

EVALUASI PROGRAM PHBS DI DESA MASALLE KABUPATEN ENREKANG

Evaluation Of The Phbs Program In Masalle Village, Enrekang Regency

Muh. Ikbal Arif, Angghi Pertiwi

Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Makassar

Angghipertiwi1216@gmail.com

ABSTRACT

PHBS is all healthy behaviors that are carried out on the basis of awareness to help themselves and family members in the health sector and can play an active role in carrying out public health activities. Clean culture is a reflection of people's attitudes and behavior in maintaining and maintaining personal and environmental hygiene in everyday life. The PHBS indicators that are the center of this research are healthy latrines, clean water supply, hand washing with soap, and smoking habits. This study aims to evaluate the PHBS program in the village of Masalle, Enrekang Regency. This type of research is a descriptive research which describes, discloses and presents what is in accordance with the data and facts regarding the PHBS program that has been launched. The number of samples was 4 PHBS indicators, namely healthy latrines, clean water supply, washing hands with soap, and smoking habits. The results obtained from the results of the PHBS study in Masalle Village, namely in 2018, the indicators for healthy latrines were 94.0%, PAB was 100%, CTPS was 99.1%, smoking habits were 53.3%. In 2019 the indicators for healthy latrines were 94.8%, PAB was 100%, CTPS was 100%, smoking habits were 53.3%. In 2020 the indicators for healthy latrines are 95.3%, PAB is, CTPS is 100%, smoking habits are 53.3%. Based on the results of the research on the evaluation of the PHBS program in the village of Masalle, there was an increase and it was said to be successful because 4 PHBS indicators continued to increase from 2018, 2019, to 2020. It was said to be unsuccessful if the 4 PHBS indicators studied continued to decline from 2018, 2019, to 2020 It is hoped that health promotion officers and all health services involved in the Masalle Health Center will further improve their approach to the community to jointly improve a clean and healthy lifestyle as stated in the PHBS program by taking a group to individual approach.

Keywords: PHBS, Evaluation, successful, unsuccessful

ABSTRAK

PHBS adalah semua perilaku sehat yang dilakukan atas dasar kesadaran untuk menolong diri sendiri dan anggota keluarga dibidang kesehatan serta dapat berperan aktif dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat. Budaya bersih merupakan cerminan sikap dan perilaku masyarakat dalam menjaga dan memelihara kebersihan pribadi serta lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Indikator PHBS yang menjadi pusat penelitian ini adalah Jamban sehat, penyediaan air bersih, cuci tangan pakai sabun, dan kebiasaan merokok. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program PHBS di desa Masalle Kabupaten Enrekang. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dimana menggambarkan, mengungkapkan dan menyajikan apa adanya sesuai dengan data dan fakta mengenai program PHBS yang dicangkan. Jumlah sampel sebanyak 4 indikator PHBS yaitu jamban sehat, penyediaan air bersih, Cuci tangan pakai sabun, dan kebiasaan merokok. Hasil yang diperoleh dari hasil pengkajian PHBS di Desa Masalle yaitu tahun 2018 pada indikator jamban sehat yaitu 94,0%, PAB yaitu 100%, CTPS yaitu 99,1%, kebiasaan merokok yaitu 53,3%. Tahun 2019 pada indikator jamban sehat yaitu 94,8%, PAB yaitu 100%, CTPS yaitu 100%, kebiasaan merokok yaitu 53,3%. Tahun 2020 pada indikator jamban sehat yaitu 95,3%, PAB yaitu, CTPS yaitu 100%, kebiasaan merokok yaitu 53,3%. Berdasarkan hasil penelitian evaluasi program PHBS di desa Masalle terdapat peningkatan dan dikatakan berhasil karena 4 indikator PHBS terus meningkat dari tahun 2018, 2019, hingga tahun 2020. Dikatakan tidak berhasil apabila 4 indikator PHBS yang diteliti terus menurun dari tahun 2018, 2019, hingga tahun 2020. Diharapkan kepada petugas promosi kesehatan dan seluruh pelayanan kesehatan yang terlibat di Puskesmas Masalle lebih meningkatkan pendekatan kepada masyarakat untuk bersama-sama meningkatkan pola hidup bersih dan sehat sebagaimana yang tertera dalam program PHBS dengan melakukan pendekatan kelompok hingga perorangan.

