

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dalam Tataan Rumah Tangga Berbasis Kerusakan Akibat Tsunami Di Wilayah Kota Banda Aceh

Zulfah Layya¹, Imran², Nasaruddin³

¹Magister Ilmu Kebencanaan Program Pascasarjana Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

³Jurusan Teknik Elektro Fakultas Teknik Universitas Syiah Kuala, Darussalam, Banda Aceh

ABSTRAK

Kata Kunci:

Perilaku hidup
bersih dan sehat
tsunami

Daftar Singkatan :

PHBS (Perilaku
Hidup Bersih dan
Sehat),

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tataan rumah tangga berbasis kerusakan akibat tsunami 2004 di wilayah kota Banda Aceh dan menganalisis kondisi lingkungan di wilayah tersebut. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, hasil penelitian ini akan dianalisis dalam bentuk SWOT dan hasil dari analisis SWOT tersebut akan dibentuk Renstra. Lokasi penelitian dipilih Desa Alue Deah Teungoh Kecamatan Meuraxa, Desa Gampong Mulia Kecamatan Kuta Alam dan Desa Lambhuk Kecamatan Ulee Kareng. Hasil penelitian dan uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia dan pekerjaan dengan penerapan PHBS dalam tataan rumah tangga serta tidak ada hubungan antara pendidikan responden, jumlah keluarga responden, responden yang memiliki bayi/balita dan daerah tsunami berbasis tingkat keparahannya dengan penerapan PHBS dalam tataan rumah tangga masyarakat kota Banda Aceh. Kondisi lingkungan rumah tangga di daerah tsunami yang dipilih berdasarkan perbandingan hasil antara 3 wilayah berdasarkan tingkat keparahan akibat tsunami yang jauh lebih baik dari beberapa waktu setelah tsunami hingga saat ini, hal tersebut dapat dinilai dari ketersediaannya tempat tinggal yang layak, lingkungan yang bersih dan penggunaan air bersih untuk dikonsumsi sehari-hari sudah terpenuhi dengan baik. Kondisi responden saat ini sudah kembali kerumah dan memiliki aktifitas hidup masing-masing.

DOI:

Korespondensi: imrmps@yahoo.co.id (Imran), zulfahlayyazulkifli@gmail.com (Zulfah Layya)
nasaruddin@tdmrc.org (Nasaruddin)

ABSTRACT

Keywords:

healthy and clean
life behavior
tsunami

Abbreviation:

PHBS (Perilaku
Hidup Bersih dan
Sehat),

The purpose of this study was to analyze the application of clean and healthy living behavior (PHBS) in the tsunami-affected household order 2004 in Banda Aceh city area and analyze the environmental conditions in the region. The type of research used in this study is descriptive qualitative, the results of this study will be analyzed in the form of SWOT and the results of the SWOT analysis will be established Renstra. The research location was chosen by Alue Deah Teungoh Village, Meuraxa Sub-district, Gampong Mulia Village, Kuta Alam District and Lambhuk Village, Ulee Kareng District. The result of the research and statistical test can be concluded that there is relationship between age and work with PHBS implementation in household order and there is no relation between respondent education, number of respondent family, infant / toddler respondent and tsunami area based on its severity level with application of PHBS in order Households of Banda Aceh. Household environmental conditions in the selected tsunami area based on the comparison of outcomes between the three regions based on the severity of the impacts of the tsunami that were much better than some time after the tsunami to date, can be judged by the availability of decent housing, a clean environment and the use of clean water For everyday consumption has been met well. Conditions of respondents are now back home and have their own life activities.

PENDAHULUAN

Bencana alam gempa bumi yang diikuti gelombang besar tsunami yang terjadi 26 Desember 2004 dengan kekuatan 8,9 skala Richter di Provinsi Aceh telah mendorong pemerintah Republik Indonesia melalui Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 2005 menetapkan bahwa musibah ini sebagai bencana nasional. Tidak hanya menelan korban jiwa dan harta kekayaan yang hilang, tetapi juga sebagian besar infrastruktur transportasi, gedung dan fasilitas rusak berat termasuk perubahan lahan, karakteristik ekologi pantai, dan geomorfologi secara umum.

