

## Perilaku Hidup Bersih Sehat Dalam Tatanan Rumah Tangga Warga Desa Prambatan Lor Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus

Ika Trisanti<sup>1\*</sup>, Rizka Himawan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Kudus

<sup>2</sup>Prodi S1 Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Kudus

\*ikatristanti@stikesmuhkudus.ac.id

### Abstrak

**Keywords:**  
Perilaku hidup  
bersih sehat,  
Tatanan rumah  
tangga

*Kesehatan merupakan hal terpenting dalam kehidupan manusia sehingga setiap manusia harus senantiasa menerapkan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) agar kesehatannya selalu terjaga. Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah membuat pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat yang tertuang dalam Permenkes nomor : 2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan PHBS di seluruh Indonesia. Menjaga kesehatan dengan selalu melaksanakan PHBS merupakan cara pencegahan sakit yang mudah dan murah tetapi sebagian besar masyarakat masih belum menyadari dan baru berubah setelah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan PHBS tatanan rumah tangga warga Desa Prambatan Lor Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus. Jenis penelitian ini adalah diskriptif kuantitatif. Penelitian dilaksanakan di Desa Prambatan Lor RW 2 dan 3 Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus pada bulan Juli 2017. Populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga warga Desa Prambatan Lor, sampel penelitian adalah 206 kepala keluarga. Teknik sampling menggunakan metode simple random sampling. Metode analisis data dengan analisis univariat. Hasil Penelitian ini antara lain: 1) 100% pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, 2) 63% pemberian ASI eksklusif, 3) 100% bayi dan balita dibawa ke Posyandu, 4) 100% warga menggunakan air bersih, 5) 54% warga mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 6) 87% warga menggunakan jamban sehat, 7) 68% pemberantasan jentik nyamuk, 8) 47% warga terbiasa makan sayur dan buah, 9) 39% warga melakukan olahraga rutin dan 10) 65% warga tidak merokok. 11) 100% ibu hamil diperiksa rutin, 12) 64% warga membuang sampah pada tempatnya, 13) 95% warga tidak minum minuman keras dan narkoba, 14) 72% warga memiliki jaminan kesehatan, 15) 85% warga gosok gigi teratur, 16) 91% lantai rumah baik. Terdapat delapan indikator PHBS yang masih berada di bawah target nasional (80%). Diharapkan pemerintah desa bersama kader kesehatan dan tokoh masyarakat dapat memotivasi masyarakat untuk melaksanakan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Tenaga kesehatan hendaknya meningkatkan kegiatan promosi kesehatan melalui penyuluhan tentang PHBS kepada warga masyarakat Desa Prambatan Lor.*

### 1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara pada posisi ke-3 dengan keadaan kebersihan lingkungan atau sanitasi terburuk di dunia. Data dari World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa kurang lebih 2,2 juta orang meninggal setiap tahunnya disebabkan oleh sanitasi dan hygiene yang buruk (Suriyatni, 2014 & Tim field FK UNS, 2013). Kesehatan merupakan

faktor yang paling berpengaruh untuk mewujudkan kehidupan yang produktif, selain itu untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dan bahagia dibutuhkan syarat mutlak yaitu sehat lahir dan batin. Sehingga tidak salah jika kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia yang harus selalu dijaga dan ditingkatkan kualitasnya secara terus menerus (Haniek, 2011).

Sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam rangka mensukseskan pembangunan kesehatan di Indonesia, Gerakan PHBS memegang peranan kunci di dalamnya. Perilaku hidup bersih sehat setiap individu anggota keluarga akan meningkatkan derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat. Pemerintah mencanangkan program PHBS dalam tatanan rumah tangga bertujuan agar seluruh anggota keluarga mau dan mampu melaksanakan gerakan PHBS sebagai upaya dukungan gerakan kesehatan masyarakat. Pengertian PHBS adalah kegiatan atau tindakan hidup sehat yang dilakukan oleh setiap individu dan dilandasi dengan penuh kesadaran sehingga setiap individu mampu mencegah terjadinya sakit/penyakit serta mampu menolong dirinya sendiri /mencari solusi apabila sedang mengalami sakit. Selain itu, individu juga diharapkan mampu turut aktif dalam kegiatan kesehatan di lingkungan sekitar bersama dengan masyarakat. PHBS dalam tatanan rumah tangga merupakan usaha untuk memberdayakan seluruh anggota di dalam keluarga/rumah tangga supaya mengetahui, menyadari pentingnya perilaku hidup bersih sehat, mau dan mampu ikut serta berperan aktif dalam pelaksanaan gerakan kesehatan di masyarakat (Nurhajati, 2015).

Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga terdiri dari 16 indikator yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, kunjungan ibu hamil rutin, pemberian ASI eksklusif untuk bayi, bayi dan balita dibawa ke posyandu untuk ditimbang setiap bulan, pemberian atau pemenuhan kebutuhan gizi yang cukup untuk seluruh anggota keluarga, keluarga menggunakan air bersih untuk memenuhi kebutuhan setiap hari, seluruh anggota terbiasa mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, keluarga menggunakan jamban yang bersih dan terpelihara (jamban sehat), setiap keluarga melakukan praktik pemberantasan jentik nyamuk di lingkungan rumah minimal seminggu sekali, seluruh anggota keluarga terbiasa melakukan olahraga rutin setiap hari, keluarga memiliki tempat pembuangan sampah dan terbiasa membuang sampah pada tempatnya, seluruh anggota keluarga terbiasa melakukan gosok gigi secara teratur, keluarga memiliki rumah dengan lantai yang baik dan bersih, seluruh anggota keluarga tidak minum minuman keras dan tidak memakai narkoba, seluruh anggota keluarga memiliki jaminan kesehatan (BPJS, KIS, dll), seluruh anggota keluarga tidak merokok dan terbebas dari asap rokok di lingkungan rumah. Walaupun program PHBS sudah lama di laksanakan tetapi pada kenyataannya pencapaiannya masih jauh dari target yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan pada tahun 2010 sampai dengan 2014 yaitu 70%. Pada tahun 2013 diketahui bahwa keluarga yang telah mempraktikkan PHBS tatanan rumah tangga hanya sebesar 55,6%. Hal ini tentu saja merupakan kondisi yang sangat memprihatinkan karena upaya pencegahan penyakit salah satunya diawali dari gerakan PHBS dalam tatanan rumah tangga (Umaroh, 2015).

Notoatmodjo dalam Nurhajati (2015) menyebutkan bahwa perilaku kesehatan merupakan suatu respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan terkait dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan yang ada, konsumsi makanan dan minuman serta pengaruh dari lingkungan di sekitarnya. Pembagian perilaku kesehatan meliputi: 1) perilaku atau kegiatan individu untuk menjaga kondisi kesehatannya agar tidak mudah terserang penyakit serta usaha individu untuk mencari kesembuhan setelah sakit termasuk perilaku pemeliharaan kesehatan. 2) perilaku atau kegiatan individu terkait dengan usahanya untuk mencari pertolongan atau fasilitas pelayanan kesehatan ketika sakit termasuk dalam perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan. 3) perilaku atau kegiatan yang dilakukan individu untuk mencegah supaya dirinya tidak terpengaruh atau tertular ketika lingkungannya berisiko menularkan penyakit kepadanya termasuk perilaku kesehatan lingkungan. Menurut Lawrence Green, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor antara lain: 1) faktor yang mempermudah terjadinya tindakan atau perilaku seseorang disebut sebagai predisposing factor misalnya: pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang

kesehatan, adat istiadat atau kepercayaan masyarakat tentang kesehatan, 2) faktor yang memungkinkan seseorang untuk melakukan sesuatu atau berperilaku disebut sebagai enabling factor, misalnya: fasilitas pendukung kebersihan (tersedianya tempat sampah, wastafel untuk cuci tangan, dll), 3) factor yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu disebut sebagai reinforcing factor, misalnya: keberadaan tenaga kesehatan yang memberi contoh atau mendampingi masyarakat, dukungan pemerintah, dll.

