



Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Dusun Sarroanging, Desa Bontomanai, Kec. Rumbia, Kab Jeneponto

Tri Addya Karini*, Asnita Putri, Alma Nurika Alim, Salwa Amelia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam
Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

*Corresponding author, E-mail: triaddya.karini@uin-alauddin.ac.id

INFO ARTIKEL

Sejarah Artikel:

Diterima : 21 Desember 2024

Disetujui : 3 Maret 2025

Dipublikasi : 30 Juni 2025

Kata Kunci:

Perilaku sehat, pencegahan penyakit,
masalah kesehatan

Keywords:

Health behavior, disease
prevention, health problem

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan atas kesadaran sehingga semua anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. PHBS di tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar mengetahui, mau, dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Tujuan penelitian tersebut yaitu untuk mengetahui PHBS masyarakat Dusun Sarroanging, Desa Bontomanai, Kecamatan Rumbia, Kabupaten Jeneponto. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan deskriptif menggunakan metode survey. Pengumpulan data dilakukan dengan cara survei dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PHBS masyarakat Dusun Sarroanging terkait dengan perilaku mencuci tangan didapatkan bahwa 31.1% responden yang mencuci tangan tidak menggunakan air mengalir dan terdapat 26,7% responden yang merokok setiap hari, sebagian besar usia merokok setiap hari yaitu usia 10-20 tahun, terdapat pula 0.4% responden yang pernah mengonsumsi alkohol <3 kali perbulan, serta Terdapat 50.7% individu yang melakukan aktivitas fisik berat paling banyak 4-7 hari dan aktivitas sedang sebanyak 88.9%. sebagian besar individu melakukan aktivitas fisik tersebut selama 0-60 menit perhari.

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is all health behavior with awareness so that all family members can help themselves in the field of health and play an active role in health activities in the community. PHBS in the household is an effort to empower household members to know, want and be able to practice clean and healthy living behavior and play an active role in the health movement in the community. The aim of this research is to understand the PHBS of the Sarroanging Hamlet community. The methods used in this research are quantitative survey methods. The results of the research show that the PHBS of the people of Sarroanging Hamlet is related to hand washing behavior. It was found that 31.1% of respondents who washed their hands did not use running water and there were 26.7% of respondents who smoked every day, the majority of whom smoked every day, namely aged 10-20 years, there were also 0.4% of respondents who had consumed alcohol <3 times per month, and there were 50.7% of individuals who carried out heavy physical activity for a maximum of 4-7 days and 88.9% moderate activity. Most individuals do physical activity for 0-60 minutes per day.

PENDAHULUAN

Pola penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu bentuk dari perilaku berdasarkan kesadaran sebagai bukti yang memungkinkan individu mampu mengatasi permasalahan kesehatan diri sendiri dan turut serta membangun masyarakat sehat di lingkungannya. Berperilaku hidup bersih dan sehat merupakan inisiatif yang memberikan pembelajaran pengalaman kepada seluruh individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat umum. Edukasi dapat dilakukan melalui media komunikasi, penyebaran berita, edukasi, dan pendekatan pimpinan, membina suasana dan juga dapat meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku, dan melakukan latihan pengembangan diri dalam kelompok masyarakat. Kondisi ini merupakan bentuk refleksi diri yang berguna untuk membantu masyarakat mengenali, mengakui, dan mengatasi permasalahan yang dihadapi individu dalam rumah tangga Tujuannya adalah membangun masyarakat yang menerapkan kebiasaan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan keluarga dan masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