Kata Kunci : PHBS, Evaluasi, berhasil, tidak berhasil

PENDAHULUAN

PHBS adalah semua perilaku sehat yang dilakukan atas dasar kesadaran untuk menolong diri sendiri dan anggota keluarga dibidang kesehatan serta dapat berperan aktif dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2010).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat juga disebut sebagai PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Untuk

meningkatkan PHBS kepada setiap orang bukan hal yang mudah namun membutuhkan proses untuk saling mempengaruhi, berinteraksi dan sosialisasi antar individu, kelompok serta memantau, menilai dan mengukur tingkat perkembangan dari semua tatanan. Oleh karena itu, pembinaan dan pemberdayaan PHBS dilakukan melalui pendekatan tatanan yaitu tatanan rumah tangga, tempat umum, tempat kerja dan sekolah (Dinkes Prov. Jateng, 2009 dalam Ahmad Z, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh di desa Masalle, dalam masyarakat masih saja ditemukan desa yang belum ODF (open defecation free) atau stop BABS dimana hal ini

menitik beratkan pada kesadaran masyarakat untuk tidak lagi buang air besar sembarangan. Selain itu dari segi cuci tangan memakai sabun di desa Masalle masih ditemukan masyarakat yang belum membiasakan mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah melakukan aktivitas, kemudian dari segi penyediaan air bersih, dari segi kuantitas jumlah penyediaan air bersih sudah tercukupi, akan tetapi pada saat musim kemarau masyarakat kesulitan mendapatkan air bersih karena di desa Masalle belum terdapat akses air PDAM masyarakat hanya menggunakan air dari sumber mata air atau air pegunungan. Lalu pada program PHBS lingkup kebiasaan merokok masyarakat di desa Masalle masyarakat masih banyak yang mempunyai kebiasaan merokok di dalam rumah.

Kebiasaan masyarakat yang masih buang air besar sembarangan hal ini dapat mengakibatkan adanya cemaran lingkungan khususnya pada sumber air yang dekat dari tempat masyarakat buang air besar sembarangan. Dengan adanya program PHBS di desa Masalle yang dilakukan oleh Puskesmas wilayah kerja desa Masalle, dapat mendukung penelitian ini untuk mengevaluasi keberhasilan program PHBS yang telah dijalankan yaitu Stop buang air besar sembarang, penyediaan air bersih, cuci tangan pakai sabun, dan merokok. Dalam evaluasi program PHBS dilakukan untuk melihat apakah pada desa Masalle Kab. Enrekang yang menjadi pusat penelitian ini telah terlaksana dengan baik ataupun bagaimana tingkat keberhasilannya dikarenakan keadaan desa yang belum ODF serta bagaimana tingkat atau berhasilnya indikator PHBS yang dijalankan. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa masih ada masyarakat yang belum mempunyai jamban keluarga dan masih BABS maka dilakukannya penelitian ini untuk melihat apakah program PHBS ini berjalan sesuai harapan dan rencana dari pihak Puskesmas Masalle Kabupaten Enrekang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode penelitian deskriptif, yang dimana untuk mengevaluasi program PHBS dari tahun 2018, 2019, dan 2020 menggunakan data yang bersumber dari Puskesmas Masalle Kabupaten Enrekang.

Penelitian deskriptif adalah menggambarkan, mengungkapkan dan menyajikan data apa adanya sesuai dengan data, fakta dan realita mengenai program PHBS yang dijalankan (Gina, 2018).

Lokasi penelitian terletak di desa Masalle kab. Enrekang, Waktu penelitian dibagi menjadi dua tahap yaitu tahap persiapan penelitian dan tahap kegiatan penelitian. Tahap persiapan dimana penyusunan proposal penelitian kemudian dilakukan tahap penelitian

Pengambilan Data

Populasi dalam penelitian ini adalah data-data dari Puskesmas Masalle dari tahun 2018, 2019, dan 2020. Sampel dalam penelitian ini adalah indikator PHBS yang dijalankan di desa Masalle yaitu jamban sehat, penyediaan air bersih, CTPS, dan kebiasaan merokok

Pengumpulan Data

Adapun data dalam penelitian ini yaitu data sekunder, didapatkan melalui pengambilan data langsung pada Puskesmas Masalle dan literatur dari perpustakaan ataupun bacaan lain yang erat kaitannya dengan penulisan penelitian ini

Pengolahan Dan Analisa Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan tabel, grafik, dan analisis persentasi untuk melihat tingkat keberhasilan program PHBS dari tahun 2018-2020 kemudian di analisa secara deskriptif

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Stufflebeam & Shinkfield (2007) evaluasi program sebagai upaya dalam mengumpulkan informasi tentang bekerjanya program pemerintah sebagai alternatif yang tepat dalam mengambil sebuah keputusan. Tujuan evaluasi program sebagai alat untuk memperbaiki perencanaan dan pelaksanaan program yang akan datang. Evaluasi program juga untuk mengetahui tingkat keterlaksanaan suatu kebijakan secara cermat dengan cara mengetahui efektivitas tiap komponen. Evaluasi terhadap proses dititiberatkan pada pelaksanaan program, apakah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan atau tidak. Penilaian tersebut juga bertujuan untuk mengetahui apakah metode yang dipilih sudah efektif atau tidak efektif (Farouk, 2016).