Pelaksanaan PHBS dalam tatanan rumah tangga memberikan banyak manfaat, bagi keluarga atau rumah tangga sendiri antara lain: 1) menjadi sarana untuk menjamin kesehatan setiap anggota keluarga sehingga anggota keluarga tidak mudah sakit, 2) dalam keluarga anak-anaknya senantiasa terjaga kesehatannya sehingga dapat menghasilkan anak-anak yang cerdas, 3) karena anggota keluarga sehat maka seluruh anggota keluarga mampu bekerja dengan giat dan ini mempengaruhi produktivitas dan kesejahteraan keluarga, 4) jika anggota keluarga sehat maka penghasilan keluarga dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan lain, misalnya: memenuhi kebutuhan gizi, biaya pendidikan maupun modal usaha. Manfaat PHBS tatanan rumah tangga bagi masyarakat, antara lain: 1) tercipta lingkungan yang bersih dan sehat karena setiap rumah tangga sudah menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan di sekitar rumahnya masing-masing, 2) karena setiap rumah tangga mampu mengenali dan mengatasi masalah kesehatan yang dialami maka tentu saja masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan yang terjadi pada warganya, 3) secara umum masyarakat mampu mengenali sarana pelayanan kesehatan yang tersedia dan mampu memanfaatkannya dengan baik, 4) pada pengembangannya, akhirnya masyarakat mampu mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat. Sasaran PHBS dalam tatanan rumah tangga antara lain: suami dan istri (pasangan usia subur), ibu hamil dan menyusui, anak dan remaja, orang tua (usia lanjut) dan pengasuh anak.

Berdasarkan data pada tahun 2014 di Kabupaten Kudus, jumlah rumah tangga yang telah melaksanakan PHBS dalam tatanan rumah tangga sejumlah 62.565 rumah tangga atau sekitar 69,4% dari 90.111 rumah tangga yang di pantau. Desa Prambatan Lor merupakan salah satu desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu, dimana hasil pendataan rumah tangga ber PHBS di Kabupaten Kudus ternyata wilayah Puskesmas Kaliwungu merupakan Puskesmas dengan tingkat PHBS rendah (DKK Kudus, 2014). Hasil pengkajian pelaksanaan PHBS tatanan rumah tangga di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015, dari 46,45% rumah tangga yang dipantau ternyata rumah tangga yang mencapai strata sehat utama dan paripurna hanya mencapai 76,73%. Hal ini masih berada di bawah target nasional yaitu 80% (Dinkes Jawa Tengah, 2015).

Bertitik tolak dari latar belakang di atas maka perlu kiranya diadakan survei lebih lanjut tentang pelaksanaan PHBS tatanan rumah tangga di Desa Prambatan Lor Kaliwungu Kudus sebagai upaya awal untuk tindakan promotif dan preventif Pembangunan Masyarakat Desa di Kabupaten Kudus.

## 2. METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah diskriptif kuantitatif. Penelitian dilaksanakan di Desa Prambatan Lor Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus pada bulan Juli 2017. Populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga warga Desa Prambatan Lor, sampel penelitian adalah 206 kepala keluarga. Instrumen penelitian berupa kuisioner. Teknik sampling menggunakan metode simple random sampling. Metode analisis data dengan analisis univariat

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pendataan yang telah dilakukan pada bulan Juli tahun 2017 di RW 2 dan 3 desa Prambatan Lor Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus tentang PHBS antara lain:

Tabel 3.1. Rekapitulasi Perilaku Hidup Bersih Sehat Masyarakat  
Desa Prambatan Lor ,Kaliwungu,Kudus Tahun 2017

