Word.

Results: Based on the behavior of using clean water, 780 (100%) respondents always use clean running water after activities. Based on the behavior of washing hands with soap from 780 respondents which were always 659 (84%), based on the behavior of using healthy latrines from 780 respondents used healthy latrines which was 734 (95%), based on the behavior of eradicating mosquito larvae from 780 respondents which was always 328 (42%), based on the behavior of consuming fruit and vegetables from 780 respondents which is always 313 (40%), based on the behavior of doing physical activity every day from 780 respondents which is always 332 (42.5%), based on the smoking behavior of 780 respondents who always as many as 23 (3%), based on the alcohol consumption behavior of 780 respondents which is always as many as 265 (34%).

Conclusion: This analysis shows that community behavior in implementing PHBS is good.

Keyword: habits, phbs, teenagers

Pendahuluan

Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) ditentukan oleh 2 faktor yaitu pendidikan serta kesehatan yang masing-masing saling berhubungan, saling berkaitan dan saling berketergantungan satu dan yang lainnya. Kesehatan merupakan salah satu syarat utama agar suatu pendidikan berhasil, begitupun sebaliknya pendidikan yang diperoleh akan mendukung tercapainya peningkatan status kesehatan seseorang.¹

Kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 pada Bab 1 Pasal 1 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Agar dapat hidup sehat setiap individu harus mempraktekkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS).² PHBS itu sendiri merupakan perilaku-perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran diri seseorang yang diperoleh dari proses pembelajaran sehingga individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mampu menolong diri sendiri secara mandiri dibidang kesehatan serta berperan aktif dalam mencapai peningkatan kesehatan masyarakat.³ PHBS juga merupakan salah satu indikator capaian peningkatan kesehatan dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030. Pada SDGs, PHBS merupakan salah satu strategi pencegahan dengan dampak jangka pendek bagi peningkatan kesehatan dalam tatanan wilayah yaitu sekolah, keluarga dan masyarakat.⁴

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari kanak-kanak ke masa dewasa, dan batasan umur remaja menurut *World Health Organization* (WHO, 2007) adalah 12 sampai 24 tahun.⁵ Jika pada usia remaja seorang sudah menikah, tidak lagi tergolong sebagai remaja. Remaja merupakan masa transisi masa kanak-kanak menuju dewasa, dimana pada masa remaja tidak hanya perubahan bentuk tubuhnya, tetapi juga serangkaian perkembangan yang kompleks dan saling.⁶

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti melakukan penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran PHBS remaja di Kota Depok.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif, data yang disajikan dalam bentuk angka berupa pengumpulan data primer yang dikumpulkan secara online dengan menggunakan kuesioner melalui *google form* di wilayah Kota bulan Agustus 2021. Subjek penelitian ini adalah remaja yang berada di wilayah Kota Depok dengan jumlah responden 780 orang. Observasi dan analisa dilakukan dengan tahanan kuesioner, Identifikasi masalah, dan analisa data. Pengolahan data dilakukan secara data primer (*kuesioner google form*) dan diolah dengan Microsoft Word, dan data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Demografi Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Status Pekerjaan, Status Perkawinan, 6 Penyakit Tertinggi, Menggunakan Air Bersih, Mencuci Tangan Pakai Sabun, Menggunakan Jamban Sehat, Memberantas Jentik Nyamuk, Mengonsumsi Buah dan Sayur, Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari, Mengonsumsi Alkohol, dan Pelayanan Kesehatan.

No	Karakteristik	Jumlah	%
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	56	7
2	Perempuan	724	93
Pendidikan			
1	Rendah (<SMA/ sederajat)	651	16,5
2	Tinggi (Tingkat Diploma-Magister)	129	83,5
Status Pekerjaan			
1	Bekerja	253	32,4
2	Tidak Bekerja	527	67,6
Status Perkawinan			
1	Belum/Tidak menikah	751	96,3
2	Menikah	29	3,7
6 Penyakit Tertinggi			
1	Asam Lambung	94	35
2	Hipertensi	71	26
3	Covid-19	38	14
4	Diabetes Mellitus	38	14
5	Asma	19	7
6	Asam urat	11	4
Total		271	100
Menggunakan Air Bersih			
1.	Selalu	780	100
2.	Sering	0	0
3.	Kadang-kadang	0	0
4.	Pernah	0	0
5.	Tidak Pernah	0	0
Mencuci Tangan Pakai Sabun			
1.	Ya	734	95
2.	Tidak	46	6
Menggunakan Jamban Sehat			
1.	Selalu	328	42
2.	Sering	218	28
3.	Kadang-kadang	184	24
4.	Pernah	34	4
5.	Tidak Pernah	16	2
Memberantas Jentik Nyamuk			
1.	Selalu	659	84
2.	Sering	99	13
3.	Kadang-kadang	18	2,5
4.	Pernah	3	0,38
5.	Tidak Pernah	1	0,12
Mengonsumsi Buah dan Sayur			
1.	Selalu	313	40
2.	Sering	280	36
3.	Kadang-kadang	169	22
4.	Pernah	15	1,5
5.	Tidak Pernah	3	0,5
Melakukan Aktivitas Fisik Setiap Hari			
1.	Selalu	332	42,5
2.	Sering	217	28
3.	Kadang-kadang	192	24,5
4.	Pernah	34	4
5.	Tidak Pernah	5	1