Menilik fenomena yang terjadi pasca Tsunami yang telah menimbulkan kerusakan lingkungan, berubahnya ekosistem, timbulnya pencemaran yang meluas, perubahan iklim yang tidak menentu, dan mobilitas penduduk yang tidak terkontrol ternyata telah menjadi faktor pemicu terhadap terjadinya berbagai penyakit menular dan ancaman penyakit-penyakit infeksi (epidemik) terutama yang disebabkan

oleh vector-borne diseases (Slamet, 1994; WHO, 2005; Paeporn, et al, 2002).

Kota Banda Aceh sebagai ibukota Provinsi Aceh merupakan salah satu daerah administratif terparah yang terkena tsunami karena hampir 1/3 wilayahnya terkena tsunami (Kementerian Negara Lingkungan Hidup, 2005). Kota Banda Aceh terdiri dari sembilan kecamatan, dari sembilan kecamatan tersebut hanya tiga kecamatan yang tidak terkena dampak langsung, yaitu Lueng Bata, Banda Raya dan Ulee Kareng, sedangkan enam kecamatan lainnya dinyatakan sebagai wilayah yang terkena tsunami yang dibagi atas empat kecamatan mengalami tsunami ringan, yaitu : Jaya Baru, Syiah Kuala, Kuta Alam, dan Baiturrahman, dan dua kecamatan yang paling berat terkena tsunami adalah Meuraxa dan Kuta Raja.

Kondisi kritis akibat bencana tsunami sudah terhitung lama dilewati oleh masyarakat Kota Banda Aceh, mulai dari masa bencana, masa rehabilitasi dan masa rekonstruksi. Saat ini kondisi status sosial,

ekonomi dan kesehatan masyarakat Kota Banda Aceh berangsur mulai pulih. Sektor kesehatan memiliki peran penting dalam kehidupan berkelanjutan bagi masyarakat, maka sektor ini mendapatkan perhatian khusus oleh pemerintah untuk peningkatan dan perbaikannya, walaupun sudah melewati beberapa fase pasca tsunami, sektor kesehatan belum mengalami perubahan yang signifikan terutama pada penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam tatanan rumah tangga dari pasca bencana tsunami hingga saat ini, meskipun pernah ada diposisi yang paling memprihatinkan pada saat bencana bahkan beberapa tahun pasca bencana (Kemenkes, 2013).

Upaya PHBS perlu diterapkan untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat Kota Banda Aceh. Menurut data Badan Pusat Statistik Kota Banda Aceh sejak tahun 2005-2012 pasca bencana tsunami diketahui banyak penyakit menular yang angka kejadiannya meningkat seperti angka kejadian DBD, malaria, diare, leptospirosis dan disentri. Dalam menanggulangi penyakit-penyakit menular pasca bencana upaya PHBS dinilai efektif dapat menurunkan angka kejadian penyakit tersebut.

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Nurjahati 2014 yang meneliti tentang masyarakat Desa Samir Kecamatan Ngunut Tulungagung terhadap penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga yaitu masyarakat tersebut sebagian besar belum menerapkan PHBS. Desa Samir merupakan salah satu desa yang sering terkena masalah penyakit kesehatan akibat lingkungan, sebagian masyarakat ada yang menyadari dan begitu juga sebaliknya, ada sebagian masyarakat yang tidak menyadari masalah kesehatan yang sedang dialaminya. Untuk itu dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana PHBS Desa Samir dalam meningkatkan kesehatan dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi PHBS didalam Desa tersebut. Hasil penelitian menunjukkan, masyarakat Desa Samir belum menerapkan PHBS dalam tatanan rumah tangga, tepatnya masih dibawah 70% dari standar kesehatan KEMENKES. Adapun faktor-faktor paling dominan yang mempengaruhi PHBS di Desa tersebut adalah tingkat pendidikan dan kurangnya sarana atau fasilitas kesehatan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini menganalisis beberapa variabel yaitu penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga yang terdiri dari 10 indikator variabel independen yaitu ASI eksklusif, timbang bayi, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban, memberantas nyamuk, makan buah dan sayur, aktifitas fisik, dan tidak merokok. Sepuluh variabel tersebut akan dihubungkan dengan parameter variabel dalam penelitian ini yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan. Responden yang memiliki bayi/balita dan jumlah keluarga yang tinggal bersama dengan responden dan kerusakan akibat tsunami di wilayah Kota Banda Aceh yang dibagi berbasis tingkat keparahan sebagai variabel dependen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga kota Banda Aceh dipilih dengan metode Multi Stage Cluster Sampling berdasarkan pengelompokan daerah Tsunami di Kota Banda Aceh yang dikelompokkan menjadi 3 berdasarkan tingkat kerusakannya yaitu daerah tsunami berat, daerah tsunami sedang dan daerah tsunami ringan. Lokasi yang dipilih adalah Desa Alue Deah Teungoh di Kecamatan Meuraxa, Desa Gampong Mulia di Kecamatan Kuta Alam dan Desa Lambhuk di Kecamatan Ulee Kareng. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut atas dasar pertimbangan bahwa lokasi ketiga lokasi tersebut merupakan lokasi yang padat penduduk dan merupakan desa yang mengalami tingkat kerusakan akibat tsunami yaitu berat, sedang, dan ringan. Diharapkan ketiga lokasi tersebut dapat mewakili desa-desa yang berada di Kota Banda Aceh dan dapat menjawab permasalahan dalam penelitian ini. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 97 orang yang diambil menggunakan rumus Slovin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Penerapan PHBS dalam Tatanan Rumah Tangga