No	Indikator	Keterangan
1	Pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan	100% (di atas target)
2	Pemberian ASI Eksklusif	63% (di bawah target)
3	Bayi dan balita di bawa ke Posyandu	100% (di atas target)
4	Warga menggunakan air bersih	100% (di atas target)
5	Warga mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	54% (di bawah target)
6	Warga menggunakan jamban sehat	87% (di atas target)
7	Pemberantasan jentik nyamuk	68% (di bawah target)
8	Warga terbiasa makan sayur dan buah	47% (di bawah target)
9	Warga melakukan olahraga rutin	39% (di bawah target)
10	Warga tidak merokok	65% ( di bawah target)
11	Ibu hamil periksa rutin	100%(di atas target)
12	Warga membuang sampah pada tempatnya	64% (di bawah target)
13	Warga tidak minum minuman keras dan narkoba	95% (di atas target)
14	Warga memiliki jaminan kesehatan	72% ( di atas target)
15	Warga gosok gigi teratur	85% (di atas target)
16	Lantai rumah baik	91% (di atas target)

### 3.1. Pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan

Masyarakat desa Prambatan Lor 100% sudah memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan. Pada saat pengkajian terdapat 6 ibu bersalin, 4 orang ditolong oleh bidan dan 2 orang bersalin di rumah sakit ditolong oleh dokter spesialis kandungan. Mereka menganggap bahwa kehamilan,persalinan harus ditolong oleh tenaga yang ahli sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin. Disamping itu apabila kehamilan dan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan jika sewaktu-waktu terjadi komplikasi maka dapat segera dideteksi dan segera mendapat penanganan sehingga tidak terjadi keterlambatan yang bisa membahayakan nyawa ibu maupun bayinya.

### 3.2. Pemberian ASI eksklusif

Masyarakat desa Prambatan Lor yang telah memberikan ASI eksklusif kepada bayinya hanya 63%. Memberikan ASI saja kepada bayi usia 0-6 bulan dikenal dengan istilah ASI eksklusif. Banyak kendala yang dialami oleh ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Kendala tersebut antara lain : kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, kurangnya dukungan dari suami dan keluarga, ibu bekerja, motivasi yang kurang. Pemberian ASI eksklusif masih dibawah target nasional, dimana target nasional adalah 85% ( Novianti, 2013)

### 3.3. Bayi dan Balita di bawa ke Posyandu

Seluruh bayi dan balita yang ada di desa Prambatan Lor telah dibawa ke Posyandu untuk ditimbang dan dicatat setiap bulan. Tujuan penimbangan yang dilakukan setiap bulan kepada bayi dan balita adalah agar pertumbuhan bayi dan balita dapat terpantau setiap bulannya. Selain itu juga untuk mendeteksi dini apabila ada kelainan atau status gizi kurang/buruk yang dialami oleh balita (Novianti, 2013).

### 3.4. Warga menggunakan air bersih

Seluruh warga desa Prambatan Lor telah menggunakan air bersih (100%) untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pemenuhan kebutuhan air bersih berasal dari sumur air tanah yang dimiliki oleh warga da nada juga yang berlangganan air PDAM. Air yang digunakan sudah memenuhi standar kualitas fisik air yaitu tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa. Selain itu, secara kualitas kimia air , air yang digunakan warga jika diamati tidak berwarna coklat kemerahan ( tidak mengandung Fe),

permukaan air tidak ada lapisan warna putih (air tidak sadah). Dari standar kuantitas air, jumlah air yang tersedia telah memenuhi kebutuhan warga (Gani, 2013).

