



Tersedia online di <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>

Determinan Sosial Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Keluarga Balita Berbasis *Precede Proceed* Model

Social Determinants of Clean and Healthy Living Behaviour in Toddler Families Based on Precede Proceed Model

Eko Winarti¹, Susmiati², Moh Alimansur³

¹Prodi Kesehatan Masyarakat (S2), Universitas Kediri, Kota Kediri, Indonesia

^{2,3}Prodi Keperawatan, Universitas Kediri, Kota Kediri, Indonesia

Email: ¹ekowinarti@unik-kediri.ac.id, ² susmiati@unik-kediri.ac.id, ³ali.mansur75@unik-kediri.ac.id

INFO

ARTIKEL

Sejarah artikel:

Menerima
07 September 2023
Revisi
5 Oktober 2023
Diterima
20 Oktober 2023
Online
Oktober 2023

Kata kunci:
*Determinan, Hidup
Bersih, Sehat,
Balita*

Keywords
*Determinants,
Hygiene, Health,
Toddlers*

*Style APA dalam
menyitasi artikel
ini:*

Winarti, E, Susmiati
& Alimansur, M.
(2023). Determinan
Perilaku Hidup
Bersih Dan Sehat
Pada Keluarga
Balita. *JKDH; Jurnal
Kebidanan*; 12(2), 128
- 132

ABSTRAK

Problem kesehatan termasuk peningkatan jumlah penyakit tertentu, jumlah penyakit baru, dan jumlah penyakit lama. Kanker, stroke, diabetes, hypertension, dan penyakit ginjal kronis adalah beberapa penyakit yang meningkat dalam Riskesdas 2018 dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Menurut profil kesehatan Kabupaten Kediri 2021, kondisi lingkungan, kegiatan masyarakat, layanan kesehatan, dan gen memengaruhi kondisi kesehatan prima seseorang. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi Faktor Determinan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Keluarga Balita. Penelitian ini merupakan studi kualitatif dengan in-depth interview melalui Focus Group Discussion. Wawancara dilakukan semi-structured yang mengacu pada kerangka PRECEDE-PROCEED. Analisis data dilaksanakan dengan metode content analysis dengan pendekatan deduktif. Berdasarkan in-depth interview, ditemukan bahwa determinan perilaku hidup bersih dan sehat adalah kurangnya pengetahuan, pemahaman dan kesadaran Masyarakat, keterbatasan sumber daya manusia, Kebiasaan merokok, kurangnya Inovasi dalam Edukasi, dan Akses Informasi mengenai hidup bersih dan sehat. Hal tersebut yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga balita..

ABSTRACT

Health problems include increases in the number of specific diseases, the number of new diseases, and the number of old diseases. Cancer, stroke, diabetes, hypertension, and chronic kidney disease are among the diseases that increased in Riskesdas 2018 compared to Riskesdas 2013. According to the health profile of Kediri District 2021, environmental conditions, community activities, health services, and genes affect a person's prime health condition.. The purpose of the study was to identify the Determinants of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Toddler Families. This research is a qualitative study with in-depth interviews through Focus Group Discussions. The interviews were semi-structured with reference to the PRECEDE-PROCEED framework. Data analysis was conducted using the content analysis method with a deductive approach. Based on in-depth interviews, it was found that the determinants of clean and healthy living behavior are lack of knowledge, understanding, and awareness of the community, limited human resources (HR), smoking habits, lack of innovation in education, and access to information about clean and healthy living. This is what affects clean and healthy living behavior in families of toddlers.



1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa, karena itu pembangunan Indonesia diarahkan untuk mencapai Indonesia sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat, mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Fitri et al., 2021). Di Indonesia saat ini tengah menghadapi triple burden dalam sektor kesehatan. Tiga masalah kesehatan yakni penyakit menular yang jumlahnya masih tinggi, penyakit tidak menular yang semakin meningkat prevalensinya, serta penyakit yang dulunya sudah teratasi muncul kembali atau munculnya penyakit baru (Isti Cahyani et al., 2020).