Desa Masalle salah satu desa yang terletak di Kecamatan Masalle Kabupaten

Enrekang. Pusat penelitian ini terletak di Puskesmas Masalle desa Buntu Sarong Kecamatan Masalle Kabupaten Enrekang. Puskesmas Masalle merupakan pusat kesehatan masyarakat yang memiliki 6 desa sebagai wilayah kerja Puskesmas Masalle yang termasuk didalamnya desa Masalle.

Terdapat 10 indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga yaitu persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita secara rutin, menggunakan air bersih, cuci tangan pakai sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, aktifitas fisik, dan tidak merokok di dalam rumah. Namun yang menjadi fokus penelitian ini adalah 4 variabel indikator PHBS yaitu jamban sehat, cuci tangan pakai sabun, penyediaan dan menggunakan air bersih, dan tidak merokok di dalam rumah.

Setelah melakukan observasi dan pendataan di Puskesmas Masalle, diperoleh data PHBS tahunan dari 3 tahun terakhir yaitu tahun 2018, 2019, dan 2020. Tingkat keberhasilan dan tidak berhasilnya program PHBS dapat dilihat dari persentasi masing-masing indikator setiap tahunnya. Anggota atau pada bidang Promosi Kesehatan di Puskesmas Masalle melakukan pemberdayaan masyarakat dan pendataan setiap 3 bulan sekali di Kecamatan Masalle termasuk di dalamnya desa Masalle.

1. Jamban Sehat

Berdasarkan data 2018, pada indikator jamban sehat mencapai 94,0%, pada tahun 2019 persentase data PHBS pada indikator jamban sehat meningkat dari 94,0% - 94,8% hingga pada tahun 2020 meningkat menjadi 95,3%. Hal ini dipengaruhi karena sudah banyak masyarakat yang memiliki jamban sehat, meskipun masih ditemukan masyarakat yang menumpang di jamban milik tetangga ataupun keluarganya. Namun hal ini dikategorikan masyarakat memanfaatkan jamban sehat dan tidak buang air besar sembarangan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari program PHBS pada indikator jamban sehat adalah dengan adanya penyuluhan dan pemberdayaan masyarakat khususnya di desa Masalle. Masyarakat yang telah

mendapat penyuluhan ataupun informasi dari Promosi Kesehatan pihak Puskesmas Masalle akan lebih memahami dan mengetahui akan pentingnya buang air besar pada tempatnya dan menjaga kebersihan lingkungan juga kebersihan perorangan agar masyarakat terhindar dari segala jenis penyakit. Hal ini akan menunjang derajat kesehatan masyarakat lebih meningkat.

Tersedianya sarana dan prasarana jamban sehat (kepemilikan jamban keluarga) juga menunjang keberhasilan suatu program PHBS di masyarakat. Berdasarkan Tersedianya sarana prasarana jamban yang memenuhi syarat di masyarakat adalah salah satu hal yang menunjang keberhasilan suatu program terus meningkat. Menurut Depkes RI (2004) jamban sehat yang memenuhi syarat diantaranya adalah :

- a. Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10-15 meter dari sumber air minum.
- b. Tidak berbau dan tinja tidak dapat di jajah oleh serangga maupun tikus.
- c. Cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah sekitar.
- d. Mudah di bersihkan dan aman penggunaannya.
- e. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan warna.
- f. Cukup penerang
- g. Lantai kedap air
- h. Ventilasi cukup baik
- i. Tersedia air dan alat pembersih (Syamsuddin et al,2019)

Kepemilikan jamban dan memanfaatkan jamban merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu program PHBS pada indikator jamban sehat dimana persentasenya meningkat setiap tahunnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Viska (2016) yang meningkat setelah dilakukannya program. Berdasarkan penelitian Viska (2016), Hasil penelitiannya menyatakan bahwa distribusi frekuensi penyakit berbasis lingkungan 2 minggu sebelum program satu juta jamban adalah 6,1 % dan 2 minggu sesudah program satu juta jamban adalah 0 %. Distribusi frekuensi pola pembuangan tinja sebelum program satu juta jamban

termasuk kategori tidak baik (100 %), sedangkan sesudah program yang termasuk kategori tidak baik (22,4 %). Pemanfaatan jamban program satu juta jamban yang sudah dimanfaatkan 77,6 % dan yang belum dimanfaatkan 22,4 %.

Berhasilnya suatu program di masyarakat khususnya program PHBS di desa Masalle apabila masyarakat sudah memahami dan melaksanakan masing-masing indikator PHBS dengan baik dan benar. Apabila masyarakat sudah memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan untuk menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat di kehidupan sehari-hari maka salah satu tolak ukur keberhasilan program PHBS dapat dikatakan berhasil. Tingkat keberhasilan suatu program PHBS berhasil apabila setiap indikatornya terus meningkat setiap tahunnya. Masyarakat yang sudah mengetahui akan bahayanya buang air besar sembarangan, akan lebih memanfaatkan jamban sehat yang mereka miliki ataupun memanfaatkan jamban sehat milik keluarga maupun tetangganya sehingga potensi buang air besar sembarangan tidak akan terjadi.