### 3.5. **Warga mencuci tangan dengan air bersih dan sabun.**

Kesadaran masyarakat desa Prambatan Lor untuk mencuci tangan dengan air bersih dan sabun masih sangat kurang karena hanya 54% saja yang telah mempraktikkannya. Mencuci tangan adalah suatu tindakan untuk membersihkan tangan, jari jemari untuk membebaskannya dari kotoran (bakteri, jamur, dll) dengan menggunakan air bersih dan sabun. Sebagai bentuk upaya pencegahan penularan penyakit maka dianjurkan dengan mencuci tangan. Keuntungan menggunakan sabun ketika mencuci tangan adalah lebih mempersingkat waktu, menghilangkan bekas minyak, menghilangkan kotoran yang menempel di tangan, dan memberikan sensasi bau wangi yang menyegarkan. Upaya untuk menurunkan kejadian penyakit diare dan infeksi saluran pernafasan akut adalah melalui gerakan mencuci tangan dengan sabun. Waktu yang paling tepat dan dianjurkan untuk mencuci tangan adalah pada saat sebelum makan, sesudah makan, sesudah buang air besar, sebelum menyiapkan hidangan, sebelum memegang bayi, sesudah menceboki anak BAB, setelah memegang atau bersentuhan dengan orang yang sakit (Taufiq, 2013).

### 3.6. **Warga menggunakan jamban sehat**

Jumlah warga yang telah menggunakan jamban sehat sejumlah 87%. Kriteria jamban sehat antara lain: memiliki ventilasi, tidak ada serangga, tidak berbau, bersih, tersedia alat pembersih, tersedia air bersih di jamban, jamban tidak dekat dengan sumber air, jamban tidak berada pada tanah yang mudah longsor. Selain itu jamban berbentuk bangunan /konstruktif yang kuat/permanen tidak mudah roboh, jumlah jamban sebanding dengan jumlah anggota keluarga yaitu 1:6 orang (Gani, 2013).

### 3.7. **Pemberantasan jentik nyamuk**

Hasil penelitian di Desa Prambatan Lor hanya 68% warga yang telah mempraktikkan 3M secara benar yaitu menguras, menutup dan mengubur. Menguras berarti membersihkan bak tempat penampungan air seperti bak mandi, gentong air minimal seminggu sekali supaya jentik nyamuk hilang dan tidak berubah menjadi nyamuk. Menutup berarti menutupi tempat penampungan air supaya jentik nyamuk tidak berkembang biak. Mengubur berarti mengubur benda-benda seperti botol atau tempat yang bisa menampung air yang nantinya bisa dijadikan sebagai media perkembangbiakan jentik nyamuk. Jentik nyamuk terutama adalah jentik nyamuk *Aedes aegypti* merupakan jentik nyamuk yang sangat berbahaya karena bisa menjadi nyamuk penyebab penyakit demam berdarah yang berisiko menyebabkan kematian. Untuk memberantas perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* maka perlu dilakukan tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan melakukan 3M yaitu menguras, menutup dan mengubur (Taufiq, 2013).

### 3.8. **Warga terbiasa makan sayur dan buah**

Jumlah warga yang terbiasa mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari hanya 47%. Sayur dan buah merupakan unsur gizi yang sangat penting sebagai unsur vitamin yang menjamin fungsi pengaturan di dalam tubuh. Untuk orang dewasa dianjurkan untuk mengkonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayur atau sebaliknya setiap hari. Kecukupan konsumsi buah dan sayur juga akan membantu tubuh untuk menahan invensi bakteri atau virus yang menyebabkan penyakit infeksi, selain itu juga akan membantu metabolisme tubuh sehingga tubuh akan terhindar dari penyakit degeneratif (Novianti, 2013).

### 3.9. **Warga melakukan olahraga rutin**

Jumlah warga desa Prambatan Lor yang melakukan olahraga rutin hanya sejumlah 39%. Hal ini masih sangat jauh dari target yaitu 80%. Banyak warga yang belum menyadari manfaat dari olahraga rutin. Olahraga rutin seperti jalan kaki, senam, bersepeda tetapi dilakukan secara rutin dapat mencegah penyakit kronis seperti jantung, kencing manis, hipertensi, dll. Jumlah kematian akibat kekurangan aktivitas

fisik seperti olahraga sama dengan jumlah kematian akibat merokok. Direkomendasikan kepada setiap orang dewasa untuk beraktivitas fisik minimal 150 menit setiap pekan untuk mencegah penyakit kronis yang bisa berakibat fatal (Taufiq,2013).