Program PHBS adalah inisiatif kesehatan yang telah diperkenalkan oleh Kementerian Kesehatan di Indonesia. Tujuan utama dari program PHBS adalah untuk menyebarkan pengetahuan dan memberikan pendidikan untuk meningkatkan ranah kognitif, afektif, dan perilaku masyarakat, sehingga memungkinkan mereka untuk menerapkan cara hidup sehat yang melindungi dan meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental mereka. Hingga saat ini perilaku hidup sehat menjadi satu perhatian khusus terutama bagi pemerintah. Hal ini karena PHBS dijadikan sebagai tolak ukur dalam pencapaian untuk meningkatkan cakupan kesehatan pada program *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015-2030. PHBS dalam SDGs merupakan salah satu bentuk upaya pencegahan yang menimbulkan dampak jangka pendek di dalam peningkatan kesehatan pada tiga tempat antara lain, pada lingkup anggota keluarga, masyarakat umum, serta sekolah (Kemenkes RI, 2021).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269 MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yaitu mengelola upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia, diawali dari tahap pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi dengan mengacu pada Pola Pengelolaan PHBS. Upaya ini dilaksanakan agar masyarakat dapat memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya, sehingga masyarakat sadar dan mau berperan aktif dan mandiri dalam meningkatkan kesehatannya sendiri.

Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa secara global penyakit yang berkaitan dengan PHBS telah menginfeksi lebih dari 2 miliar orang didunia dan 880 juta diantaranya terjadi pada anak-anak. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2018, bahwa rumah tangga di Indonesia yang mempraktekkan PHBS baru mencapai 55,6% sedangkan capaian

ini masih jauh bila dibandingkan dengan target yaitu sebesar 65%. Angka tersebut masih terlampaui jauh dengan target rencana strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan mencantumkan target 70% rumah tangga sudah mempraktekkan PHBS pada tahun 2023. Program pembinaan PHBS yang dicanangkan pemerintah sudah berjalan cukup lama, namun pada kenyataannya capaian keberhasilannya masih jauh dari harapan (Kemenkes RI, 2019).

Secara nasional bahwa proporsi individu yang ber-PHBS baik belum mencapai setengah sekitar 41,3%. Berdasarkan data Riskesdas (2018) di Indonesia didapatkan data prevalensi nasional indikator PHBS yaitu sebesar 28,8% merokok, sebesar 33,5% kurang melakukan aktivitas fisik, sebesar 95,5% mengonsumsi buah dan sayur < 5 porsi pada penduduk, sebesar 79% tidak melakukan persalinan ditenga kesehatan, sebesar 37,3% tidak memberikn ASI eksklusif, dan sebesar 6,2% tidak menimbang balita setiap bulannya (Kemenkes, 2018). Permasalahan yang sering muncul dalam masyarakat yaitu masalah kesehatan. Hal tersebut terjadi karena diketahui masih rendahnya pemahaman atau pengetahuan yang dimiliki masyarakat tentang kesehatan. Masalah kesehatan yang sering terjadi di masyarakat paling banyak muncul yaitu kasus kematian ibu dan juga anak yang masih tinggi, pola hidup yang tidak sehat, gizi buruk, penyakit tidak menular, dan penyakit menular.

Sedangkan prevalensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sulawesi Selatan masih tergolong tinggi yakni mencapai 43.0%. Pada tahun 2017 provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi yang pencapaian PHBS nya masih rendah di Indonesia yaitu sekitar 47,5 dalam kategori pembuangan limbah sampah disembarangan tempat (Dinkes, 2017). Pencapaian tersebut dapat ditingkatkan melalui pemberdayaan masyarakat yang dimulai dari membuang sampah ketempat yang telah di sediakan oleh pemerintah, karena lingkungan yang sehat merupakan aset atau modal pembangunan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya.

Apabila upaya PHBS bisa diterapkan dengan baik, maka bisa menjadi sebuah upaya efektif dalam mencegah penyakit dan PHBS dapat dikatakan sebuah determinan penyakit. Maka dari, itu untuk meningkatkan PHBS di lingkungan masyarakat perlu adanya upaya pemberdayaan dalam masyarakat lewat promosi kesehatan, salah satunya seperti edukasi atau untuk masyarakat. Pemberdayaan masyarakat merupakan sebuah bagian yang sangat penting dan sebagai sarana untuk dapat melaksanakan promosi kesehatan.