Penerapan PHBS sangat penting dalam

Tabel 1. Indikator PHBS Berdasarkan Jawaban Responden

No	Pertanyaan	f	%
1	Persalinan ibu ditolong oleh bidan atau tenaga kesehatan lain	96	99
2	Bayi diberikan ASI eksklusif	72	74
3	Bayi atau balita ditimbang setiap bulan	63	65
4	Menggunakan air bersih untuk keperluan rumah tangga sehari-hari	97	100
5	Anggota rumah tangga mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	97	100
6	Tersedia jamban dirumah	96	99
7	Melakukan upaya untuk memberantas jentik dilingkungan rumah	64	66
8	Makan sayur dan buah setiap hari	81	84
9	Melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur	89	92
10	Anggota rumah tangga tidak merokok didalam rumah	78	80

kehidupan sehari-hari. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ini akan sangat berpengaruh kepada derajat kesehatan pada masyarakat. Banyak penyakit yang bisa dicegah, antara lain munculnya penyakit akibat kuman dan juga penyakit-penyakit seperti diare, penyakit jantung dan paru, hipertensi dan obesitas, serta penyakit infeksi menular lainnya. Penyakit-penyakit ini dapat dicegah dengan menerapkan PHBS yang dimulai dari dalam tatanan rumah tangga.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa rumah tangga yang ber-PHBS dalam hal ini dapat dinilai pada daerah di Kota Banda Aceh berdasarkan tingkat keparahan tsunami belum mencapai 70% seperti harapan pencapaian pemerintah. Dari tabel indikator PHBS berdasarkan jawaban responden dapat dilihat bahwa ada 3 indikator PHBS yang tampak signifikan kurang yaitu pemberian ASI eksklusif, balita yang ditimbang dengan rutin dan memberantas jentik nyamuk. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel indikator PHBS berdasarkan jawaban responden di bawah ini.

Dari Tabel 1 dapat dilihat, banyak faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya rumah tangga yang ber-PHBS, salah satunya dari hasil penelitian didapatkan bahwa kurangnya promosi kesehatan hingga diharapkan dapat mempengaruhi tingkat

pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya rumah tangga yang ber-PHBS. Hal tersebut dilihat dari tidak terdapat produk-produk promosi kesehatan menyangkut PHBS seperti spanduk, baliho, poster dan lain-lain. Dalam hal ini promosi kesehatan mengenai rumah tangga ber-PHBS dinilai sangat penting.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Suci (2008), mengenai pengaruh strategi promosi kesehatan terhadap tingkat perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga dimana terdapat pengaruh Hasil analisis dalam penelitian tersebut juga diperkirakan bahwa apabila strategi promosi ditingkatkan, maka PHBS responden juga akan meningkat menjadi lebih baik.

