



**POLA KOMUNIKASI ORANG TUA DALAM
PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
ANAK USIA 5-6 TAHUN DI LINGKUNGAN
MASYARAKAT NELAYAN TAMBAK LOROK
SEMARANG**

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat dalam Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan Guru
Pendidikan Anak Usia Dini pada Universitas Negeri Semarang

Oleh :

MARTA PASCA FITRIANI

1601414061

**PENDIDIKAN GURU PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2019**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi “Pola Komunikasi Orangtua dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia 5-6 Tahun di Lingkungan Masyarakat Nelayan Tambak Lorok Semarang” benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan. Pendapat maupun temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini merupakan kutipan atau rujukan berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang,

2019



Marta Pasca Fitriani
NIM. 1601414061

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui oleh dosen pembimbing untuk diajukan sidang pada panitia ujian skripsi fakultas ilmu pendidikan Universitas Negeri Semarang pada:

Hari : Jum'at

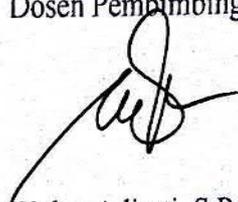
Tanggal : 24 Mei 2019

Yang Mengajukan



Marta Pasca Fitriani
NIM. 1601414061

Menyetujui,
Dosen Pembimbing



Wulan Adiarti, S.Pd., M.Pd.
NIP. 198106132005012001

Mengetahui,



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Pola Komunikasi Orangtua dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia 5-6 Tahun di Lingkungan Masyarakat Nelayan Tambak Lorok Semarang” telah dipertahankan disidang Panitia Ujian Skripsi Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang.

Hari : Senin

Tanggal : 1 Juli 2019

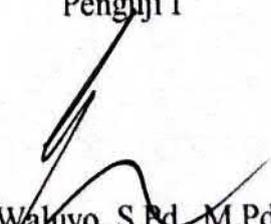
Panitia Ujian Skripsi,


Ketua
Dr. Achmad Rifai RC, M.Pd.
NIP. 195908211984031001

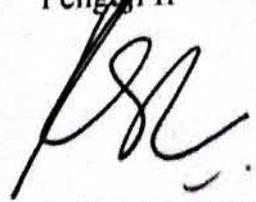
Sekretaris


Edy Waluyo, S.Pd., M.Pd.
NIP.19790425 200501 1 001

Penguji I


Edy Waluyo, S.Pd., M.Pd.
NIP.19790425 200501 1 001

Penguji II


Rina Windiarti, S.Pd., M. Ed.
NIP.198309012008012011

Penguji III


Wulan Adiarti, S.Pd., M.Pd.
NIP. 198106132005012001

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Jika Allah mampu mengubah siang dan malam, maka yakinlah Allah pasti mampu mengubah lelahmu menjadi berkah

“Sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai dari suatu urusan, kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap.”

(QS. Al-Insyirah, 6-8)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk orangtua saya yang selalu senantiasa memberikan doa, dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Teman - teman dan sahabat saya yang selalu bersedia mendengarkan cerita keluh kesah saya dan tidak lupa selalu memberikan semangat.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, dan hidayah-Nya sehingga peneliti mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pola Komunikasi Orangtua dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia 5-6 Tahun di Lingkungan Masyarakat Nelayan Tambak Lorok Semarang”. Skripsi ini disusun setelah peneliti melakukan penelitian di lingkungan masyarakat nelayan Tambak Lorok, Kelurahan Tanjung Mas, Kecamatan Semarang Utara selama kurang lebih 1 bulan, yang dimulai pada tanggal 23 November 2018 sampai 19 Desember 2018 .

Selesainya skripsi ini tidak luput dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Perkenankanlah peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Achmad Rifai RC, M.Pd., Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang yang sudah memberikan izin dalam penyusunan skripsi
2. Edi waluyo, S.Pd., M.Pd. selaku ketua jurusan PG PAUD yang telah memberikan izin dalam penyusunan skripsi ini
3. Wulan Adiarti, S.Pd., M.Pd. selaku dosen pembimbing yang telah dengan sabar membimbing, memberikan motivasi dan saran dalam penulisan skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikannya
4. Segenap dosen jurusan pendidikan guru pendidikan anak usia dini yang memberikan ilmu dan motivasi kepada penulis
5. Kepala Kelurahan Tanjung Mas dan Sekertaris Lurah yang sudah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah yang beliau pimpin

6. Bapak Kuncoro Edi selaku petugas puskesmas Bandarharjo yang sudah berkenan meluangkan waktu untuk diwawancara dalam pelaksanaan penelitian
7. Warga Tambak Lorok khususnya ketua kader posyandu dan orang tua anak yang sudah berkenan untuk diwawancara dalam pelaksanaan penelitian
8. Teman-teman dan sahabat saya yang selalu memberikan motivasi, semangat dan bantuan dalam penyusunan skripsi ini
9. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam proses penelitian sampai penulisan skripsi ini selesai.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Meskipun demikian penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya.