**3.10. Warga tidak merokok**

Jumlah warga yang tidak merokok hanya 65%. Masih banyak warga yang merokok khususnya laki-laki. Merokok dianggap sebagai kebiasaan yang wajar dan turun temurun, jika laki-laki tidak merokok maka dianggap tidak biasa sehingga hampir semua laki-laki pernah merokok walaupun saat ini sebagian dari mereka sudah berhenti merokok. Faktor yang mempengaruhi tingginya kebiasaan merokok warga adalah mudahnya untuk mendapatkan rokok, lingkungan sekitar, keluarga dan teman pergaulan dan kecanduan (Umaroh,2015).

**3.11. Ibu hamil periksa rutin**

Seluruh ibu hamil yang ada di desa Prambatan Lor telah melakukan periksa rutin ke tenaga kesehatan. Pada saat pengambilan data, ada 12 ibu hamil dan semuanya telah periksa rutin baik ke bidan praktik mandiri (BPM), klinik ,Puskesmas dan Rumah Sakit. Jadwal periksa hamil untuk ibu hamil idealnya adalah umur 1-28 minggu setiap 4 minggu sekali, umur 29-36 minggu setiap 2 minggu sekali dan 36-40 minggu setiap 1 minggu sekali. Tujuan pemeriksaan kehamilan adalah untuk memantau tumbuh kembang janin, memantau kemajuan kehamilan ibu, mendeteksi adanya kelainan atau komplikasi pada kehamilan. Masyarakat desa Prambatan Lor telah menyadari bahwa kehamilan adalah proses yang harus selalu didampingi dan difasilitasi oleh tenaga kesehatan agar terjamin keamanan dan keselamatannya.

**3.12. Warga membuang sampah pada tempatnya**

Warga yang telah membuang sampah pada tempatnya sejumlah 64%. Indikator tempat sampah yang baik antara lain: berasal dari bahan dengan konstruksi kuat, tidak bocor, ada tutupnya, sampah tidak berserakan di lantai, tempat sampah mudah diangkut (Gani,2013).

**3.13. Warga tidak minum minuman keras dan narkoba**

Minuman keras dan narkoba merupakan barang yang harus dihindari karena menyebabkan banyak kerugian untuk kita. Masyarakat desa Prambatan Lor telah menyadari hal itu terbukti 95% warga masyarakat telah menghindari dan tidak memakai minuman keras dan narkoba. Karena selain dilarang oleh agama dan Negara, minuman keras dan narkoba juga menyebabkan kerugian, antara lain merusak kesehatan baik fisik maupun mental, menyebabkan kehidupan menjadi tidak tentram, mengganggu keamanan dan ketertiban hidup bermasyarakat. (Hapsari, 2010)

**3.14. Warga memiliki jaminan kesehatan**

Jumlah warga desa Prambatan Lor yang telah memiliki jaminan kesehatan adalah 72%. Jaminan kesehatan tersebut meliputi BPJS/KIS, Jamkesmas maupun asuransi kesehatan swasta lainnya seperti Prudential, Allianz, dll. Warga yang telah memiliki jaminan kesehatan ada yang mendaftar secara individu, didaftarkan oleh perusahaan tempat kerja dan ada yang mengikuti jaminan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah untuk masyarakat miskin. Warga yang belum memiliki jaminan kesehatan umumnya berpendapat bahwa asuransi atau jaminan kesehatan belum menjadi kebutuhan utama karena selama ini mereka merasa sehat dan jarang sakit sehingga tidak terlalu perlu untuk mengikuti asuransi atau jaminan kesehatan. Selain itu, mereka merasa kurang tahu tentang prosedur mendaftar dan mengikuti jaminan kesehatan akibat kurangnya sosialisasi dari pemerintah maupun penyelenggaraan jaminan kesehatan (Umaroh,2015).