Merokok			
1.	Selalu	23	3
2.	Sering	27	4
3.	Kadang-kadang	57	7
4.	Pernah	46	6
5.	Tidak Pernah	627	80
Mengonsumsi Alkohol			
1.	Selalu	265	34
2.	Sering	30	4
3.	Kadang-kadang	30	4
4.	Pernah	18	2
5.	Tidak Pernah	437	56
Pelayanan Kesehatan			
1.	Selalu	112	14,3
2.	Sering	164	21
3.	Kadang-kadang	339	43,5
4.	Pernah	113	14,5
5.	Tidak Pernah	52	6,7

Berdasarkan tabel 1 hasil observasi 780 responden terdapat 56 (7%) laki-laki dan 724 (93%) perempuan. Terdapat 651 (16,5%) berpendidikan rendah dan 129 (83,5%) berpendidikan tinggi. Terdapat 253 (32,4%) bekerja dan 527 (67,6%) tidak bekerja. Terdapat 751 (96,3%) belum/tidak menikah dan 29 (3,7%) sudah menikah.

Gambaran Penerapan PHBS Remaja di Kota Depok

Terdapat 271 responden yang memiliki penyakit dalam kurun 3 bulan terakhir yaitu asam lambung sebanyak 94 (35%), hipertensi sebanyak 71 (26%), Covid-19 sebanyak 38 (14%), Diabetes melitus sebanyak 38 (14%), Asma sebanyak 19 (7%), dan Asam urat sebanyak 11 (4%). Berdasarkan hasil analisis yang dikumpulkan menggunakan *google form* diketahui 10 penyakit yang pernah diderita oleh responden diantaranya adalah Covid-19 sebanyak 38 (14%) responden.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangat berhubungan sekali dengan kejadian Covid-19, namun penerapan PHBS sangat dianjurkan kepada seluruh masyarakat di Indonesia meskipun ada atau tidaknya wabah Covid-19.⁷ Hal ini dikarenakan menjaga imunitas tubuh sangat penting agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari penyakit. Seperti yang diketahui bersama Covid-19 ini merupakan salah satu penyakit menular yang ditransmisikan melalui *droplet*, maka perlu kita menerapkan PHBS seperti mencuci tangan sebelum maupun sesudah aktivitas, memakai masker saat keluar rumah, sehingga kita tetap terjaga dari paparan Covid-19.⁸ Pemberdayaan masyarakat dalam upaya penerapan PHBS sangat penting untuk dilakukan, karena langkah awal untuk memulai kebiasaan ini dimulai dari rumah tangga atau keluarga.⁹

Selain itu, penyakit asma juga masuk dalam 6 penyakit tertinggi dengan jumlah 19 (7%) responden, Jika melihat dari demografi, Kota Depok merupakan wilayah yang padat penduduk dan sama seperti kebanyakan kota, kualitas udara disini tidak terlalu bagus dikarenakan polusi kendaraan. Ditambah lagi perilaku hidup yang tidak sehat seperti merokok sembarangan hal tersebut dapat menyebabkan tingginya risiko penyakit dan penyebaran virus.

Untuk mengurangi risiko tersebut diharapkan untuk selalu memakai masker, baik sakit maupun tidak, lalu terapkan etika batuk untuk meminimalisir penyebaran virus atau penyakit,

dan istirahat yang cukup lalu tingkatkan imunitas dengan cara makan makanan yang bergizi seperti buah dan sayur.¹⁰