Masyarakat yang sudah mengetahui kemudian menjalankan pola hidup bersih dan sehat di kehidupan sehari-harinya, utamanya buang air besar pada jamban sehat akan lebih terhindar dari segala jenis penyakit yang ditularkan melalui tinja. Masyarakat sudah memiliki pengetahuan serta sikap yang mendasari mereka untuk tidak buang air besar sembarangan, Meskipun masih ditemukan masyarakat yang lalai dan acuh terhadap penggunaan jamban sehat. Hal ini ditandai dengan masyarakat yang menumpang atau memanfaatkan jamban milik keluarga ataupun tetangganya terkadang masih buang air besar sembarangan karena tidak memiliki jamban sehat sendiri.

Banyak sekali faktor yang mengakibatkan masyarakat tidak memiliki jamban keluarga, diantara adalah faktor ekonomi. Masyarakat yang memiliki perekonomian kurang masih belum mampu membuat jamban keluarga yang sehat sehingga masyarakat memanfaatkan atau menumpang pada masyarakat yang sudah memiliki jamban sehat sendiri.

2. Penyediaan Air Bersih (PAB)

Air merupakan salah satu kebutuhan yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Dalam segala kegiatan yang dilakukannya manusia membutuhkan ketersediaan air terutama air bersih. Untuk itu sangat penting adanya penyediaan air bersih, sehingga adalah hal yang wajar jika sektor air bersih mendapatkan prioritas penanganan utama karena menyangkut kehidupan orang banyak (Chrisiansen dkk, 2015).

Desa Masalle merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Maselle dimana desa ini terletak di daerah pegunungan Kabupaten Enrekang. Desa Masalle belum mendapatkan pelayanan air bersih dari PDAM Kabupaten Enrekang, selama ini masyarakat desa mengandalkan jaringan perpipaan dengan memanfaatkan sumber daya alam yaitu dari mata air pegunungan. 80% daerah di Kabupaten Enrekang terletak di daerah pegunungan, dimana salah satunya adalah desa Masalle ini. Dari segi kualitas fisik air di desa Masalle, air yang bersumber dari mata air pegunungan memiliki karakteristik tidak berbau, tidak berasa, dan tidak berwarna. Namun air bersih dari pegunungan ini sedikit mengandung kadar kapur, hal ini bisa terjadi karena secara alami air akan mengandung zat-zat mineral yang berasal dari tanah dan bebatuan.

Pada indikator penyediaan air bersih di desa Masalle, persentase terus mencapai 100% . Sumber utama air bersih masyarakat desa Masalle Kecamatan Masalle yaitu dari mata air pegunungan. Dari segi kuantitas masyarakat tidak lagi mengkhawatirkan penyediaan air bersih karena pada musim penghujan air yang bersumber dari pegunungan sangat banyak, dan begitupun halnya pada saat musim kemarau kuantitas air untuk masyarakat desa Masalle masuk dalam kategori memenuhi kebutuhan masyarakat setiap harinya.

Pada desa Masalle kualitas air bersih yang digunakan sehari-hari memenuhi kualitas fisik yaitu tidak berasa, tidak berbau, dan tidak berwarna. Sedangkan dari segi kuantitas sumber air yang dimiliki bersumber dari mata air pegunungan, dimana kita tahu bahwa sifat air pegunungan mengalir terus menerus

sehingga kebutuhan air masyarakat di Desa Masalle terpenuhi dengan baik.

Air bersih harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia, karena air merupakan kebutuhan minum (termasuk untuk memasak) bagi manusia itu sendiri. Syarat air yang sehat antara lain (Catur dkk,2019) :

- a. Syarat fisik : tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau
- b. Syarat bakteriologis : air untuk keperluan minum yang sehat harus bebas dari segala bakteri terutama bakteri patogen.
- c. Air minum yang sehat harus mengandung zat-zat tertentu di dalam jumlah tertentu pula. Kekurangan atau kelebihan zat kimia dalam air akan menyebabkan gangguan fisiologis pada manusia seperti arsen, tembaga, besi, zat organik dan pH.

Dalam menyediakan air bersih terutama untuk air minum, dalam sumbernya perlu diperhatikan tiga segi yang penting yaitu mutu air baku, banyaknya air baku, dan kontinuitas air baku (Ronny, 2017).

3. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Indikator PHBS yaitu CTPS juga termasuk dalam program yang dicanangkan oleh Puskesmas Masalle. Cuci tangan pakai sabun merupakan hal penting yang harus dilakukan utamanya sebelum makan, mengolah makanan, dan setelah beraktivitas diluar maupun didalam ruangan. Pada observasi di Puskesmas Masalle yang telah dilakukan diperoleh data persentasi CTPS pada tahun 2018 yaitu 99,1%, pada tahun 2019 dan 2020 data persentasi CTPS sudah mencapai 100%.

Salah satu faktor yang mempengaruhi terus meningkatnya indikator cuci tangan pakai sabun yaitu adanya pandemi covid-19 menjadikan masyarakat lebih sering mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih. Selain mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, penerapan gaya hidup bersih dan sehat juga merupakan tindakan untuk mencegah penyebaran virus covid-19. Masyarakat desa Masalle sudah memahami dan melakukan kegiatan pembersihan perorangan ini. Masyarakat

sudah mengetahui bahwa cuci tangan pakai sabun dan menggunakan air bersih dilakukan pada saat sebelum menyiapkan dan mengolah makanan, setelah berkebudan dan beternak.

Tidak mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dapat menimbulkan segala macam penyakit bagi seseorang, termasuk diantaranya kecacingan. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit kecacingan ini seperti tidak mencuci tangan sebelum makan, tidak mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah buang air besar (BAB), tidak mencuci tangan sebelum dan setelah menyajikan makanan, dan tidak mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah berkebudan ataupun beternak.

Meningkatnya data persentase dari tahun 2018, 2019, dan 2020 yang mencapai 100%, menandakan bahwa masyarakat di desa Masalle sudah memahami dan menjalankan pola hidup bersih dan sehat dengan mencuci tangan pakai sabun sebelum dan setelah beraktivitas diluar maupun di dalam ruangan. Data 100% diperoleh dari data sekunder dari puskesmas Masalle yang dilakukan peneliti dimana sebelumnya data primer diperoleh oleh pihak promosi kesehatan yang langsung melakukan pendataan di masyarakat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Jusi (2013), dimana Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Dusun Gowah Desa Kedung Sumber Kecamatan Balong Panggang Kabupaten Gresik pada pilar 2 yaitu cuci tangan pakai sabun (CTPS) meningkat dari 18,3 % menjadi 98,3 %. Penerapan CTPS di masyarakat dapat diketahui dengan melihat tersedianya wastafel portable di setiap pekarangan rumah masyarakat sehingga masyarakat maupun orang disekitar rumah selalu ingat dan selalu menerapkan cuci tangan pakai sabun sebelum dan setelah beraktivitas.

4. Kebiasaan Merokok

Pada indikator PHBS yaitu kebiasaan merokok, pada desa Masalle data menunjukkan bahwa perilaku merokok di masyarakat masih sangat tinggi. Rokok merupakan salah satu hal yang sangat sulit dihilangkan dari masyarakat. Di dalam

masyarakat, keluarga merupakan peran penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat karena di dalamnya terjadi suatu interaksi antar sesama anggota keluarga (Heni dkk,2017). Pada program PHBS di desa Masalle yang masih menjadi indikator terendah dan masih menjadi masalah kesehatan pada umumnya adalah kebiasaan merokok, dimana hasil data yang diperoleh persentase tahun 2018 yaitu 53,3%, 2019 yaitu 53,7%, dan pada tahun 2020 mengalami sedikit peningkatan yaitu 54,4%. Hasil tertinggi yaitu 54,4%, menunjukkan bahwa sebagian masyarakat tidak lagi memiliki kebiasaan merokok, terutama tidak merokok di dalam rumah. Namun masih ada sekitar 45,6% masyarakat yang sulit bahkan belum bisa menghilangkan kebiasaan merokok ini.

Banyak faktor yang menyebabkan masyarakat susah untuk menghilangkan perilaku atau kebiasaan merokok tersebut, diantaranya adalah faktor pengetahuan. Jika masyarakat memiliki pengetahuan tentang bahaya dan akibat buruk dari merokok utamanya merokok didalam rumah, di dekat ibu hamil dan di tempat umum, maka masyarakat akan senantiasa menjaga dirinya masing-masing dari kebiasaan merokok ini. Apabila masih ada masyarakat yang menjadikan kebiasaan merokok di dalam rumah maka hal ini tidak sesuai dengan salah satu indikator PHBS, di mana semua orang agar tidak merokok, terutama bila berdekatan dengan ibu hamil, bayi dan di tempat umum (Heni dkk,2017).

Kebiasaan merokok terutama merokok didalam ruangan akan sangat berbahaya bagi orang yang merokok tersebut dan juga orang-orang yang terpapar asap rokok di sekitarnya. Banyak penyakit yang dapat timbul yang diakibatkan oleh asap rokok, salah satunya adalah ispa. Berdasarkan penelitian Nur Aini Cora (2020), Rata-rata tempat merokok anggota keluarga yang merokok adalah di dalam rumah. Terdapat seorang perokok atau lebih dalam rumah akan memperbesar risiko anggota keluarga menderita sakit, seperti gangguan pernafasan, memperburuk asma serta dapat meningkatkan risiko untuk mendapatkan

serangan ISPA khususnya pada Balita (Nur Aini Cora dkk,2020).