Semarang,

2019

Penulis

ABSTRAK

Fitriani, Marta Pasca. 2019. “Pola Komunikasi Orangtua dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia 5-6 Tahun di Lingkungan Masyarakat Nelayan Tambak Lorok Semarang”. *Skripsi*. Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang. Pembimbing: Wulan Adiarti, S.Pd., M.Pd.

Kata Kunci: Pola Komunikasi, Orang Tua, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak, Masyarakat Nelayan

Kesehatan anak merupakan bagian dari kesehatan masyarakat. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal adalah melalui pembentukan perilaku sejak dini. Orangtua memegang peranan yang cukup penting dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat pada anak. Cara efektif yang digunakan untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat adalah melalui komunikasi. Rumusan masalah dalam penelitian ini bagaimana pola komunikasi dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia 5-6 tahun di lingkungan masyarakat nelayan Tambak Lorok Semarang? dan faktor-faktor yang apa sajakah yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat anak usia 5-6 tahun di lingkungan masyarakat nelayan Tambak Lorok Semarang? Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui pola komunikasi dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia 5-6 tahun di lingkungan masyarakat nelayan Tambak Lorok Semarang. Serta untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat baik internal maupun eksternal anak usia 5-6 tahun di lingkungan masyarakat nelayan Tambak Lorok Semarang

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode pengumpulan data yang digunakan ada 3 yaitu observasi, wawancara, dokumentasi. Teknik pemeriksaan keabsahan data dengan triangulasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *snowball sampling*. Penelitian ini dilakukan di masyarakat nelayan Tambak Lorok Semarang dengan subjek penelitian yaitu orangtua yang memiliki anak usia 5-6 tahun, Kader Posyandu dan Petugas Puskesmas Bandarharjo. Dari 10 indikator PHBS tatanan rumah tangga 4 indikator yang menjadi sasaran penerapan PHBS anak yaitu mencuci tangan dengan air dan sabun, menggunakan jamban sehat, konsumsi sayur dan buah setiap hari, dan melakukan aktivitas fisik setiap hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola komunikasi orangtua dalam penerapan PHBS anak mengarah ke jenis pola komunikasi *Authoritative*. Faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut diantaranya faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor pendukung.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan	10
1.4 Manfaat	11
BAB 2 LANDASAN TEORI	
2.1 Pola Komunikasi Orangtua.....	12
2.2 Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat	31
2.3 Lingkungan Masyarakat Nelayan	43
2.4 Penelitian Yang Relevan.....	53
2.5 Kerangka Berpikir	58
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Atau Pendekatan Penelitian	61
3.2 Subjek Penelitian.....	61
3.3 Lokasi Penelitian	62

3.4 Data Dan Sumber Data.....	62
3.5 Fokus Penelitian	63
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	64
3.7 Keabsahan Data	66
3.8 Analisis Data	67
3.9 Instrumen Penelitian.....	70
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	71
4.2 Pola Komunikasi Orangtua dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia 5-6 Tahun di Lingkungan Masyarakat Nelayan Tambak Lorok	78
4.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia 5-6 Tahun di Lingkungan Masyarakat Nelayan Tambak Lorok	89
4.4 Keterbatasan Penelitian	113
BAB 5 PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	114
5.2 Saran	115
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Mata Pencaharian Masyarakat Kelurahan Tanjung Mas	74
Tabel 4.2 Tingkat Pendidikan Masyarakat Kelurahan Tanjung Mas	74
Tabel 4.3 Jadwal Penelitian.....	75
Tabel 4.4 Identitas Subjek Penelitian.....	76
Tabel 4.5 Kode Informan Utama	77
Tabel 4.6 Kode Informan Triangulasi	77
Tabel 4.7 Kode Catatan Lapangan	78

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	58
Gambar 3.1 Komponen dan analisis data.....	69
Gambar 4.1 Peta Kelurahan Tanjung Mas	72

