

## PHBS Konstruksi pada Keluarga Korban Demam Berdarah

**Firmadha Aulia**

Program Studi S1 Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum Universitas Negeri Surabaya  
firmadhaaulia@mhs.unesa.ac.id

**FX Sri Sadewo**

Program Studi S1 Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum Universitas Negeri Surabaya  
fsadewo@unesa.ac.id

### Abstrak

Faktor penyebab masalah kesehatan dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan perilaku yang berhubungan dengan upaya untuk meningkatkan kesehatan melalui tingkat kesadaran individu. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan konstruksi masyarakat mengenai PHBS pada keluarga korban Demam Berdarah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif perspektif teori konstruksi sosial Peter L Berger. Subjek penelitian yaitu orang tua korban, masyarakat meliputi tetangga dekat dan jauh. Hasil penelitian ini menunjukkan masih banyak korban demam berdarah yang kurang memperhatikan tentang PHBS. Pasca terkena penyakit demam berdarah korban kembali pada pola hidup sebelum terkena penyakit demam berdarah. Realitas pola hidup bersih dan sehat korban penyakit demam berdarah terbentuk melalui tiga tahap. Eksternalisasi dengan memahami pola hidup keluarga korban DB. Objektivikasi, bertemu bersamaan dengan masyarakat lainnya melakukan interaksi dengan keluarga korban. Internalisasi, memunculkannya makna-makna yang berbeda tentang hubungan antar keduanya. Antara penyakit demam berdarah dan pola hidup bersih dan sehat dalam keluarga.

**Kata Kunci:** PHBS, *Konstruksi Sosial, Kualitatif.*

### Abstract

Factors causing health problems due to lack of public knowledge about clean and healthy Behavior related to (PHBS). PHBS is a behavior related to efforts to improve health through a level of awareness. This study aims to describe the construction of the community regarding PHBS in Dengue fever victims' families. This study uses a qualitative approach from Peter L Berger's social construction Theory perspective. The subjects of the study were the victim's parents, the community including close and distant neighbors, and local village officials. The results showed that there were still many dengue victims who did not pay attention to PHBS. After suffering from dengue fever, the victim returned to the pattern of life before contracting dengue fever. The reality of a clean and healthy lifestyle for victims of dengue fever is formed through three stages. Externalization by understanding the lifestyle of families of victims of DB. Objectivity, meeting together with other communities interacting with victim's families. Internalization, the emergence of different meaning about the relationship between the two between dengue fever and clean and healthy lifestyle in the family.

**Keywords:** PHBS, *Social Construction, Dengue Fever*

### PENDAHULUAN

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berhubungan dengan upaya meningkatkan kesehatannya melalui tingkat kesadaran seseorang. Tujuannya untuk menerapkan pola hidup sehat dan lingkungan yang sehat. Upaya yang dilakukan dengan menghindari rokok, olah raga teratur, menjaga pola makan, dan istirahat yang cukup (Notoatmojo, 2007). PHBS memiliki faktor penting untuk kelangsungan hidup seseorang khususnya pada anak usia dini. Alasannya untuk menciptakan hidup sehat dan sejahtera untuk investasi kesehatan masa depan. Penelitian berhubungan dengan PHBS dilakukan oleh Ratna (2018) bahwasanya PHBS belum dilakukan dengan baik oleh siswa sekolah. Hal ini ditunjukkan

dari tingkat kesehatan anak dari 16 siswa yang masih menduduki nilai cukup baik. Sebanyak 14 siswa dan sisanya 2 anak menempati tingkat kesehatan yang baik. Yuli (2013) menyatakan bahwa praktik PHBS dilakukan guna untuk mewujudkan masyarakat desa yang sehat. Fivi (2013) menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dan peran guru dalam membentuk PHBS siswanya. Selain itu Umaroh (2016) mengatakan PHBS di Desa Gentan dan Gedungsono masih berada dibawah rata-rata. Karena perilaku masyarakat yang masih sering membuang sampah sembarangan. Syamsul (2015) mengatakan bahwa prinsip PHBS dipengaruhi faktor budaya yang diterapkan dalam wilayah tersebut. Oleh karena itu, pemerintah memiliki peran yang sangat penting

dalam mendukung dan meningkatkan PHBS. Kemudian Gisely (2017) menyimpulkan terdapat hubungan antara PHBS dengan kualitas hidup anak-anak sekolah. hal ini dibangun melalui peningkatan pemahaman di lingkup sekolah dasar yang sedang dijalani oleh anak.