Hubungan Usia Responden dengan rumah tangga yang ber-PHBS

Usia merupakan salah satu faktor internal yang diperkirakan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan PHBS dalam rumah tangganya. Umur adalah lamanya waktu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai dengan sekarang. Hasil uji chi-square menunjukkan terdapat hubungan antara usia dengan penerapan PHBS, untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel Hubungan usia responden dengan rumah tangga ber-PHBS

Tabel 2. Hubungan usia responden dengan rumah tangga ber-PHBS

No	Usia	Ber-PHBS		P Value
		Tidak f (%)	Ada f (%)	
1	20-30	5 (5,2)	16 (16,5)	0,039
2	31-40	22 (22,7)	34 (35,1)	
3	41-50	2 (2,1)	18 (18,6)	
	Total	29 (29,9)	68 (70,1)	

Tabel 3. Hubungan pekerjaan terhadap penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga

No	Pekerjaan	Ber-PHBS		P Value
		Tidak f (%)	Ada f (%)	
1	PNS	4 (4,1)	9 (9,3)	0,001
2	IRT	25 (25,8)	59 (60,8)	
	Total	29 (29,9)	68 (70,1)	

Dari Tabel 2 dapat dilihat, hasil uji chi-square menunjukkan terdapat hubungan antara usia dengan penerapan PHBS, hal ini dibuktikan dengan p value $< \alpha$ ($0,039 < 0,05$). Hubungan usia dengan rumah tangga yang ber-PHBS juga diperkuat dengan hasil penelitian Dian Irawati (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan PHBS dalam tatanan rumah tangga. Semakin cukup tingkat usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan berkerja. Semakin matang usia responden akan membuat responden mampu mengambil keputusan untuk berperilaku baik serta dapat menilai bahwa PHBS merupakan upaya preventif yang paling mudah dan sangat banyak manfaatnya dari pada melakukan upaya kuratif. Ini artinya lebih baik seseorang melakukan upaya pencegahan dengan hidup ber-PHBS dari pada harus melakukan upaya pengobatan jika sudah berdampak sakit.

Hubungan Pekerjaan dengan PHBS

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan

seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung, Dalam memenuhi rumah tangga ber-PHBS diharapkan pekerjaan dapat meningkatkan upaya penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga. Dari hasil *Shi square* menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan responden dengan penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga dikarenakan dari nilai p value $< \alpha$ ($0,001 < 0,05$). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam Tabel 3.

Dari Tabel 3 menunjukkan secara statistik bahwa ada hubungan antara pekerjaan masyarakat Kota Banda Aceh dengan penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Desi Mahfudhah (2015) dari hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga. Lingkungan pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengaruh besar bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari banyak hal yang baik

Tabel 4. Hubungan tingkat pendidikan dengan penerapan PHBS

No	Pendidikan	Ber-PHBS		P Value
		Tidak f (%)	Ada f (%)	
1	Tinggi	16 (24,6)	49 (75,4)	0,001
2	Menengah	13 (40,6)	19 (59,4)	
	Total	29 (29,9)	68 (70,1)	

Tabel 5. Hubungan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama dengan rumah tangga yang ber-PHBS

No	Jumlah anggota Keluarga	Penerapan PHBS		P Value
		Tidak f (%)	Ada f (%)	
1	3-4 orang	26 (26,8)	38 (39,2)	1,000
2	>4 orang	3 (3,1)	30 (30,9)	
	Total	29 (29,9)	68 (70,1)	

dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompok lingkungan kerjanya.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Rumah Tangga yang ber-PHBS

Pendidikan adalah proses atau aktivitas yang mengarah pada perubahan perilaku manusia. Pendidikan diasumsikan memiliki hubungan mengenai perubahan perilaku seseorang dalam menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Dari hasil *Shi square* dapat dilihat tidak ada hubungan antara pendidikan responden dengan penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga oleh karena dilihat dari nilai $p\text{ value} > \alpha$ atau $(0,105 > 0,05)$. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam Tabel 4.

Dalam Fitriatus Zahro (2014) hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Palupi (2011) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki terbukti berpengaruh setara terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat di dusun Salam desa Ngunut Kecamatan Jumanono

Kabupaten Karanganyar. Perbedaan dari hasil penelitian ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor lain. Peneliti berasumsi perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang berhubungan dengan penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari dikarenakan banyaknya faktor lain baik faktor internal maupun faktor internal dari responden yang dapat dihubungkan dengan penerapan PHBS.

Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Rumah Tangga yang Ber-PHBS

Anggota keluarga merupakan tempat dimana individu hidup dan tumbuh serta melakukan aktifitas sehari-hari. Dari hasil *Shi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara jumlah keluarga responden dengan rumah tangga ber-PHBS dikarenakan dari nilai $p\text{ value} > \alpha$ ($1 > 0,05$). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam Tabel 5.