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Surat Tugas Dosen Pembimbing Skripsi	123
Surat Ijin Penelitian ke Kelurahan Tanjung Mas	124
Surat Ijin Penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Semarang	125
Surat Rekomendasi Survey/Riset	126
Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian	128
Rekapitulasi Hasil Pengkajian PHBS Tatanan Rumah Tangga 2017	129
Catatan Lapangan	133
Kisi-Kisi Instrumen	151
Pedoman Wawancara	153
Pedoman Observasi	158
Hasil Wawancara	159
Foto Kondisi Jamban Umum Tambak Lorok	167
Foto Kegiatan Posyandu	168
Foto Kondisi Sampah di Lingkungan Tambak Lorok	169
Foto Aktivitas Anak-Anak Tambak Lorok	170

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan pokok yang wajib dipenuhi bagi setiap manusia. Tanpa adanya kesehatan manusia tidak akan bisa melakukan rutinitas setiap harinya. Apabila terjadi masalah kesehatan pada diri seseorang maka akan mengganggu juga terhadap segala aktivitasnya. Pembangunan kesehatan memiliki tujuan bagi setiap individu yaitu tercapainya kesadaran diri, keinginan serta memiliki kemampuan untuk hidup sehat. Oleh karena itu, agar dapat tercapainya derajat kesehatan secara optimal sejalan dan sesuai yang diharapkan maka ini merupakan tanggung jawab secara bersama (Hamdani, 2013:35).

Definisi sehat selama ini berdasarkan anggapan masyarakat hanya sebatas terbebas dari penyakit. Anggapan tersebut masih kurang tepat karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang arti sehat yang sebenarnya. Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 memberikan suatu batasan tentang kesehatan “Kesejahteraan badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi”. Selanjutnya arti dari sehat menurut WHO (Siswanto, 2010:24) kesehatan merupakan kondisi seseorang dalam keadaan baik secara mental, fisik maupun kesejahteraan sosial serta tidak dalam kondisi sakit.

Masalah kesehatan yang ada di Indonesia sampai saat ini masih menjadi perhatian bagi pemerintah. Tingkat kesehatan masyarakat yang tidak merata serta kesadaran pada masyarakat tentang pentingnya kesehatan masih kurang dan tergolong rendah. Menurut H.L Blum (Pusphandani dan Triwibowo, 2005: 15-18) terdapat 4 faktor yang determinan dalam munculnya berbagai masalah kesehatan yaitu faktor gaya hidup atau perilaku: gaya hidup yang dimaksud disini seperti terjadinya transisi yang awalnya masyarakat tradisional sekarang menuju ke masyarakat modern, sehingga mempengaruhi gaya hidup yang tidak hanya berhubungan dengan konsumsi makanan akan tetapi kegiatan atau aktivitas yang dilakukan. Faktor lingkungan: lingkungan yang dimaksud bukan terjadi secara natural saja melainkan yang juga disebabkan oleh ulah manusia. Faktor lingkungan ini juga yang termasuk didalamnya sosial, politik, ekonomi, budaya. Faktor pelayanan kesehatan: pelayanan kesehatan yang baik disini meliputi usaha preventif terhadap penyakit, pemulihan terhadap kesehatan, perawatan dan pengobatan kesehatan serta pelayanan kesehatan yang mudah diakses seluruh masyarakat. Faktor keturunan: faktor ini berasal dari bawaan genetik. Keempat faktor tersebut memberikan pengaruh terhadap status kesehatan setiap orang dan setiap faktor memberikan porsi yang berbeda-beda.

Masalah kesehatan di Indonesia tidak hanya terjadi pada orang dewasa tetapi hingga anak-anak khususnya anak usia dini. Pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada usia-usia anak usia dini sangat pesat. Didukung pendapat Siswanto (2010:36) yang menyatakan bahwa anak usia dini berada di usia yang sangat rentan terhadap apapun sehingga menjadi

sasaran yang tepat dalam upaya kesehatan masyarakat.. Sebagai bagian dari anggota keluarga, kesehatan anak usia dini perlu diperhatikan karena pada usia ini apabila terjadi pada masalah kesehatan pada anak maka dapat berakibat pada masalah pertumbuhan dan perkembangannya. Kesehatan anak usia dini juga merupakan bagian dari kesehatan masyarakat sehingga menjadi tanggung jawab baik siapapun baik itu orang tua, masyarakat maupun pemerintah. Pendapat lain menurut Wijayanti (2017) menyatakan bahwa anak yang melewati masa pertumbuhan serta perkembangan dengan baik dalam kehidupannya maka dapat dikatakan bahwa anak itu sehat.