Berdasarkan Riskesdas 2018, menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes mellitus, dan hipertensi. Sedangkan beberapa penyakit menular lain seperti pneumonia, TB paru, diare, hepatitis, filariasis juga menunjukkan kecenderungan meningkat kembali (Tim Riskesdas 2018, 2018b). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 dan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2018 menunjukkan di Jawa Timur juga terjadi peningkatan penyakit tidak menular maupun penyakit menular yaitu diabetes mellitus, hipertensi, obesitas, ISPA, TB paru, diare (Tim Riskesdas 2018, 2018b, 2018a).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2021 juga menunjukkan di wilayah kerja Kabupaten Kediri prevalensi penyakit menular maupun tidak menular juga masih tinggi (Pemkab Kediri, 2018). Derajat kesehatan masyarakat yang masih belum optimal tersebut pada hakikatnya dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan, dan genetika. Kalangan ilmuwan umumnya berpendapat bahwa determinan utama dari derajat kesehatan masyarakat tersebut, selain kondisi lingkungan adalah perilaku masyarakat. Meningkatnya berbagai

penyakit ini dipengaruhi oleh pola hidup yang tidak sehat. Pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Indonesia sebelum masa pandemi Covid-19 masih tergolong rendah. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 persentase PHBS di Indonesia sekitar 60,8 %, pencapaian ini masih jauh dari target yang ditetapkan yaitu 70 % (Tim Riskesdas 2018, 2018b).

Berdasarkan hasil survey tahun 2021 di Kabupaten Kediri capaian keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat hanya 51% (Pemkab Kediri, 2018). Rendahnya PHBS masyarakat ini memerlukan pendekatan pemecahan masalah perubahan perilaku yang holistik dan komprehensif.

Pendekatan pemecahan masalah pada penelitian ini adalah program perubahan perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan keluarga balita menggunakan pendekatan model *precede proceed*. Model ini menggunakan pendekatan yang menyeluruh, mencakup sosial, epidemiologi, perilaku dan lingkungan, pendidikan dan ekologi serta penilaian kebijakan administratif. Upaya pemberdayaan dan partisipasi menjadi kunci penting dalam keberhasilan program perubahan perilaku hidup bersih dan sehat. *Precede proceed* merupakan model perencanaan program kesehatan berbasis penilaian kebutuhan masyarakat ditujukan untuk perubahan perilaku dengan mempertimbangkan faktor predisposisi, penguat dan pendukung (Glanz et al., 1991). Penelitian ini dilakukan untuk mendukung prioritas riset nasional tentang kemandirian kesehatan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kualitatif. Pengambilan data dilakukan dengan *in-depth interview* dengan melakukan *Focus Group Discussion* dengan kepala puskesmas, pemegang program, bidan desa, kader posyandu dan ibu balita. Wawancara dilakukan semi-structured dengan panduan wawancara yang disusun untuk menganalisis determinan



perilaku hidup bersih dan sehat keluarga balita menggunakan pendekatan *PRECEDE-PROCEED*. Pada saat penelitian terdapat kepala puskesmas, kepala bidang pelayanan, bidan wilayah, kepala desa dan indept interview 2 ibu balita yang PHBS kurang baik dan 1 ibu balita yang PHBS baik.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah kerangka *PRECEDE-PROCEED* yang terdiri dari beberapa tahapan, yaitu *PRECEDE* (*Predisposing, Reinforcing, Enabling, Constructs in, Educational/ Ecological, Diagnosis, Evaluation*) dan *PROCEED* (*Policy, Regulatory, Organizational, Constructs in, Educational, Enviromental, Development*). Selain dapat membantu perencanaan suatu program kesehatan untuk komunitas, kerangka *PRECEDE-PROCEED* dapat membantu peneliti melihat situasi masyarakat secara efektif dan efisien (Himawaty, 2020). Untuk menganalisis determinan perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga balita peneliti hanya mengacu pada tahap *PRECEDE* saja.

Penelitian ini dilaksanakan pada 01 – 28 Agustus 2023 di Puskesmas Ngasem, Kabupaten Kediri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga balita dengan menggunakan studi kualitatif.

Wawancara dilakukan melalui kegiatan *Focus Group Discussion* dan wawancara mendalam pada ibu balita. Pertanyaan yang diajukan dalam wawancara dimulai dengan pertanyaan umum mengenai situasi, data demografi dan jumlah balita. Pertanyaan kemudian diperdalam sesuai dengan 4 tahapan *PRECEDE* untuk menggali lebih dalam mengenai determinan perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga balita. Hasil rekaman kemudian ditranskripsi untuk dianalisis secara kualitatif.

Analisis data dilaksanakan dengan metode *content analysis* dengan pendekatan deduktif. *Content analysis* merupakan suatu proses atau pendekatan sistematis untuk menganalisis isi atau makna pesan komunikatif (Allen, 2017).

Setelah data berhasil dikumpulkan, peneliti mulai menganalisis temuan empiris yang didapatkan dengan menggunakan pendekatan *PRECEDE-PROCEED*. Pendekatan tersebut dilakukan untuk membantu peneliti mengetahui determinan perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga balita dan melihat interaksi dari variabel yang ditemukan dalam penelitian.