Tidak bolehnya merokok di dalam ruangan atau dalam rumah dimaksudkan agar tidak menjadikan anggota keluarga lainnya sebagai perokok pasif yang berbahaya bagi kesehatan. Karena di dalam satu batang rokok yang dihisap akan mengeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya seperti nikotin, tar dan karbonmonoksida (CO) (Nenes, 2017).

Selain faktor pengetahuan akan bahaya merokok, faktor lingkungan juga menjadi salah satu yang membuat masyarakat sulit menghilangkan perilaku merokok. Masyarakat desa Masalle merupakan mayoritas petani sayur, sehingga alasan masyarakat sulit menghilangkan perilaku merokok dikarenakan menurut tanggapannya mereka bisa lebih kuat bekerja dan beraktivitas utamanya bagi petani. Selain itu desa Masalle terletak di pegunungan yang faktanya sangat dingin. Lingkungan pegunungan yang dingin membuat masyarakat desa Masalle menjadikan merokok sebagai penghangat tubuh mereka.

Pada rokok terdapat kandungan yang membuat seseorang sulit berhenti merokok atau kecanduan merokok. Sikap masyarakat yang sulit di ubah dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat menjadi tantangan tersendiri bagi petugas kesehatan itu sendiri. Dalam penelitian Selvin (2017) Faktor internal dan eksternal juga menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat. Faktor internal merupakan sifat diturunkan dari orangtua dan sifat yang timbul karena adanya dorongan yang dilandasi oleh kebutuhan. Faktor eksternal merupakan faktor dari individu tersebut ditambah dengan faktor dari luar lainnya seperti lingkungan sekitar.

Banyak hal yang menjadi tantangan bagi pihak promkes (Promosi kesehatan) di Puskesmas Masalle sehingga tidak berhasilnya salah satu indikator PHBS yaitu rokok. Keadaan lingkungan yang membuat adanya sebagian masyarakat sulit menghilangkan kebiasaan rokok ini. Ini dikarenakan keadaan cuaca yang dingin. Selain itu

apabila pihak promkes melakukan penyuluhan ataupun pendataan di masyarakat, mereka mengira bahwa mereka akan mendapat bantuan dari pemerintah terkait dengan tidak adanya jamban keluarga yang dimiliki di rumah mereka. Faktor pengetahuan dan ekonomi masyarakat juga menjadi tantangan sehingga tidak berhasilnya suatu program PHBS dalam tatanan rumah tangga.

Berdasarkan penelitian Dewi, dkk (2016), berdasarkan data rekapitulasi PHBS pada tahun 2012 – 2014 telah terjadi penurunan drastis dalam capaian Program PHBS di Kelurahan Karangturi Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responsivitas Program PHBS sudah mampu berjalan sesuai target yaitu Kelurahan Karangturi % PHBS tahun 2012 97,36%, tahun 2013 99,23%, dan tahun 2014 yaitu 99,70%. Berdasarkan data yang ada dapat diketahui bahwa terus terjadi peningkatan capaian rumah tangga berPHBS dari tahun 2012 – 2014. Sehingga dapat dikatakan derajat kesehatan masyarakat menjadi semakin meningkat dari tahun sebelumnya (Dewi dkk, 2016).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan 4 variabel PHBS yang diteliti tentang Evaluasi Program PHBS tahun 2018, 2019, dan 2020 di desa Masalle Kabupaten Enrekang dapat diambil kesimpulan yaitu :

1. Sebelum dicanangkan program PHBS masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui bagaimana menjalankan hidup yang bersih dan sehat, setelah adanya program PHBS dicanangkan masyarakat sudah lebih banyak menjadikan kebiasaan hidup bersih dan sehat di kehidupan sehari-hari, hal ini dilihat dari terus meningkatnya setiap indikator utamanya indikator yang

diteliti yaitu jamban sehat, penyediaan air bersih, CTPS, dan kebiasaan merokok

2. Evaluasi program PHBS di desa Masalle tahun 2018, 2019, dan 2020 lingkup jamban sehat dikatakan berhasil karena terus mengalami peningkatan persentase pada tahun 2018 hingga 2020
3. Evaluasi program PHBS di desa Masalle tahun 2018, 2019, dan 2020 lingkup penyediaan air bersih dikatakan berhasil karena persentase tahun 2018, 2019, dan 2020 terus mencapai peningkatan hingga 100%.
4. Evaluasi program PHBS di desa Masalle tahun 2018, 2019, dan 2020 lingkup cuci tangan pakai sabun dikatakan berhasil karena terus mengalami peningkatan hingga mencapai 100%.
5. Evaluasi program PHBS di desa Masalle tahun 2018, 2019, dan 2020 lingkup kebiasaan merokok dikatakan berhasil karena persentase tahun 2018, 2019, dan 2020 meningkat dan sebagian sudah menghilangkan kebiasaan merokok