Melalui penyuluhan PHBS, diharapkan masyarakat memiliki pemahaman dan pengetahuan terkait penerapan PHBS di lingkungan rumah tangga dengan cara kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, ibu hamil memeriksakan ke tenaga kesehatan, berolahraga secara teratur, makan buah dan sayur setiap hari, membuang sampah pada tempatnya, memeriksakan Bayi dan Balita ke Posyandu, memberantas jentik nyamuk, menggunakan air bersih, jamban sehat, tidak merokok di dalam rumah dan melakukan aktivitas fisik minimal 60 menit perhari.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian menggunakan jenis kuantitatif dengan pendekatan deskriptif melalui metode survei. Pengumpulan data dilakukan dengan cara survei dan observasi. Sementara instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan lembar observasi. Penelitian ini dilaksanakan selama dua pekan mulai tanggal 06-18 Mei 2024 di Dusun Sarroanging, Desa Bontomanai, Kecamatan Rumbia, Kabupaten Jeneponto. Responden dalam penelitian ini berjumlah 277 individu. Adapun jenis data yang diperoleh adalah data sekunder dan data primer yang kemudian di analisis datanya menggunakan analisis data univariat terhadap variabel masalah kesehatan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Bentuk Perilaku Higienis Perilaku Higienis (≥ 5 Tahun)

Menyikat Gigi Setiap Hari	n = 258	%
Ya	242	93.8
Tidak	12	4.6
Kadang-kadang	4	1.6
Menyikat Gigi Pagi Hari	n = 242	%
Ya	233	96.3
Tidak	2	0.8
Kadang-Kadang	7	2.9
Menyikat Gigi Malam Hari	n = 242	%
Ya	190	78.5
Tidak	13	5.4
Kadang-Kadang	39	16.1

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa terdapat 12 individu (4,6%) yang tidak menyikat gigi dan 4 individu (1,6%) yang tidak relevan dengan perilaku sikat gigi. Terdapat 233 individu (96,3%) diantaranya menyikat gigi di pagi hari dan menyikat gigi di malam hari sebanyak 190 individu (78,5%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Bentuk Perilaku dan Waktu Mencuci Tangan

Perilaku Cuci Tangan (≥ 10 Tahun)		
Biasa Mencuci Tangan	n = 225	%
Ya	225	100
Tidak	0	0.0
Selalu Mencuci Tangan Pakai Sabun	n = 225	%
Ya	205	91.1
Tidak	20	8.9
Selalu Menggunakan Air Mengalir	n = 225	%
Ya	155	68.9
Tidak	70	31.1
Waktu Mencuci Tangan		
Sebelum menyiapkan makanan	220	97.8
Setiap kali tangan kotor	147	147

Menggunakan pestisida	44	19.6
Setelah buang air besar	197	87.6
Sebelum menceboki balita	9	100
Sebelum menyusui bayi	6	66.7

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa terdapat 20 individu (8,9%) diantaranya biasa mencuci tangan dengan tidak menggunakan sabun serta 70 individu (31,1%) yang mencuci tangan dengan tidak menggunakan air mengalir. Waktu mencuci tangan paling banyak yaitu sebelum menyiapkan makan atau sebelum makan sebanyak 220 (97,8%), dan juga setelah buang air besar sebanyak 197 (87,6%) yang mencuci tangan setelah buang air besar dan terdapat 3 individu (33.3%) yang tidak mencuci tangan sebelum menyusui bayinya.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Bentuk Perilaku Merokok dan Penggunaan Tembakau (≥ 10 Tahun)

Pernah merokok	n = 225	%
Ya. setiap hari	60	26.7
Ya. tidak setiap hari	4	1.8
Sudah berhenti merokok	9	4.0
Tidak pernah merokok	152	67.5
Kategori Umur Mulai Merokok	n = 60	%
10-20 tahun	40	66.7
21-30 tahun	4	6.7
≥ 31 tahun	16	26.6
Kategori Umur Mulai Merokok Tiap Hari	n = 64	%
10-20 tahun	32	50
21-30 tahun	8	12.5
≥ 31 tahun	24	37.5
Merokok dalam Gedung atau Ruang	n = 64	%
Ya	56	87.5
Tidak	8	12.5
Merokok dalam Rumah	n = 64	%
Ya	54	84.4
Tidak	10	15.6
Rata-rata batang rokok yang dihisap	n = 64	%
1-5 batang/hari	4	6.3
6-10 batang/hari	13	20.3
11-15 batang/hari	18	28.1
16-20 batang/hari	29	45.3
Orang lain merokok di dekat kita dalam ruangan tertutup	n = 225	%
Ya. setiap hari	59	26.2
Ya. tidak setiap hari	126	56.0
Tidak pernah sama sekali	40	17.8