Masalah kesehatan seringkali muncul dilingkungan masyarakat. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bagaimana menciptakan lingkungan yang sehat dan hidup bersih menjadi penyebabnya. Masalah kesehatan sering terjadi pada anak-anak, khususnya pada usia dini. Kurangnya perhatian orangtua tentang perilaku hidup sehat mengakibatkan munculnya gizi buruk pada anak. Ditambah dengan tingginya angka kematian pada anak, dan penyakit menular (Diana, 2013). Prof Ali Khomar mengungkapkan bahwa posyandu dapat dijadikan sebagai sarana dalam penyuluhan kesehatan anak. Lembaga pendidikan dapat dijadikan sarana terbaik untuk melatih anak untuk memiliki kebiasaan berperilaku hidup sehat. Berita harian detiknews, sekitar 5 juta anak di Indonesia mengalami gizi yang bisa dibilang kurang. Sedangkan 1 dari 3 anak memiliki kekurangan dalam pertumbuhan tinggi yang lambat (tubuh pendek). Sehingga penanganan kesehatan anak tidak hanya melibatkan satu pihak saja. Berbagai pihak seperti pemerintah, guru dan orang tua berperan penting untuk pertumbuhan anak (Reza, 2016). Anak akan terhindar dari penyakit yang mudah menyerang kekebalan tubuh. Meliputi batuk, pilek, diare, demam berdarah, keracunan makanan dan lain sebagainya. Seperti halnya yang terjadi di Kabupaten Kediri belakangan ini.

Tahun 2015 tercatat 30 pasien menjalani rawat inap di RSUD Gambiran Kabupaten Kediri karena diare. Menurut Sentot Djamaludin, terdapat peningkatan 20% dari tahun sebelumnya. Kasus diare ini didominasi oleh anak-anak berusia 1-6 tahun (Radar Kediri, 17 januari 2019). Selain itu, pada tahun 2010 kasus wabah diare di Kabupaten Kediri mencapai 424 orang. Perinciannya 309 menjalani rawat inap, 115 menjalani rawat jalan dan 6 orang dinyatakan meninggal dunia. Kemudian awal 2019 seorang anak di Kecamatan Mojoroto Kota Kediri meninggal dunia akibat demam berdarah. Memasuki musim hujan banyak genangan air yang dijadikan nyamuk sebagai tempat untuk berkembang biak. Ancama DBD semacam ini harus benar-benar diwaspadai. Selain itu orang tua juga harus lebih memperhatikan lingkungan di sekitar tempat tinggal mereka. Dalam kurun waktu satu tahun ini (Januari-Desember 2018), Dinkes mengatakan ada 241 penderita demam berdarah. Tercatat jumlah korban yang meninggal sebanyak 7 orang (Radar Kediri, 15 januari 2019).

Berdasarkan proses tersebut individu memiliki kemampuan objektivasi dan muncul konstruksi realitas obyektif baru (Poloma, 2010). Institusi masyarakat tercipta dan dapat berubah berdasar tindakan manusia dalam proses interaksi. Teori konstruksi sosial menurut Berger, agama sebagai bagian dari kebudayaan yang merupakan konstruksi manusia. Terdapat dialektika antara hubungan masyarakat dengan agama, agama mengalami obyektifikasi (Berger & Luckman, 1990). Didalam agama terdapat nilai dan norma yang harus ditaati oleh masyarakat, nilai dan norma tersebut mengalami proses internalisasi kedalam diri individu karena sudah diinterpretasikan bahwa agama merupakan suatu pedoman hidup. Agama pun mengalami proses eksternalisasi karena dapat menjadi pedoman yang dapat mengontrol tindakan masyarakat. Masyarakat dianggap sebagai kenyataan obyektif dan subyektif. Sehingga ia berproses melalui tiga momen dialektis yakni eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi.