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, maka saran yang diberikan yaitu :

1. Lebih meningkatkan pendekatan kepada masyarakat untuk bersama-sama meningkatkan pola hidup sehat sebagaimana yang tertera dalam program PHBS dengan melakukan pendekatan kelompok hingga perorangan
2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk selalu melakukan pola hidup bersih dan sehat dengan cara penyuluhan di masyarakat dan pemberdayaan masyarakat dengan lebih ditingkatkan
3. Membiasakan berperilaku hidup bersih dan sehat dalam hal jamban sehat, penyediaan air bersih, cuci tangan pakai sabun sebelum dan setelah beraktivitas, dan menghilangkan kebiasaan merokok

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Zakiudin, dan Zahroh Shaluhayah. 2016. *Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes akan Terwujud Jika Didukung Dengan Ketersediaan Sarana Prasarana*. **11(2);1-20**(online). <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/19004> di akses pada tanggal 2021

- Catur Puspawati, et al.2019.*Kesehatan Lingkungan Teori dan Aplikasi*.Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Chrisiansen Dirk Kaunang,et al.2015.*Pengembangan Sistem Penyediaan Air Bersih Di Desa Maliambao Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara*.**3(6); 361-372**(online).<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jss/article/view/8829> di akses pada tanggal 22 Juni 2021
- Dewi Ratna Siti Mukaromah, et al.2016.*Evaluasi Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Kelurahan Sarirejo Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang*.Skripsi:Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro(online).<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/11326> di akses pada tanggal 17 Januari 2021
- Fiska Lastri Afrianti.2016.*Evaluasi Program Satu Juta Jamban Dalam Peningkatan Pemanfaatan Jamban Di Kota Payakumbuh Tahun 2016*.Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang (online) http://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=3592 di akses pada tanggal 1 Juli 2021
- Gina Dwi Anggriani.2018.*Penerapan Nilai-Nilai PHBS Dalam Rumah Tangga di Kelurahan Sungai Bangkok Kota Pontianak*.Skripsi: Jurusan Pendidikan Ilmu-Ilmu Sosial Fakultas Keguruan dan Ilmu PendidikanPontianak(online).<https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/view/28309> di akses pada tanggal 17 Januari 2021
- Heni Trisnowati, dan Stefandri Suryatno Daduk.2017.*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap PHBS Di Rumah Tangga Dengan Perilaku Merokok Dalam Rumah Tangga Di Dusun Karangnongko Yogyakarta*.**12(4);1-11**(online).<http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/94> di akses pada tanggal 11 November 2020
- Jusi Rita Handajani.2013.*Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Di Dusun Gowah Desa Kedung Sumber Kecamatan Balong Panggang Kabupaten Gresik*.Skripsi(online).<http://repository.unair.ac.id/23241/> di akses pada tanggal 1 Juli 2021
- Kemenkes RI.2011.*Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(PHBS)*.Jakarta
- Nenes ganefi Trisminendah.2017.*Evaluasi Implementasi Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat PHBS Pada Tataan Rumah Tangga Di Kecamatan Prembun Kabupaten Kebumen*.Tesis(online).<http://eprint.stieww.ac.id/439/1/151602966%20NENES%20GANEFI%20TRISMINENDAH.pdf> di akses pada tanggal 1 Juli 2021
- Nur Aini Cora,et al.2020.*Kejadian Ispa Pada Balita (Studi Analitik Di Uptd Puskesmas Bontomatene Dan Kelurahan Batangmata Kecamatan Bontomatene Kepulauan Selayar)*.**20 (1) ; 125-134** (online).<http://www.journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/Sulolipu/article/view/1618> di akses pada tanggal 21 Juni 2021
- Ronny Muntu. 2017. *Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan*. Makassar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Makassar Jurusan Kesehatan Lingkungan
- Selvin Manda.2017.*Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat(PHBS) Pekerja Sapu Jalan di Kecamatan Rappocini Kota Makassar*.Skripsi: Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Makassar
- Syamsuddin.2019.*Penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop Babs) Dengan Kejadian Penyakit Diare Di Kelurahan Lakkang Kecamatan Tallo Kota Makassar*.**19(1);109-119**(online).<http://www.journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/Sulolipu/article/view/1035> di akses pada tanggal 21 Juni 2021