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 60 individu (26,7%) diketahui merokok setiap hari, 4 individu (1,8%) merokok tidak setiap hari, dan 9 individu (4,0%) telah berhenti merokok. Rata-rata usia mulai merokok pertama kali berada pada rentang 10–20 tahun,

dengan jumlah sebanyak 40 individu (66,7%). Sementara itu, individu yang mulai merokok setiap hari pada usia 10–20 tahun tercatat sebanyak 32 orang (50%).

Sebanyak 29 individu (45,3%) mengonsumsi rokok sebanyak 16–20 batang per hari. Kebiasaan merokok di dalam gedung atau ruangan tercatat pada 56 individu, namun perlu dikaji ulang karena persentasenya tercantum sebesar 287,5%, yang melebihi nilai logis. Merokok di dalam rumah dilaporkan oleh 54 individu (84,4%). Selain itu, sebanyak 59 individu (26,2%) juga melaporkan terpapar asap rokok dari orang lain yang merokok di dalam ruangan tertutup setiap hari

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Responden
Aktivitas Fisik Berat (≥ 10 Tahun)

Aktivitas fisik Berat min. 10 menit	n = 225	%
Ya	114	50.7
Tidak	111	49.3
Jumlah hari dalam seminggu melakukan aktivitas fisik berat	n = 114	%
1-3 hari	24	21.1
4-7 hari	90	78.9
Lama melakukan aktivitas berat dalam sehari/menit	n = 114	%
60-120 menit	42	36.8
121-180 menit	31	27.2
181-240 menit	14	12.3
>241 menit	27	23.7
Aktivitas Fisik Sedang		
Aktivitas fisik Sedang min. 10 menit	n = 225	%
Ya	200	88.9
Tidak	25	11.1
Jumlah hari dalam seminggu melakukan aktivitas fisik sedang	n = 200	%
1-3 hari	27	13.5
4-7 hari	173	86.5
Lama melakukan aktivitas sedang dalam sehari/menit	n = 200	%
0-60 menit	189	94.5
61-120 menit	5	2.5
121-240 menit	2	1.0
241-360 menit	1	0.5
>360 menit	3	1.5

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan data aktivitas fisik responden usia ≥ 10 tahun, diketahui bahwa sebanyak 114 orang (50,7%) melakukan aktivitas fisik berat minimal selama 10 menit per hari, sementara 111 orang (49,3%) tidak melakukan aktivitas tersebut. Dari mereka yang melakukan aktivitas fisik berat, mayoritas atau 90 orang (78,9%) melakukannya dalam frekuensi 4–7 hari dalam seminggu, dan sisanya 24 orang (21,1%) hanya 1–3 hari per minggu. Durasi aktivitas fisik berat yang dilakukan juga beragam, dengan 42 responden (36,8%) melakukannya selama 60–120 menit per hari, 31 orang (27,2%) selama 121–180

menit, 14 orang (12,3%) selama 181–240 menit, dan 27 orang (23,7%) melakukan lebih dari 241 menit per hari.

Sementara itu, untuk aktivitas fisik sedang, mayoritas responden yaitu 200 orang (88,9%) melaporkan melakukan aktivitas fisik sedang minimal selama 10 menit per hari, sedangkan 25 orang (11,1%) tidak melakukannya. Di antara mereka yang aktif secara fisik sedang, sebanyak 173 orang (86,5%) melakukan aktivitas ini selama 4–7 hari dalam seminggu, dan 27 orang (13,5%) melakukannya hanya 1–3 hari. Meskipun frekuensinya tinggi, durasi aktivitas sedang per hari umumnya singkat, yaitu 189 orang (94,5%) melakukannya selama 0–60 menit per hari. Sisanya melakukan dengan durasi yang lebih panjang: 5 orang (2,5%) selama 61–120 menit, 2 orang (1,0%) selama 121–240 menit, 1 orang (0,5%) selama 241–360 menit, dan hanya 3 orang (1,5%) yang beraktivitas sedang lebih dari 360 menit per hari.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Bentuk Perilaku Konsumsi Alkohol