Keluarga adalah sebuah sistem sosial kecil yang terbuka terdiri atas suatu rangkaian bagian yang sangat bergantung dan dipengaruhi baik oleh

Tabel 6. Hubungan responden yang memiliki bayi atau balita dengan rumah tangga yang ber-PHBS

No	Anak	Ber-PHBS		P Value
		Tidak f (%)	Ada f (%)	
1	Bayi	5 (5,2)	12 (12,4)	0,171
2	Balita	19 (19,6)	32 (32,0)	
3	Tidak ada	5 (5,2)	24 (24,7)	
	Total	29 (29,9)	68 (70,1)	

struktur internal maupun lingkungan dan eksternalnya (Friedman, 2010). Makin banyak anggota keluarga yang tinggal bersama maka makin tinggi pula rumah tangga tersebut ber-PHBS oleh karena berbagai faktor baik tingkat pendidikan maupun pengetahuan anggota keluarga tersebut mengenai pentingnya hidup sehat dan pentingnya PHBS dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian ini ditemukan berbeda dengan hipotesa bahwa tidak ditemukan adanya hubungan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama dengan rumah tangga yang ber-PHBS.

Hubungan Memiliki Bayi/Balita dengan Rumah Tangga yang Ber-PHBS

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1 – 3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah. Dari hasil *Shi square* menunjukkan tidak ada hubungan antara responden yang memiliki bayi atau memiliki balita bahkan yang tidak memiliki bayi/balita dengan penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga dikarenakan dari nilai $p\text{ value} > \alpha$ ($0,171 > 0,05$).

Memiliki anak diusia bayi/balita dapat mempengaruhi penerapan PHBS oleh karena salah satu dari indikator PHBS adalah memberikan ASI eksklusif pada bayi dan menimbang balita secara rutin. Jika kedua indikator ini tidak dilakukan oleh

berbagai alasan baik oleh karena responden tidak memiliki anak ataupun responden memiliki anak tetapi batas usia anak sudah melewati batas usia bayi dan balita maka hal ini diasumsikan oleh peneliti dapat mempengaruhi nilai PHBS yang didapatkan. Selain itu, ibu yang memiliki bayi/balita justru telah tersita waktunya dalam mengurus anak hingga tidak dapat melakukan kegiatan-kegiatan lain yang berhubungan dengan indikator-indikator kesehatan yang terdapat pada PHBS yang berguna untuk meningkatkan taraf kesehatan rumah tangga.

Hubungan Daerah Berbasis Tingkat Keparahan Tsunami dengan PHBS

BPBD (Badan Penanggulangan Bencana Daerah) Kota Banda Aceh (2012), mengklasifikasikan daerah risiko Tsunami berdasarkan kerusakannya akibat Tsunami menjadi 3 kelompok, yaitu tsunami berat, tsunami sedang, dan tsunami ringan. Dari hasil *Shi square* menunjukkan tidak ada hubungan daerah tsunami berbasis tingkat keparahannya dengan penerapan PHBS, hal ini dibuktikan dengan nilai $p\text{ value} > \alpha$ atau $0,010 > 0,05$. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel 7 dibawah ini.

Dari Tabel 7 dapat dilihat, nilai $p\text{ value} > \alpha$ atau $0,010 > 0,05$. Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara daerah pasca tsunami berbasis tingkat keparahannya dengan penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga. Bencana tsunami mengakibatkan dampak kerusakan pada daerah yang berbatasan langsung

Tabel 7. Hubungan daerah berbasis tingkat kerusakan akibat tsunami dengan rumah tangga ber-PHBS

No	Daerah Tsunami	Ber-PHBS		P value
		Tidak f (%)	Ada f (%)	
1	Tsunami Berat	5 (5,2)	22 (22,7)	0,010
2	Tsunami Sedang	7 (7,2)	28 (28,9)	
3	Tsunami Ringan	17 (17,5)	18 (18,8)	
	Total	29 (29,9)	68 (70,1)	

Tabel 8. Matrik SWOT dengan RENSTRA (Rencana/ Strategi)

Strategi S-O	Strategi W-O	Strategi S-T	Strategi W-T
1. Puskesmas melatih kader khusus PHBS dari kalangan masyarakat.	1. Puskesmas ikut berperan aktif dalam kegiatan fogging yang dilakukan rutin. 2. Puskesmas melakukan evaluasi rutin terhadap penerapan PHBS dalam rumah tangga dengan melakukan kunjungan rutin kesetiap rumah.	1. Puskesmas bidang promosi kesehatan membuat program khusus PHBS rumah tangga.	1. Puskesmas dapat memperbanyak pamflet/ baliho/ spanduk mengenai PHBS dikawasan tempat tinggal masyarakat dan melakukan sosialisasi mengenai PHBS secara rutin.