**3.15. Warga menggosok gigi secara teratur**

Jumlah warga desa Prambatan Lor yang telah mempraktikkan gosok gigi secara teratur adalah 85%. Menggosok gigi merupakan kegiatan membersihkan gigi dengan menggunakan sikat gigi, pasta gigi dan air bersih. Kegiatan menggosok gigi bertujuan

untuk menjaga kebersihan gigi, mencegah timbulnya karang gigi, mencegah penyakit gigi dan mulut, menghilangkan bau nafas tidak sedap, dll. Menggosok gigi sebaiknya minimal dilakukan dua kali sehari yaitu, pagi setelah makan pagi dan malam sebelum tidur malam. Tetapi jika memungkinkan bisa dilakukan setiap selesai makan, sehingga bakteri di dalam mulut tidak sempat berkembang. (Hapsari, 2010)

### 3.16. Lantai rumah baik

Sejumlah 91% lantai rumah yang ditempati warga desa Prambatan Lor dalam kondisi baik. Lantai rumah yang dianggap baik adalah lantai rumah yang selalu dijaga kebersihannya dan kedap air tidak berupa tanah. Lantai rumah senantiasa kering dan tidak lembab. Lantai rumah yang lembab akan menjadi media perkembangan bakteri penyebab penyakit yang dapat menyerang anggota keluarga (Hapsari, 2010)

## 4. KESIMPULAN

Terdapat delapan indikator PHBS yang masih berada di bawah target nasional (80%). Diharapkan pemerintah desa bersama kader kesehatan dan tokoh masyarakat dapat memotivasi masyarakat untuk melaksanakan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Tenaga kesehatan hendaknya meningkatkan kegiatan promosi kesehatan melalui penyuluhan tentang PHBS kepada warga masyarakat Desa Prambatan Lor.

## REFERENSI

- Dinkes Kabupaten Kudus. (2014) Profil Daerah Kabupaten Kudus tahun 2014. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2014/3319\\_Jateng\\_Kab\\_Kudus\\_2014.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2014/3319_Jateng_Kab_Kudus_2014.pdf)
- Dinkes Jawa Tengah. (2015). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.. Available from: <http://www.dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2015/files/basic-html/page120.html>
- Gani, Husni Abdul.(2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Masyarakat Using di Kabupaten Banyuwangi*. Jurnal IKESMA Volume 9 Nomor 2 September 2013.
- Haniek Hilya.(2011).*Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Ibu Rumah Tangga Di Kecamatan Lubuk Sikaping*. 2011, Available from: [http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file\\_digital/HILYAHANIEK.pdf](http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/HILYAHANIEK.pdf)
- Hapsari, Novita Retno.( 2010). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Ibu Rumah Tangga Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat di Desa Tungulsari Kecamatan Brangsong Kabupaten Kendal Tahun 2010*. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Novianti, Siti.,Sri Maywati.(2013). *Survei Rumah Tangga Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya*. Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia Vol 10 No 1 . Maret 2014.
- Nurhajati,Nunun. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat*. Jurnal Publiciana ,volume 8 no 1 tahun 2015, Available from : <http://jurnal-unita.org/index.php/publiciana/article/view/43/39>
- Suriyatni, Novitasari D, dan Aniroh U.(2014). *Gambaran Beberapa Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Mahasiswa Di Asrama Akper Ngudi Waluyo Ungaran*. 2014.Avaiable from : <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3836.pdf>
- Taufiq,Muhammad.,Mappeaty Nyorong,Shanti Riskiyani.( 2013). *Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Masyarakat di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar*. PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makassar.

*Tim Field Lab FK UNS. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. Universitas Sebelas Maret. (2013)*  
)Available from :[http://fk.uns.ac.id/static/filebagian/MODUL\\_PHBS.pdf](http://fk.uns.ac.id/static/filebagian/MODUL_PHBS.pdf) .

Umaroh, Ayu Khoirotul , dkk .(2015). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) di Wilayah Kerja di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Bulan Januari-Maret 2015. *Jurnal Kesehatan* volume 9 Nomor 1 Juni 2016. Available from <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/view/3375>