Berangkat dari latar belakang diatas yang banyak membahas mengenai PHBS dan agen sosialisasi. Juga melihat kasus di kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri mengenai demam berdarah yang sudah memakan korban. Maka peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian terkait konstruksi masyarakat terhadap PHBS. Penelitian akan difokuskan pada keluarga yang terkena wabah Demam Berdarah di kecamatan Ngadiluwih kabupaten Kediri. Tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis penerapan PHBS pada keluarga korban penyakit demam berdarah. Selain itu untuk mendeskripsikan konstruksi masyarakat mengenai PHBS.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan prespektif teori konstruksi sosial Peter L Berger. Penelitian ini banyak menekankan pada model penerapan PHBS pada keluarga yang terkena penyakit demam berdarah. Pendeskripsian pola hidup sehat masyarakat banyak difokuskan pada pembentukan kebiasaan keluarga dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga peneliti menggunakan pendekatan etnometodologi. Subyek penelitian yaitu orangtua korban, masyarakat meliputi tetangga dekat dan jauh. Orangtua sebagai subjek dikarenakan sebagai kata kunci untuk mengetahui permasalahan kesehatan yang dialami keluarga. Untuk mengetahui penyebab anak terserang demam berdarah dan mengetahui bagaimana orangtua mencegah penyakitnya. Kemudian dari masyarakat digunakan sebagai data tambahan yang akan mendukung keterangan orang tua korban. Lokasi penelitian berlokasi di Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri yang di fokuskan di desa Tales. Teknik

pengumpulan data menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui teknik observasi, *in-depth interview*, dan dokumentasi. Sedangkan data sekunder diperoleh dari buku, jurnal, literature ataupun data BPS baik *online* maupun *offline*.

Teknik analisis data dimulai dengan menelaah data yang sudah diperoleh selama penelitian. Menurut Miles & Huberman dari Sugiyono terdapat tiga alur analisis data. Meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Telaah data hasil wawancara dan hasil pengamatan berupa *fieldnote*. Selanjutnya dilakukan reduksi data. Tahapan ini penulis melakukan tahapan reduksi yaitu membuat ringkasan, mengkode, menelusur tema, menulis memo, serta mensortir data yang tidak diperlukan. Kemudian menampilkan, menyajikan dan menarik kesimpulan sementara dari data yang telah dipilih. Langkah selanjutnya adalah mendisplay data untuk mengetahui apa yang sebenarnya terjadi dan merencanakan tahap berikutnya. Terdapat penarikan kesimpulan dan verifikasi. Pada tahap ini penulis menarik kesimpulan dari kategori-kategori data mengenai beberapa model sosialisasi yang diterapkan. Kesimpulan akhir nantinya akan dihubungkan dengan teori yang di gagas oleh Peter L. Berger. Teori Konstruksi Sosial meliputi eksternalisasi, obyektivasi, dan internalisasi nantinya akan menjawab permasalahan yang sedang diteliti.

## PEMBAHASAN

### A. Penerapan Nilai-nilai Hidup Bersih dan Sehat pada Keluarga

Penerapan nilai-nilai PHBS merupakan upaya menanamkan sekaligus melaksanakan nilai-nilai yang berhubungan dengan pola hidup. Perilaku yang dikerjakan oleh individu dilakukan dengan sangat sadar. Perilaku tersebut akan di praktikan pada anggota keluarga sehingga dalam keadaan yang sehat. Selain itu pola hidup bersih dan sehat dalam kehidupan masyarakat dimulai dari keluarga. Kemudian akan memiliki dampak pada lingkungan meskipun dalam konteks yang lebih sempit merupakan satu lokasi. Tetapi akan ikut menyumbang bersih/ tidaknya desa yang di tempati. Perilaku hidup bersih dan sehat dapat di peroleh masyarakat melalui media informasi dan komunikasi. Selain itu juga dapat diperoleh melalui informasi yang di berikan dari pemerintah desa setempat. Hal ini mengingat tidak semua keluarga memiliki akses informasi dan komunikasi yang baik. Jika merujuk pada penggunaan *Smart Phonem* maka masyarakat sudah tergolong modern (Mutiah, 2017). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pemerintah desa memiliki andil dalam menanggulangi wabah