Perilaku sehat dapat diterapkan pada anak dengan membiasakan diri dalam menjaga kebersihan diri hingga kebersihan lingkungan. Orang tua memiliki peranan penting dalam mewujudkan kesehatan anak usia dini yang optimal melalui pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak. Komunikasi intens orangtua dengan anak merupakan cara yang tepat membentuk perilaku anak tersebut. Komunikasi antara orangtua dan anak termasuk dalam komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal menurut Anna (2017) yang berpendapat bahwa komunikasi interpersonal merupakan proses mengirim serta menerima pesan baik komunikasi tersebut secara non verbal ataupun verbal antara komunikator dan komunikan sehingga timbulah umpan balik langsung dan interaksi antar keduanya. komunikasi interpersonal yang melibatkan orangtua dan anak merupakan cara efektif yang dapat membawa perubahan sikap maupun perilaku anak.

Menurut penelitian yang pernah dilakukan oleh Sanityastuti, dkk (2015) pola komunikasi yang digunakan dalam sebuah keluarga memiliki peranan yang sangat penting sehingga memberi pengaruh pada perubahan perilaku anak. Setiap keluarga memiliki pola komunikasi yang berbeda-beda karena setiap keluarga pasti memiliki kekhasan masing-masing sesuai dengan situasi, latar belakang budaya, tingkat pemahaman keagamaan, dan sebagainya.

Lingkungan keluarga merupakan tempat utama anak dapat belajar tentang perilaku. Perilaku juga dapat terbentuk karena melihat dan meniru dari orangtuanya. Di dukung pendapat Adiwiryono (Sulistiana & Iswati, 2013) anak usia dini merupakan anak yang berusia 0-6 tahun yang sedang berada di fase mengalami tumbuh kembang yang lebih cepat dibandingkan usia sesudahnya, sehingga pada anak usia ini anak lebih cepat menangkap sesuatu apa yang sudah diajarkan orangtuanya. Pembentukan perilaku sehat sejak dini akan menjamin berperilaku sehat di masa mendatang. Melalui pesan kesehatan yang intens antara orangtua dan anak maka perilaku sehat tersebut akan lebih mudah terbentuk.

Setiap orangtua memiliki cara tersendiri untuk mengajarkan anak dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat yang dimulai dari lingkungan keluarga. Melalui komunikasi dalam keluarga antara orangtua dan anak maka akan terjadi interaksi diantara keduanya sehingga apa saja yang sudah diajarkan orangtua kepada anak dapat tersampaikan secara langsung dan mendapat respon balik yang cepat dari anak. Menerapkan perilaku hidup

bersih dan sehat dengan sasaran anak usia dini tidaklah mudah. Dalam keluarga, antara orangtua menerapkan pola komunikasi yang berbeda kepada anak karena pada hakikatnya anak memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Selain itu, setiap keluarga memiliki latar belakang yang berbeda. Menurut penelitian yang pernah dilakukan Winangsih (2013) bahwa pendekatan komunikasi adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak karena melalui pendekatan ini mampu menekankan aspek-aspek psikologi anak sehingga terjadi proses perubahan perilaku anak.

Perilaku memberikan pengaruh terhadap derajat kesehatan cukup besar, perlu adanya sebuah tindakan ataupun upaya agar masyarakat membiasakan hidup bersih dan sehat yaitu dimulai dari lingkungan tatanan rumah tangga. Salah satunya melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Menurut Mubarak (2012:405) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah upaya yang dilakukan dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, kemampuan dan kemauan bagi setiap manusia yang mampu dalam membawa pengaruh terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia serta kesehatan agar tercapai derajat kesehatan yang optimal.

Menurut Rahmawati dan Proverawati (2016) ada 10 indikator PHBS di rumah tangga di uraikan secara singkat yaitu: (1) Tenaga kesehatan menolong dalam persalinan (2) ASI Eksklusif (3) Balita selalu ditimbang setiap bulan (4) Air bersih yang digunakan dalam sehari-hari (5) Penggunaan air bersih serta sabun dalam mencuci tangan (6) jamban sehat yang digunakan (7)

pemberantasan jentik di rumah sekali seminggu (8) konsumsi sayur serta buah setiap hari (9) melakukan aktivitas fisik setiap hari dan (10) tidak melakukan aktivitas merokok di dalam rumah. Dari 10 indikator PHBS tatanan rumah tangga tersebut beberapa penerapan PHBS yang dapat diajarkan sejak dini pada anak yaitu selalu mencuci tangan menggunakan air bersih serta sabun, menggunakan jamban bersih dan sehat ketika buang air kecil ataupun besar, mengkonsumsi buah buahan dan sayur sayuran, melakukan aktivitas fisik setiap hari.