3. DISKUSI

Berdasarkan hasil kegiatan *Focus Group Discussion* didapatkan bahwa pengetahuan, pemahaman masyarakat terkait perilaku hidup bersih dan sehat masih perlu ditingkatkan. Berikut transkrip hasil komunikasinya:

"...alhamdulillah masih normal tinggal diluar disupport dengan makanan yang bergizi. Mbak septi apakah tau PHBS itu?" (Peneliti)

"...Tidak Tahu" (Ibu balita 1)

"...a... banyak yang perlu di perbaiki nggeh, jadi masih sebagian saja yang masih bisa melaksanakan PHBS trus kemudian balik, a... masih perlu tambahan pengetahuan untuk masyarakat tentang PHBS itu." (Bidan desa)

".. yaa terutama SDM, SDM nya pengetahuan karena SDMnya rendah juga, trus pengetahuannya kurang. terutama di dalam pengetahuannya bu" (Bidan desa)

Pengetahuan merupakan bagian yang sangat penting dalam perubahan perilaku. Didalam masyarakat pengetahuan tentang perilaku sehat masih rendah sehingga sering menyebabkan banyak permasalahan kesehatan (Himawaty, 2020). Pengetahuan akan dapat meningkatkan pemahaman keluarga tentang pentingnya hidup bersih dan sehat dalam meningkatkan kesehatan balitanya. Pemahaman yang baik akan mendorong keluarga untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.

Selain Faktor pengetahuan ada faktor sumber daya manusia yang kurang juga berpengaruh terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu balita. Sumber daya manusia yang kurang ini bukan hanya pada sumber daya ibu dan keluarga tetapi juga sumber daya kader dan petugas kesehatan yang ada.

"...yaa terutama SDM, SDM nya pengetahuan karena SDMnya rendah juga, ..." (Bidan desa)

"..kader-kader ponsyandu kami semua berdaya. Cuma apa ya e.. gregetnya itu lo yang mungkin kurang terus kami



juga butuh materi-materi yang bisa menarik sehingga bisa membuat mereka itu jadi .. apa ya., semangat dan mau untuk menerapkan...”(Bidang pelayanan)

“..Tapi kita juga belum mampu untuk mengedukasi seluruh lapisan masyarakat. He he”(Bidang pelayanan)

Sumber daya manusia di bidang kesehatan Indonesia masih kurang dalam segi kuantitas, kualitas, distribusi dan produktivitas. Kualitas SDM kesehatan juga perlu ditingkatkan melalui pendidikan, pelatihan, dan pengembangan karir (Prilly et al., 2000). Sumber daya manusia Indonesia terkait dengan bidang kesehatan perlu sekali ditingkatkan mulai dari petugas, tenaga volunteer kesehatan dan masyarakat. Peningkatan sumber daya manusia bisa dilakukan dengan berbagai kegiatan mulai peningkatan kompetensi akademik, pelatihan, seminar dan webinar berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Faktor lain yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat adalah kebiasaan merokok. Merokok menjadi salah satu penyebab permasalahan kesehatan di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan kebiasaan merokok di rumah masih dianggap tidak menimbulkan masalah kesehatan oleh keluarga.

“...Ada beberapa yang sudah kita intervensi ulang kayak hipertensi itu sudah ya sama merokok ya tapi tetep hasilnya jelek sama jkn. Hehe..”(Bidang pelayanan)

“..he.he..suami merokok, perokok keras bu hehe”(Ibu Balita)

“..di dalam rumah merokok cuma sirkulasi udara ngga tertutup gitu, kalo di kamar ngga pernah..”(Ibu Balita)

“...kalau Masalah Merokok itu juga eh tidak melulu tentang eee tidak berkaitan juga dengan sosial ekonomi..”(Kepala Puskesmas)

“..menurut catatan kami mayoritas yang laki-laki masih banyak yang merokok mungkin 90%..”(Kepala Desa)

Merokok merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius di Indonesia karena tingkat penggunaannya masih tinggi dan berdampak negatif bagi kesehatan perokok dan orang di sekitarnya. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa prevalensi merokok penduduk umur 10 Tahun meningkat dari 28,8% pada tahun 2013 menjadi 29,3% pada tahun 2018 (Tim Riskesdas 2018, 2018b). Asap rokok mengandung karbon monoksida dan nikotin yang dapat menghambat aliran darah

dari ibu ke janin, sehingga mengganggu pertumbuhan janin. Asap rokok juga dapat menyebabkan radang saluran napas, penurunan penyerapan mikronutrien, gangguan kesehatan paru-paru, infeksi saluran pernafasan, asma, dan gangguan pendengaran pada balita (WHO, 2019).