Berdasarkan perilaku menggunakan air bersih terdapat 780 (100%) responden selalu menggunakan air bersih. Perilaku mencuci tangan pakai sabun dari 780 responden yang selalu sebanyak 659 (84%), sering 99 (13%), kadang-kadang 18 (2,5%), pernah 3 (0,38%), dan tidak pernah 1 (0,12%). Perilaku menggunakan jamban sehat dari 780 responden yang menggunakan jamban sehat sebanyak 734 (95%), dan yang tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 46 (6%). Perilaku memberantas jentik nyamuk dari 780 responden yang selalu sebanyak 328 (42%), sering 218 (28%), kadang-kadang 184 (24%), pernah 34 (4%), dan tidak pernah 16 (2%). Perilaku mengkonsumsi buah dan sayur dari 780 responden yang selalu sebanyak 313 (40%), sering 280 (36%), kadang-kadang 169 (22%), pernah 15 (1,5%), dan tidak pernah 3 (0,5%). Perilaku melakukan aktivitas fisik setiap hari dari 780 responden yang selalu sebanyak 332 (42,5%), sering 217 (28%), kadang-kadang 192 (24,5%), pernah 34 (4%), dan tidak pernah 5 (1%). Perilaku merokok dari 780 responden yang selalu sebanyak 23 (3%), sering 27 (4%), kadang-kadang 57 (7%), pernah 46 (6%), dan tidak pernah 627 (80%). Perilaku mengkonsumsi alkohol dari 780 responden yang selalu sebanyak 265 (34%), sering 30 (4%), kadang-kadang 30 (4%), pernah 18 (2%), dan tidak pernah 437 (56%). Indikator pelayanan kesehatan dari 780 responden yang selalu sebanyak 112 (14,3%), sering 164 (21%), kadang-kadang 339 (43,5%), pernah 113 (14,5%), dan tidak pernah 52 (6,7%).

Identifikasi Masalah

Mengidentifikasi masalah yang ditemukan menggunakan aspek 5W+1H (*What, Why, Where, When, dan How*)

Tabel 2. Identifikasi Masalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Remaja Kota Depok

<i>What</i>	<i>Where</i>	<i>When</i>	<i>Who</i>	<i>Why</i>	<i>How</i>
Perilaku merokok pada remaja di Kota Depok akan berdampak pada derajat kesehatan yang buruk dalam jangka panjang seperti terkena penyakit kanker	Kota Depok, Jawa Barat	Tahun 2021	Remaja Kota Depok	Masih terdapat remaja yang mengkonsumsi rokok di Kota Depok	Rendahnya harga rokok, lingkungan sekitar tempat tinggal mayoritas perokok, serta minimnya sosialisasi tentang dampak dari merokok.
Perilaku mengkonsumsi alkohol pada remaja di Kota Depok berdampak pada derajat kesehatan dalam jangka panjang seperti terkena penyakit pankreatis dan meningkatkan risiko kanker	Kota Depok, Jawa Barat	Tahun 2021	Remaja Kota Depok	Terdapat banyak remaja yang mengkonsumsi alkohol di Kota Depok	Akses yang mudah membeli alkohol, pola asuh orang tua, minimnya penyuluhan dan sosialisasi tentang dampak dari mengkonsumsi alkohol

Prioritas Masalah

Metode Penetapan Prioritas Masalah

Setelah seluruh masalah telah teridentifikasi dan terkumpul maka langkah selanjutnya adalah merumuskannya karena tidak semua masalah dapat diselesaikan secara bersamaan dengan begitu perlu adanya penyederhanaan dalam masalah sehingga diperoleh masalah yang diprioritaskan. Berbagai macam metode bisa digunakan dalam memilih masalah yang diprioritaskan, dalam hal ini penulis menggunakan Metode Kriteria Matriks (*Criteria Matrix Technique*).

Tabel 3. Metode Kriteria Matriks

No.	MASALAH	I			T	R	I×T×R	SKALA PRIORITAS
		R	S	RI				
1.	Perilaku merokok pada remaja di Kota Depok akan berdampak pada derajat kesehatan yang buruk dalam jangka panjang seperti terkena penyakit kanker	5	4	3	2	4	96	II
2.	Perilaku mengkonsumsi alkohol pada remaja di Kota Depok berdampak pada derajat kesehatan dalam jangka panjang seperti terkena penyakit pankreatitis dan meningkatkan risiko kanker	5	5	4	2	5	140	I

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan seluruh perilaku kesehatan yang diperoleh dari proses pembelajaran dan dipraktikkan atas dasar kesadaran diri seseorang sehingga individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat mampu menolong diri sendiri secara mandiri di bidang kesehatan serta berperan aktif dalam mencapai peningkatan kesehatan masyarakat.¹¹