Tabel 1
Rekapitulasi Hasil Pengkajian PHBS di desa Masalle tahun 2018

2018	Jamban sehat (%)	PAB (%)	CTPS (%)	Kebiasaan Merokok (%)
Triwulan 1	95.2	100	98.6	52.9
Triwulan 2	95.2	100	98.6	52.9
Triwulan 3	92.9	100	99.5	53.3
Triwulan 4	92.9	100	100	54.3
Total	376.2	400	396.7	213.4
Rata-rata	94.0	100	99.1	53.3

Sumber : Data Sekunder, 2018 (Puskesmas Masalle)

Tabel 2
Rekapitulasi Hasil Pengkajian PHBS di desa Masalle tahun 2019

2019	Jamban sehat (%)	PAB (%)	CTPS (%)	Kebiasaan Merokok (%)
Triwulan 1	93.8	100	100	54.8
Triwulan 2	95.2	100	100	53.8
Triwulan 3	95.2	100	100	52.9
Triwulan 4	95.2	100	100	53.3
Total	379.4	400	400	214.8
Rata-rata	94.8	100	100	53.7

Sumber : Data Sekunder, 2019 (Puskesmas Masalle)

Tabel 3
Rekapitulasi Hasil Pengkajian PHBS di desa Masalle tahun 2020

2020	Jamban sehat (%)	PAB (%)	CTPS (%)	Kebiasaan Merokok (%)
Triwulan 1	91.4	100	100	53.3
Triwulan 2	94.0	100	100	53.8
Triwulan 3	97.6	100	100	56.1
Triwulan 4	98.5	100	100	54.7
Total	381.5	400	400	217.9
Rata-rata	95.3	100	100	54.4

Sumber : Data Sekunder, 2020 (Puskesmas Masalle)

Tabel 4
Distribusi Data Kepemilikan Jamban Sehat Desa Masalle Tahun 2018

No	Nama Dusun	Jumlah KK keseluruhan	Jumlah Jamban	Jumlah KK yg punya akses jamban	%
1	Lo,ko	169	103	159	94%
2	Katonan Padang	120	59	66	55%
3	Panggandangan	249	130	137	55%
4	Patekkong	206	112	119	58%

Sumber : Data Sekunder, 2018 (Puskesmas Masalle)

Tabel 5
Distribusi Data Kepemilikan Jamban Sehat Desa Masalle Tahun 2019

No	Nama Dusun	Jumlah KK keseluruhan	Jumlah Jamban	Jumlah KK yg punya akses jamban	%
1	Lo,ko	169	103	159	94%
2	Katonan Padang	120	61	68	57%
3	Panggandangan	249	133	140	56%
4	Patekkong	206	112	119	58%

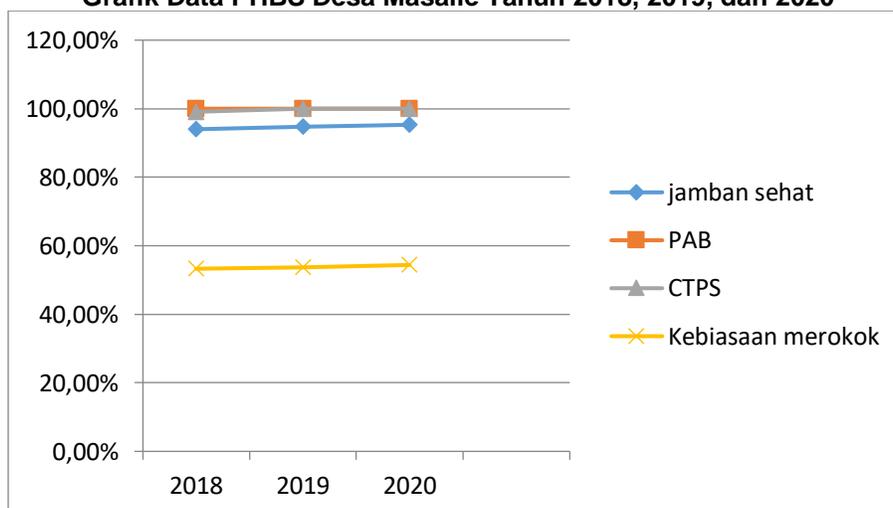
Sumber : Data Sekunder, 2019 (Puskesmas Masalle)

Tabel 6
Distribusi Data Kepemilikan Jamban Sehat Desa Masalle Tahun 2020

No	Nama Dusun	Jumlah KK keseluruhan	Jumlah Jamban	Jumlah KK yg punya akses jamban	%
1	Lo,ko	183	150	174	95%
2	Katonan Padang	110	76	103	94%
3	Panggandangan	195	142	183	94%
4	Patekkong	211	131	190	90%

Sumber : Data Sekunder, 2020 (Puskesmas Masalle)

Gambar 1
Grafik Data PHBS Desa Masalle Tahun 2018, 2019, dan 2020



Sumber : Data Sekunder, 2018,2019,2020 (Puskesmas Masalle)