Konsumsi alkohol (≥ 10 Tahun)		
Konsumsi alkohol dalam sebulan	n = 225	%
Ya	1	0.4
Tidak	224	99.6
Lama konsumsi Alkohol	n = 1	%
>1 kali per hari	0	0.0
1 kali per hari	0	0.0
3-6 kali per minggu	0	0.0
1-2 kali per minggu	0	0.0
< 3 kali per bulan	1	100
Jenis alkohol yang dikonsumsi	n = 1	% =
Bir	1	100
Anggur/arak	0	0.0
Whisky	0	0.0
Minuman tradisional keruh	0	0.0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan data, dari total 225 responden usia ≥ 10 tahun, hanya 1 orang (0,4%) yang melaporkan mengonsumsi alkohol dalam satu bulan terakhir, sedangkan 224 orang (99,6%) tidak mengonsumsi alkohol. Dari satu responden yang mengonsumsi alkohol tersebut, frekuensi konsumsinya tergolong sangat jarang, yaitu hanya kurang dari tiga kali dalam sebulan (100%), tanpa ada yang mengonsumsi lebih dari satu kali per hari, satu kali per hari, 1–2 kali per minggu, ataupun 3–6 kali per minggu. Jenis alkohol yang dikonsumsi juga terbatas, yaitu hanya bir (100%), sementara jenis alkohol lain seperti anggur/arak, whisky, maupun minuman tradisional keruh tidak dikonsumsi.

PEMBAHASAN

Nikmat sehat merupakan salah satu nikmat yang perlu manusia syukuri, karena kadang manusia lalai dengan kesehatan yang telah Allah swt. beri. Cara yang paling baik dalam mensyukuri nikmat sehat adalah dengan menjaga nikmat sehat itu sendiri. Dalam Al-Qur`an banyak terdapat ayat-ayat yang menyiratkan perintah untuk menjaga kesehatan, di antaranya adalah firman Allah ta'ala dalam QS. Al-Maidah/5:88.

﴿ وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ ۝ ٨٨ ﴾

Terjemahnya:

88. Makanlah apa yang telah Allah anugerahkan kepadamu sebagai rezeki yang halal lagi baik, dan bertakwalah kepada Allah yang hanya kepada-Nya kamu beriman. (QS. Al-Maidah/5:88).

Salah satu cara menjaga nikmat kesehatan yang diberikan ialah dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS adalah semua perilaku kesehatan atas kesadaran sehingga semua anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar mengetahui, mau, dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di tatanan rumah tangga meliputi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, memberikan bayi ASI eksklusif, menimbang balita secara teratur, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayuran secara teratur, berolahraga secara teratur, tidak merokok didalam rumah, dan membuang sampah pada tempatnya. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan bentuk dari upaya untuk memberikan pelajaran berupa pengalaman tiap individu, anggota keluarga, sekumpulan, maupun masyarakat umum

Berdasarkan temuan yang didapatkan terkait perilaku hidup bersih dan sehat, diperoleh bahwa perilaku higienis masyarakat dalam hal ini perilaku menggosok gigi untuk umur > 5 tahun dikategorikan baik dikarenakan masyarakat sebagian besar menggosok gigi 2 kali sehari yaitu pagi dan malam. Perilaku gosok gigi merupakan salah satu bentuk perilaku hidup bersih dan sehat. Mengingat pentingnya menjaga kesehatan mulut maka perlu adanya perilaku menggosok gigi secara rutin. Salah satu faktor resiko apabila tidak rutin menggosok gigi yaitu karies gigi. Karies gigi merupakan penyakit yang disebabkan multifaktorial dengan faktor etiologi utamanya ialah bakteri plak *Streptococcus muntas*.