demam berdarah. Menurut masyarakat dari pihak desa sudah melakukan upaya untuk menanggulangi penyebaran penyakit demam berdarah. Beberapa dilakukan dengan cara melakukan penyuluhan dari kader desa. selain itu juga terdapat upaya yang dilakukan secara langsung yaitu dengan melakukan semprotan/pengasapan/foging. Tujuannya yaitu untuk membunuh nyamuk secara umum dan nyamuk demam berdarah secara khusus.

Mempraktikkan perilaku sehat dan bersih diperlukan pembinaan melalui penyuluhan ataupun promosi. Sasarannya kepada anggota keluarga dan kelompok masyarakat agar mereka mengetahui masalah kesehatan yang sedang dihadapi. Fokus pada tatanan rumah tangga, institusi kesehatan, institusi pendidikan, dan tempat kerja. Terdapat pendapat yang menyatakan bahwasanya akses informasi yang baik tidak menjamin PHBS diterapkan dengan baik. Hal ini lebih pada kebiasaan yang dilakukan dalam keluarga tersebut. Pola Hidup sehat dan bersih dapat berupa mengkonsumsi makan yang sehat, rutin mengikuti posyandu bagi balita dan lansia, mencuci tangan dengan bersih, serta menjaga kebersihan lingkungan.

### B. Pemahaman Keluarga dalam Menerapkan Nilai-nilai Hidup Sehat dan Bersih dalam Kehidupan Sehari-hari

Menurut ke 8 informan baik laki-laki maupun perempuan menyatakan bahwasanya menjaga kebersihan merupakan tanggung jawab wanita. wanitalah yang memiliki tanggung jawab dalam mengurus di sector domestic. Sedangkan laki-laki merupakan sosok yang lebih banyak bekerja di sector public. Kehidupan keluarga yang memiliki pengaruh besar yaitu orangtua khususnya ibu. Karena orangtualah yang menjadi panutan seorang anak, sehingga dapat mengubah kebiasaan mereka khususnya sorang anak.

### C. Realitas Subjektif Masyarakat mengenai Perilaku Hidup bersih dan Sehat dan keluarga Korban Wabah Penyakit demam berdarah

Realitas subjektif merupakan suatu pengetahuan yang dimiliki oleh individu. Terdapat hubungan dialektis antara realitas subjektif dengan realitas objektif. Realitas subjektif yang berupa pengetahuan akan berubah menjadi objektif, karena menjadi pengetahuan bersama. Masyarakat desa Tales menganggap penyakit demam berdarah merupakan penyakit yang disebabkan oleh gigitan nyamuk.

Masyarakat Desa Tales juga menganggap bahwasanya penyakit ada karena PHBS tidak dijalankan. Menurut masyarakat dengan berperilaku bersih menjadi upaya yang dapat

mencegah masuknya penyakit di dalam keluarga. Akar dari berbagai macam penyakit salah satunya disebabkan oleh lingkungan. Masyarakat Desa Tales menganggap keluarga terserang penyakit demam berdarah memiliki pola hidup yang kurang bersih. Selain itu masyarakat juga menilai berdasarkan apa yang tampak dalam kehidupan sehari-hari keluarga korban. Berkaitan dengan kebersihan masyarakat menganggap bahwasanya

#### **D. Realitas Objektif Masyarakat tentang PHBS pada Keluarga Korban Wabah Penyakit Demam Berdarah**

Masyarakat merupakan realitas objektif yang terbentuk melalui pelembagaan. Pelembagaan ini dimulai dengan proses eksternalisasi yang dilakukan secara berulang-ulang sehingga melahirkan suatu kebiasaan. Kebiasaan tersebut bersifat turun temurun sehingga pada akhirnya menjadi sebuah tradisi. Tradisi yang dimaksudkan adalah pola perilaku yang di sosialisasikan orang tua kepada anak. Tradisi yang ada di masyarakat desa Tales mengajarkan pentingnya untuk menjaga kebersihan karena kebersihan berhubungan dengan kesehatan anggota keluarga. Budaya yang ada di masyarakat lebih menitik beratkan wanita memiliki tugas untuk menjaga kebersihan rumah. Di desa Tales juga sudah terdapat 2 korban meninggal anak dalam satu tahun ini. Sedangkan Kediri masuk dalam Kabupaten yang memiliki masalah penyakit Demam Berdarah yang cukup tinggi.