dengan laut. Tingkat kerusakan yang terjadi tidak sama untuk tiap-tiap daerah, seperti Kota Banda Aceh yang mencapai radius tiga kilometer dari pantai telah menyebabkan kerusakan, perubahan ekologi dan pencemaran lingkungan yang sangat parah dan dapat secara langsung menyebabkan dampak kesehatan dan lingkungan lanjutan apabila tidak ditangani dengan baik (Diposaptono, 2005). Dampak ini mengakibatkan hilangnya fasilitas dan sumberdaya yang dimiliki, hal ini yang diperkirakan dapat menyebabkan kurangnya rumah tangga ber-PHBS dengan hasil yang berbeda berdasarkan tingkat kerusakan yang diakibatkan oleh dampak bencana tsunami yang terjadi di Kota Banda Aceh pada tahun 2004.

Renstra PHBS

Rencana dan strategi dalam meningkatkan angka rumah tangga yang ber-PHBS di Kota Banda Aceh dapat dibentuk dari hasil analisis SWOT dengan menggabungkan faktor internal dan eksternal hingga memungkinkan terbentuknya program-program yang menjadi acuan yang dapat diterapkan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam Tabel 8.

Dari Tabel 8 dapat dilihat lima strategi untuk meningkatkan angka rumah tangga yang ber-PHBS di Kota Banda Aceh. Diharapkan kelima strategi tersebut dapat meningkatkan angka masyarakat untuk menerapkan PHBS didalam rumah tangga agar mengurangi dampak masalah penyakit kesehatan khususnya di Kota Banda Aceh.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara usia, pekerjaan dengan penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga masyarakat Kota Banda Aceh yang dilakukan pada Tsunami berbasis tingkat kerusakannya serta tidak ada hubungan antara pendidikan, jumlah keluarga, memiliki bayi atau memiliki balita bahkan yang tidak memiliki bayi/balita responden dan daerah tsunami berbasis tingkat keparahannya dengan penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga masyarakat Kota Banda Aceh di daerah tsunami berbasis tingkat kerusakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPBD. 2012. Data Akibat Bencana Pemerintah Daerah Kota Banda Aceh Provinsi Aceh Tahun 2014, Banda Aceh
2. Diposaptono, S. dan Budiman. 2005. *Tsunami*. Penerbit Buku Ilmiah Populer. Jakarta.
3. Fitriatus, Zahro. 2014. *Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Pada Perilaku Hidup Bersih*
4. *Dan Sehat Di Desa Lebani Suko Kecamatan Wringin Anom Kabupaten Gresik*. Prodi
5. Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala : Surabaya.
6. Friedman, Marilyn, M. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga : Riset, Teori dan Praktek.
7. Jakarta : EGC.
8. Irawati, D. 2013. *Pengaruh PHBS Tatanan Rumah Tangga Terhadap Diare Balita Di Kelurahan Gandus Palembang [skripsi]*, (online). PSIK Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.
9. Kementerian Negara Lingkungan hidup (KLH). 2005. *Memprakirakan Dampak Lingkungan. Kualitas Udara*: Jakarta.
10. Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta. Badan Litbangkes.
11. Mahfudhah, D. 2015. *Komponen Sistem Surveilans Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Dinas Kesehatan Kota Kediri*. Artikel Ilmiah. FKM Universitas Airlangga. Surabaya.
12. Nunun, N. 2014. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 3., No 1 hlm. 43-51.
13. Paeporn P, P. Ya-umphan, and K. Supaphathom. 2002. *Insecticide Susceptibility and Selection for Resistance in A Population of Aedes aegypti from Ratchaburi Province, Thailand*. Thailand. National Institute of Health, Department of Medical Sciences, Ministry of Public Health, Nonthaburi.
14. Palupi, A, dkk. 2011. *Manajemen Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Tatanan Rumah Tangga Di Kelurahan Kurao Pagang Padang*. Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Bukittinggi : Journal Endurance October 2016.
15. Suci, H. 2008. *Hubungan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kelurahan Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru [skripsi]*, (online). PSIK, Universitas Riau.