Adapun faktor-faktor lain disebabkan karena kebiasaan anak-anak mengonsumsi jajanan manis seperti permen, coklat, dan lain sebagainya, sehingga dapat merusak gigi atau membuat gigi berlubang. Faktor perilaku tersebut memiliki hubungan terjadinya karies gigi. Dari perilaku

higienis masyarakat yaitu perilaku mencuci tangan sebagian besar responden mencuci tangan menggunakan sabun, namun terdapat 31.1% yang mencuci tangan tidak menggunakan air mengalir. Apabila perilaku mencuci tangan dilakukan dengan baik dapat mencegah terjadinya penyakit seperti Diare dan ISPA.

Meninjau prevalensi diare di Dusun Sarroanging dikategorikan cukup tinggi yang mungkin disebabkan karena kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat salah satunya mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir. Faktor-faktor yang menyebabkan kurangnya perilaku hidup bersih masyarakat terkait dengan perilaku cuci tangan yaitu, karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, hal tersebut terkadang dianggap sebagai hal sepele, namun dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elvira Eldysta (2022) menyatakan bahwa perilaku mencuci tangan setelah makan dan buang air besar serta faktor lingkungan yaitu kurangnya kesadaran dan pengetahuan, sering jajan atau makan-makanan yang tidak higienis, kuku kotor, sumber air dan sanitasi, kebersihan yang buruk, dan tempat pembuangan sampah memiliki hubungan dengan penyakit diare.

Berdasarkan hasil analisis data terdapat 26,7% responden yang merokok setiap hari, sebagian besar usia merokok setiap hari yaitu usia 10-20 tahun. Menurut Riskesdas, target pencapaian prevalensi merokok di tahun 2024 yaitu 8,7%, hal ini persentase perokok di Dusun Sarroanging masih jauh dari angka yang diharapkan. Merokok menjadi hal yang sangat biasa bagi masyarakat. Kebiasaan merokok yang dilakukan oleh masyarakat berdampak pada peningkatan individu dengan terkena riwayat penyakit paru-paru. Namun, peningkatan ini tidak menjadi sebuah fenomena yang booming di Indonesia. Mengingat jumlah perokok di Indonesia sangat banyak. Dibuktikan dengan data yang menunjukkan bahwa kebanyakan perokok berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah. Perokok begitu tidak menyadari bahwa rokok sangat berbahaya bagi tubuhnya.

Menghisap rokok sangat merugikan bagi kesehatan tubuh. Selain itu, terdapat 84.4% individu yang merokok di dalam rumah. Merokok di dalam rumah disebut juga *third-hand smoke* yaitu asap yang dihasilkan oleh perokok yang menembus ruangan tertutup. Perokok pasif menimbulkan 1,2 juta kematian dini dan penyakit kardiovaskular dan pernapasan yang signifikan pada anak-anak dan bayi. Area yang paling umum bagi anak kecil untuk terpapar perokok pasif adalah di rumah. Akibatnya, rumah menjadi sangat sensitif terhadap paparan asap rokok, yang dapat mengakibatkan berbagai penyakit. Dikarenakan orang tua merokok di dalam rumah, balita seringkali menjadi korban perokok pasif karena sering terpapar asap rokok. Jika dibandingkan dengan rumah tangga bukan perokok, keluarga dengan orang tua perokok mengalami peningkatan prevalensi ISPA sebesar 7,83 kali lipat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu

Tri Astuti (2020) menyatakan bahwa proporsi balita yang ISPA lebih banyak ditemukan pada balita yang terpapar asap rokok yaitu sebanyak 65.8% dibandingkan dengan yang tidak terpapar asap rokok 3.67%. Hal ini menandakan bahwa terdapat hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita.