Seluruh anggota keluarga harus pula ikut dalam upaya menjaga lingkungan. Hal ini dimengerti oleh seluruh anggota keluarga terkhusus untuk ibu/istri. Menurut masyarakat ibu yang memiliki tanggung jawab dalam setor domestic. Sedangkan ayah/ suami bertanggung jawab di sector public. Apabila ibu berada di sector public kewajiban di sector domestic masih akan menjadi tanggung jawabnya. Sehingga Ibu memiliki peran penting dalam pengajaran, pembelajaran PHBS dalam keluarga. Masyarakat Desa Tales menganggap korban wabah Demam Berdarah berhubungan dengan pola hidup yang dijalani keluarga. selain itu juga pekerjaan anggota keluarga yang berhubungan dengan kebersihan lingkungan juga mempengaruhi. Korban menyertakan tingkat imunitas anggota keluarga ketika berbicara mengenai penyakit demam berdarah. Selain itu korban menganggap bahwasanya takdir dari Tuhan menjadi penyebab meninggalnya salah satu anggota keluarganya. .

#### **E. Konstruksi Masyarakat mengenai Pola Hidup Bersih dan Sehat Keluarga Korban Wabah Penyakit Demam Berdarah**

Proses konstruksi sosial yang dikemukakan oleh Berger berlangsung melalui interaksi sosial yang dialektis. Terdapat realitas yang objektif dan subjektif. Realitas obyektif merupakan kompleksitas. Definisi realitas yang tindakan dan tingkah laku yang telah mapan dan terpolakan. Sedangkan realitas subjektif adalah konstruksi definisi realitas yang dimiliki oleh setiap individu dan dikonstruksi melalui proses eksternalisasi. Realitas subjektif yang dimiliki tiap-tiap individu berbeda. Realitas subjektif merupakan basis yang dimiliki tiap-tiap individu dalam proses eksternalisasi atau proses interaksi yang ada dalam lingkungan masyarakat. Melalui proses eksternalisasi tersebut setiap individu berpotensi memunculkan realitas obyektif baru.

Melalui proses tersebut manusia akan menciptakan sebuah konstruksi dalam kehidupannya tentang penilaiannya terhadap orang lain. Manusia merupakan makhluk sosial yang hidup bermasyarakat. Masyarakat terdiri dari berbagai individu yang memiliki latar belakang dan kebiasaan yang berbeda. Sedangkan tindakan sosial yang dilakukan seseorang tidak lepas dari pengalaman yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari (Warsono, 2017). Dalam suatu lingkungan masyarakat terdapat nilai dan norma yang harus dipatuhi oleh setiap anggota masyarakat. Selain itu juga terdapat budaya yang biasa dilakukan oleh masyarakat agar perilaku yang dikerjakan memiliki arah.

##### **1. Eksternalisasi**

Eksternalisasi terjadi saat masyarakat memberikan wacana tentang Pola hidup keluarga korban. Pola hidup keluarga Korban Penyakit Demam Berdarah dinilai kurang menjaga kebersihan lingkungan rumah. Informan mengatakan bahwasanya pola hidup yang dijalankan oleh keluarga cenderung kurang menjaga kebersihan. Informan terdiri dari berbagai latar belakang sosial dan pendidikan namun memiliki pandangan yang sama tentang korban penyakit demam berdarah. Bahwasanya ketika lingkungan tidak dibersihkan akan mengundang berbagai macam penyakit masuk dalam kehidupan keluarga.