Perilaku mengkonsumsi alkohol merupakan salah satu bentuk dari tidak menerapkan PHBS dirumah tangga, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti masih banyaknya penjual minuman beralkohol yang tidak ditertibkan sehingga mudah diakses khususnya oleh para remaja.¹² Faktor selanjutnya adalah pola asuh orang tua, semakin baik kontrol orang tua maka semakin rendah perilaku remaja mengkonsumsi alkohol. Faktor terakhir adalah penyuluhan dan sosialisasi dampak dari mengkonsumsi alkohol, baik secara langsung maupun berbasis digital seperti webinar.¹³

Hal yang bisa dilakukan adalah memasifkan promosi kesehatan tentang dampak dari mengkonsumsi alkohol terkhusus pada remaja yang dibarengi dengan mempromosikan layanan rehabilitasi kecanduan alkohol, sehingga tidak hanya memberi pengetahuan tetapi juga memfasilitasi kebutuhan remaja seperti konseling dan terapi perilaku.¹⁴

Kesimpulan

PHBS itu sendiri merupakan perilaku-perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran diri seseorang yang diperoleh dari proses pembelajaran sehingga individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mampu menolong diri sendiri secara mandiri dibidang kesehatan serta berperan aktif dalam mencapai peningkatan kesehatan masyarakat.¹⁵ Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa PHBS masyarakat di Kota Depok sebagai berikut: Diwilayah kota Depok, perilaku remaja tentang hidup bersih dan sehat sudah tinggi,

Berdasarkan perilaku menggunakan air bersih terdapat 780 (100%) responden selalu menggunakan air bersih mengalir setelah beraktivitas. Berdasarkan perilaku mencuci tangan pakai sabun dari 780 responden yang selalu sebanyak 659 (84%), berdasarkan perilaku menggunakan jamban sehat dari 780 responden yang menggunakan jamban sehat sebanyak 734 (95%), berdasarkan perilaku memberantas jentik nyamuk dari 780 responden yang selalu sebanyak 328 (42%), berdasarkan perilaku mengkonsumsi buah dan sayur dari 780 responden yang selalu sebanyak 313 (40%), berdasarkan perilaku melakukan aktivitas fisik setiap hari dari 780 responden yang selalu sebanyak 332 (42,5%), berdasarkan perilaku merokok dari 780 responden yang selalu sebanyak 23 (3%), berdasarkan perilaku mengkonsumsi alkohol dari 780 responden yang selalu sebanyak 265 (34%).

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Ahmad F. Pengaruh Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Remaja SMK Negeri 1 Perbaungan Kabupaten Serdang Berdagai Provinsi Sumatera Utara. 2020;
2. RI K. Buku Saku Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015. Jakarta Direktorat Gizi Masy Direktorat Jenderal Kesehatan Masy Kementerian Kesehatan RI. 2016;
3. Natsir, Fajaruddin M. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo. *J Nas Ilmu Kesehat LP2M Unhas.* 2019;1, 3.
4. MHS E. Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia. 2017;35(3-4):451-3.
5. World Health Organization. monitoring health for the SDGs sustainable development goals. *World Heal Organ.* 2021;7:6.
6. Prawita Sila Oktavina BR. Sembiring. Hubungan Gaya Hidup Remaja terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri Kelas X di Sma Negeri 2 Binjai Tahun 2018. 2018;
7. Setiawati E. Hand Hygiene dalam Menerapkan Perilaku Hidup Sehat Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Icistech.* 2019;160-5.
8. Mustofa A, Suhartatik N. Meningkatkan Imunitas Tubuh Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Di Karangtaruna Kedunggupit, Sidoharjo, Wonogiri, Jawa Tengah. *SELAPARANG J Pengabdian Masy Berkemajuan.* 2020;4(1):317.
9. Sasmita NR, Sutria E. Health Education About Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) To Increased Knowledge of School Age Children: Systematic Review. *J Nurs Pract.* 2020;3(2):279-85.
10. Alfarizi T. 5 M Di Masa Pandemi Covid-19 Di Indonesia. Pusat Analisis Determinan Kementerian Kesehatan RI. 2021.
11. Thahirah. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare pada Anak di SD Integral Al-Bayan Yayasan Al-Bayan Pondok Pesantren Hidayatullah Makassar. *J Keperawatan.* 2014;1-68.
12. Yulanda G, Lisiswanti R. Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *J Major.* 2017;6(1):25-33.
13. Munarni M. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perilaku Seksual Remaja di Desa Nauli Kecamatan Sigumpar Kabupaten Toba. *Indones Trust Heal J.* 2020;3(2):353-9.
14. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta: EGC. 2012.
15. Andriansyah Y, Rahmantari DN. Penyuluhan Dan Praktik Phbs (Perilaku Hidup Bersih. *Inov dan Kewirausahaan.* 2013;2(1):45-50.