Sebanyak 50.7% individu yang melakukan aktivitas berat paling banyak 4-7 hari dan aktivitas sedang sebanyak 88.9%. Sebagian besar individu melakukan aktivitas fisik selama 0-60 menit perhari. Aktivitas fisik adalah salah satu cara untuk meningkatkan kebutuhan energi, karena jika jumlah aktivitasnya rendah maka akan terjadi kelebihan berat badan. WHO merekomendasikan aktivitas fisik berdasarkan umur yaitu aktivitas fisik sedang dilakukan minimal 60 menit perhari yang dianjurkan untuk anak-anak dan remaja. *American College of Sport Medicine and American Heart Association* merekomendasikan aktivitas fisik untuk dewasa minimal 30-60 menit sesering mungkin setiap minggu dengan intensitas sedang. Aktivitas fisik yang kurang menjadi faktor resiko untuk peningkatan kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK), diabetes melitus tipe 2, kanker payudara, kanker usus besar, dan mengurangi harapan hidup. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wisda Widyastuti (2023), bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap aktivitas fisik dengan kejadian penyakit tidak menular yaitu hipertensi pada perempuan etnis Minangkabau.

KESIMPULAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat masyarakat Dusun Sarroanging terkait dengan perilaku mencuci tangan didapatkan bahwa 31.1% responden yang mencuci tangan tidak menggunakan air mengalir dan terdapat 26,7% responden yang merokok setiap hari, sebagian besar usia merokok setiap hari yaitu usia 10-20 tahun, terdapat pula 0.4% responden yang pernah mengonsumsi alkohol <3 kali perbulan, serta Terdapat 50.7% individu yang melakukan aktivitas fisik berat paling banyak 4-7 hari dan aktivitas sedang sebanyak 88.9%. Sebagian besar individu melakukan aktivitas fisik tersebut selama 0-60 menit perhari.

REFERENSI

- Aeni, F. H., Sadli, M., Hastuti, M., Iklimah, P. (2023). Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Pencegahan Kebiasaan Merokok di Dalam Rumah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 30-41.
- Astuti, T. W., Siswanto. (2022). Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Keperawatan*, 10-17.
- Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2017.
- Eldysta, E., Ernawati, K., Mardhiyah, D., Arsyad., Maulana, I., Farizi, F. (2022). Hubungan Perilaku Cuci Tangan dan Faktor Resiko Lingkungan Terhadap Kejadian Penyakit Diare. *Jurnal Public Health and Safety International Journal*, 131-139.
- Jannah, N., Nugroho. S. P. (2021). Risiko Perilaku Kurangnya Aktivitas Fisik dan Mengonsumsi Buah Terhadap Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Jurnal Borneo Student Research*. 546-

551.

- Karuniawati, B., Putrianti, B. (2020). Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dalam Pencegahan Penularan COVID-19. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 112-131.
- Kemendes, RI (2021) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Sustainable Development Goals (SDGs).
- Kemendes, RI (2019) Beberapa Tatanan PHBS Indikator PHBS di Tatanan Rumah Tangga.
- Kemendes, RI. Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Indonesia: Kemendes, RI; 2011.
- Kumala, M., Lontoh, O. S., Novendy. (2020). Gambaran Tingkat Aktivitas Fisik Pda Masyarakat Kelurahan Tomang Jakarta Barat. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, 453-462.
- Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an. (2011). *Al-qur'an dan tafsirnya*. Penerbit Kementerian Agama, diakses secara online dari: <https://pustakalajnah.kemenag.go.id/koleksi?kategori=tafsir-tahlil>
- Syarif Rahman, A. F., Nasrullah, M., Darwis, M., Halim, D. (2024). Sosialisasi “Menghindari Penyakit Melalui Perilaku Higienis: Peran Edukasi dan Penerapan Kesehatan Anak-Anak Usia Dini”. *Jurnal Phinisi Journal of Community Service*, 31-35.
- Wati Ambar, C. D., Ridlo, A. I. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan sehat Pada Masyarakat Di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya. *Jurnal Promkes: The Indonesian of Health Promotion and Health Education*, 47-58.
- Widiastuti, W., Ramdhika, R. M., Hasni, D. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Perempuan Etnis Minangkabau di Kota Padang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 91-97.
- Zukmadini, A. Y., Karyadi, B., & Kasrina, K. (2020). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dalam Pencegahan COVID-19 Kepada Anak-Anak di Panti Asuhan. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 3(1).