Sudah menjadi rahasia umum bahwa penyakit demam berdarah merupakan penyakit yang berbahaya dan juga mematikan. Korban penyakit demam berdarah di musim hujan meningkat seiring dengan banyaknya genangan air dimanamana. Hal ini dikarenakan genangan air digunakan nyamuk untuk berkembang biak. Begitupun di desa Tales di musim

penghujan banyak masyarakat yang terkena penyakit demam berdarah.

## 2. **Objektivasi**

Melalui objektivasi setiap individu membutuhkan orang lain dan akan melakukan interaksi dalam lingkungan masyarakat. Dalam hal ini seseorang akan memiliki pemikirannya secara objektif dari aktifitas yang sudah dijalani. Objektivasi digunakan sebagai proses dunia sosial menjadi realitas yang dapat mendukung dan menghambatnya suatu partisipasi. Kelima responden mengakui bahwa penyebab penyakit demam berdarah adalah karena factor PHBS yang tidak diterapkan. Akan tetapi dalam interaksi social yang terjadi di lingkungan masyarakat masih melakukan interaksi secara biasa. Karena hal ini hanya berkisar dalam hubungan pemikiran yang ada didalam fikiran individu. Sedangkan dalam interaksi sehari-hari masyarakat tidak mempedulikan bagaimana pola hidup yang dijalankan oleh keluarga korban.

Pemahaman masyarakat tentang PHBS korban penyakit demam berdarah dari proses objektivasi mengalami perubahan setiap saatnya. Pendapat yang menyatakan penyakit demam berdarah disebabkan karena gigitan nyamuk menjadi pengetahuan yang semakin berkembang. Hal tersebut terlihat dari sikap dalam memberi pendapat mengapa keluarga korban terkena penyakit demam berdarah. Adanya hal tersebut terlihat sikap mereka dalam memandang keluarga. Beberapa informan menganggap bahwasanya keluarga korban terkena penyakit demam berdarah karena musim penyakit demam berdarah. Sedangkan beberapa informan menganggap bahwasanya hal ini disebabkan PHBS yang tidak diterapkan. Sehingga berakibat pada tingkat kesehatan anggota keluarga.

## 3. **Internalisasi**

Pada proses internalisasi, individu kembali memahami diri adanya realitas yang sudah terbentuk dalam masyarakat. Sebagai struktur objektif yang sudah diaplikasikan dalam diri sebagai realitas subjektif. Terdapat dua tahap penting mengetahui bagaimana masyarakat mengkonstruksikan Keluarga korban. Tahap pertama adalah bagaimana masyarakat memaknai (Eksternalisasi). Pemahamannya mengenai pola hidup bersih dan sehat keluarga yang terserang penyakit demam berdarah. Tahap

kedua merupakan tahap implementasi. Berupa sikap masyarakat ketika berada bersama keluarga korban penyakit demam berdarah. Sikap informan memiliki pemaknaan yang berbeda tentang pola hidup keluarga korban dengan penyakit demam berdarah. Pemaknaan diperoleh yang kemudian membawa masyarakat pada suatu keyakinan (subjektif) untuk bertindak atas wacana (objektif).

Pemaknaan akan berbeda ketika individu berada di posisi menjadi korban. Setidaknya terdapat dua pandangan tentang pola hidup keluarga yang terjangkit penyakit demam berdarah. Pandangan yang pertama bahwa kurang menerapkan PHBS menjadi penyebab keluarga terserang wabah penyakit demam berdarah. Sedangkan beberapa informan berpendapat penyebab keluarga terserang wabah karena waktu itu banyak wabah dikarenakan musim hujan. Seluruh informan mengakui bahwasanya keluarga korban kurang menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini terbukti melalui penilaian mengenai perbandingan yang dilakukan dengan pola hidup informan sendiri. Terdapat perbedaan alasan kenapa korban terkena penyakit demam berdarah. Tetapi penilaian masyarakat mengenai PHBS keluarga korban hampir sama.