Dalam meningkatkan dan memperbaiki perilaku hidup bersih dan sehat maka diperlukan suatu inovasi dan kreatifitas dalam promosi kesehatan. Kegiatan yang kurang inovatif akan menimbulkan kejenuhan dan kebosanan sehingga tidak memiliki dampak berarti dalam perubahan perilaku. Selain itu akses informasi mengenai perilaku hidup sehat juga harus mudah didapatkan oleh masyarakat. Era digital maka perlu suatu pengembangan promosi kesehatan dengan memanfaatkan kemajuan teknologi informasi dan komunikasi.

“..jadi belum berinovasi di medianya..”(Bidan Desa)

“...apa yang harus dilakukan Barangkali dibutuhkan sebuah inovasi gitu.. jadi dengan sumber daya manusia yang barangkali ya mungkin dipandang cukup, tetapi dengan target yang lumayan tinggi ditunjang dengan kesadaran dan juga pemahaman dari masyarakat yang kurang dari situ mungkin diperlukan sebuah apa ya Inovasi Atau sebuah gebrakan untuk eee bergandengan tangan lintas program dan juga lintas sektor untuk eee full menaruh perhatian di masalah PHBS itu sehingga nanti bisa tercapai target-targetnya...”(Kepala Puskesmas)

“..Biasanya disini enggak ada tapi juga enggak tau apa saya yng sibuk..”(Ibu balita)

Inovasi memungkinkan penyuluhan kesehatan menjadi lebih relevan dan menarik bagi masyarakat. Dengan memanfaatkan teknologi terbaru, seperti aplikasi seluler atau media sosial, pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan dengan cara yang lebih menarik dan dapat menjangkau berbagai kelompok usia dan latar belakang. Inovasi membantu meningkatkan aksesibilitas penyuluhan kesehatan. Dengan mengembangkan platform daring, video edukatif, atau telemedicine, informasi dan layanan kesehatan dapat diakses oleh individu di berbagai lokasi, termasuk daerah terpencil yang sulit dijangkau oleh penyuluhan konvensional.



4. SIMPULAN

Faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga yang mempunyai balita dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor utama yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan, pemahaman dan kesadaran Masyarakat, keterbatasan sumber daya manusia, Kebiasaan merokok, kurangnya Inovasi dalam Edukasi, dan Akses Informasi mengenai hidup bersih dan sehat. Hal tersebut yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga balita.

Penelitian ini merupakan penelitian awal yang memerlukan suatu penelitian lanjutan untuk menentukan intervensi yang paling tepat dalam memperbaiki perilaku hidup bersih dan sehat keluarga yang mempunyai balita.

5. REFERENSI

- Allen, M. (2017). The SAGE Encyclopedia of Communication Research Methods Leadership. *The SAGE Encyclopedia of Communication Research Methods, January 2017*.
<https://doi.org/10.4135/9781483381411.n293>
- Fitri, I., Rahmi, R., & Hotmauli, H. (2021). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui Upaya Pemberdayaan Masyarakat. *Faletehan Health Journal, 8*(03), 166–172.
<https://doi.org/10.33746/fhj.v8i03.264>
- Glanz, K., Lewis, F. M., & Rimer, B. K. (1991). Health Behavior and Health Education. *Medicine & Science in Sports & Exercise, 23*(12), 1404.
<https://doi.org/10.1249/00005768-199112000-00016>
- Himawaty, A. (2020). Pemberdayaan Kader dan Ibu Baduta untuk Mencegah Stunting di Desa Pilangsari Kabupaten Bojonegoro. *Ikesma, 16*(2), 77.
<https://doi.org/10.19184/ikesma.v16i2.18917>
- Isti Cahyani, D., Irene Kartasurya, M., & Zen Rahfiludin, M. (2020). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dalam Perspektif Implementasi Kebijakan (Studi Kualitatif). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 15*(10), 10–18.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>
- Pemkab Kediri. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Kediri Tahun 2014. In *Pemerintah Kabupaten Kediri* (Vol. 3, Issue 1).
<https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Prilly, N. N., Sari, R. M., & Aprilia, T. R. (2000). Analisis kualitas sumber daya manusia menurut kota di Indonesia. *Warta Demografi, 30*(3).
- Tim Riskesdas 2018. (2018a). Laporan Provinsi Jawa Timur RISKESDAS 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*.
<https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZlwmCADX5ff1aDhfJgqzI-1%0A>
- Tim Riskesdas 2018. (2018b). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
[http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf)
- WHO. (2019). Tubuh Tembakau. *World Health Organization, 53*(207), 243–243.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324846/WHO-NMH-PND-19.1-ind.pdf>