## **PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Eksternalisasi sebagai tahap pertama masyarakat dalam memahami pola hidup keluarga korban DB. Mengetahui apa itu penyakit Demam Berdarah. Bagaimana pola hidup bersih dan sehat yang diterapkan agar tidak terserang penyakit Demam Berdarah.
2. Tahap objektitas, yaitu keadaan dimana masyarakat bertemu dengan realitas objektif di lingkungan yang ditinggali. Hal ini dilakukan bersamaan dengan masyarakat lainnya yang juga melakukan interaksi dengan keluarga korban.
3. Pandangan bahwa PHBS yang tidak diterapkan dengan baik akan mengundang penyakit datang di dalam keluarga. Masyarakat yang tinggal di lingkungan keluarga korban demam berdarah mengetahui apa itu penyakit demam berdarah. Juga mengetahui pola hidup bersih dan sehat. Akhirnya setiap informan memunculkan

makna-makna yang berbeda tentang hubungan antar keduanya.

Bagi pemerintah diharap agar memberikan perhatian lebih terhadap maraknya penyebaran penyakit Demam Berdarah. Selain itu dari masyarakat harus berupaya untuk menjaga lingkungan. Tujuannya untuk terjaganya kebersihan lingkungan secara keseluruhan. Sedangkan dari keluarga lebih menerapkan PHBS dalam keluarga.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andriansah, Yuli Dkk. 2013. *Penyuluhan Dan Praktik PHBS Dalam Mewujudkan Masyarakat Desa Peduli Sehat*. Jurnal Inovasi Dan Kewirausahaan Vol.2 (1): 45-50.
- Arifin, Syamsul Dkk. 2015. *Cultural Study On The Behavior Of Clean And Healthy In Order Of Household In Order To Increase Health Status In South Kalimantan*. Asian Journal Of Applied Science Vol.3 (3): 455-464.
- Diana, Fivi. 2013. *"Pelaksanaan Progam PHBS di SDN 001 Tanjung Balaikarimun"*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 8 (2).
- Diana, Five Melfa Dkk. 2013. *Pelaksanaan Progam Hidup Bersih Dan Sehat Di Sdn 001 Balai Karimun*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.01 (1): 46-51.
- Depkes Ri. 2007. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007 Provinsi Jawa Timur*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Julianti, Ratna. 2018. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dilingkungan Sekolah*. Jurnal Ilmiah Potensia Vol.3 (2): 11-17.
- Palomo M. Margaret. 2010. *Sosiologi Kontemporer*. Jakarta: Rajawali Press.
- Mutiah. 2017. *Membangun Sistem Komunikasi Indonesia yang Kolektif Lewat Media Tradisional*. The Journal of Society & Media 2017, Vol. 1(2) 75-85. <https://journal.unesa.ac.id/index.php/jsm/index>
- Nugroho, Adi. 2019 Januari 17. *Di Kota, Satu Bocah Meninggal* (Online) (<https://Radarkediri.Jawapos.Com/Diakses> Pada 19 Januari 2019)
- Notoatmojoyo, S. 2007. *Pendidikan Dan Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Adi. 2019 Januari 15. *Demam Berdarah Sudah Merenggut 7 Nyawa* (Online) (<https://Radarkediri.Jawapos.Com/Diakses> Pada 20 Januari 2019)
- Peter L. Berger & Thomas Lukhman. 1190. *Tafsir Sosial Atas Kenyataan*. Jakarta: LP3S
- Reza, Muhamad. 2016 Maret 19. *Peran Paud Untuk Kesehatan Anak: Ajarkan Pola Makan Hidup Sehat* (Online) (<https://M.Detik.Com/Diakses> Pada 29 September 2019).
- Umaroh, Ayu Khairul. 2016. *Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Bulu Kabupaten Sukoharjo Bulan Januari-Maret 2015*. Jurnal Kesehatan Vol.1 (1): 25-31.
- Vionalita, Gisely Dkk. 2017. *Knowledge Of Clean And Healthy Behavior And Quality Of Life Among School-Children*. Advances In Health Science Research (Ahsr) Vol.2: 431-436.
- Warsono. 2017. *Guru: Antara Pendidik, Pofesi, dan Aktor Sosial*. The Journal of Society & Media 2017, Vol.1(1) 1-10 <https://journal.unesa.ac.id/index.php/jsm/index>