Perilaku masyarakat merupakan faktor utama yang menyebabkan masalah kesehatan sehingga masyarakat sendiri yang memiliki potensi besar sebagai penggerak dalam upaya menyelesaikan masalah tersebut dan usaha-usaha preventif. Pada tahun 2014 dilakukan survei berkaitan PHBS sejumlah 381.683 rumah tangga, sedangkan pada tahun 2015 dilakukan survei berkaitan PHBS sejumlah 395.169 rumah tangga. Hasil survei mengenai PHBS menunjukkan adanya peningkatan sebesar 1,02%. (Profil Kesehatan Dinas Kota Semarang 2015).

Pada tahun 2016 dilakukan survei berkaitan PHBS dengan jumlah rumah tatanan rumah sebesar 402.035 rumah tangga dan terdapat peningkatan 1,02% apabila dibandingkan dengan survei PHBS yang sudah dilakukan pada tahun 2015 sejumlah 395.169 rumah tangga. Tahun 2016 jumlah rumah tangga yang dilakukan survei PHBS sebesar 402.035 rumah tangga dan terdapat peningkatan sebesar 1,74% apabila dibandingkan dengan survei PHBS yang sudah pada tahun 2015 dengan jumlah sebesar 395.169 rumah tangga (Profil

Kesehatan Dinas Kota Semarang 2016). Berdasarkan data diatas dari dua tahun terakhir PHBS rumah tangga di Kota Semarang mengalami kenaikan. Perkampungan Tambak Lorok terletak di Kelurahan Tanjung Mas Kecamatan Semarang Utara. Menurut data Pemetaan TP PKK Kota Semarang Kemitraan dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2017 mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah 2017 Kelurahan Tanjung Mas prosentase PHBS sebesar 99% sedangkan secara keseluruhan 9 kelurahan yang terdapat di Kecamatan Semarang Utara prosentase PHBS sebesar 93%.

Dari data 16 Kecamatan yang ada di Kota Semarang dari seluruh indikator PHBS tatanan rumah tangga secara umum yang menjadi masalah utama yaitu tidak merokok dengan besar prosentase 46,54% jika dibandingkan dengan indikator PHBS tatanan rumah tangga yang lain perilaku tidak merokok merupakan prosentase paling sedikit. Disusul masalah PHBS dengan urutan kedua yaitu ASI Eksklusif sebesar 79,39% dan urutan ketiga melakukan aktivitas fisik sebesar 81,42% Berdasarkan hasil prosentase maka menunjukkan bahwa kesadaran untuk tidak merokok masih sedikit. Kesadaran masyarakat bahaya tentang rokok masih dianggap kurang. Himbauan bahaya merokok karena menimbulkan penyakit sudah tertera pada bungkus rokok, akan tetapi hal itu tidak menghalangi perokok aktif untuk berhenti merokok.

Masalah kesehatan yang terjadi di Kota Semarang sehingga menimbulkan kematian balita berdasarkan penyebabnya terbanyak 42% disebabkan karena penyakit, diantaranya Broncopneumonia Meningitis, Tetralogi of fallot ,Other Shock, Kerusakan otak, Kejang demam, Morbili,

Malnutrisi, Oedem Pulmo dan Leukemia. Penyebab terbanyak pada kematian balita yang kedua yaitu Diare 23%, ISPA 19% dan penyebab karena DBD 16%. Hal tersebut bisa terjadi karena Kota Semarang adalah daerah endemis DBD (Profil kesehatan Dinas Kota Semarang, 2016). Masalah kesehatan yang terjadi tidak lepas dari faktor perilaku maupun faktor lingkungan. Untuk mengurangi angka kematian balita setiap tahun perlu kesadaran masyarakat pentingnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini.

Gerakan dalam membangun kesehatan nasional melalui program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) perlu digerakkan secara menyeluruh dan merata agar pada daerah-daerah pinggiran kota seperti masyarakat nelayan juga dapat menerapkan program tersebut. Masyarakat nelayan yang identik dengan kemiskinan dan kumuh. Pemukiman nelayan juga rentan terjadi rob dan banjir. Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Mussadun dan Nurpratiwi (2016) Rob dan banjir yang terjadi Kampung Tambak Lorok membuat kemiskinan semakin parah karena menimbulkan dampak negatif berupa kerugian seperti tenggelamnya rumah nelayan, kehilangan dan kerusakan harta benda, kemungkinan terjangkit oleh penyakit serta hilangnya pekerjaan.

Berdasarkan observasi yang pernah dilakukan, pemukiman masyarakat nelayan sangat padat dan tidak teratur. Lingkungan cenderung kumuh dan kotor dilihat dari banyaknya sampah berserakan karena kurangnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan, jika terjadi hujan daerah tersebut terjadi rob dan akibat dari air rob dan sampah makin berserakan. Rob terjadi akibat

naiknya permukaan air laut dan penurunan permukaan tanah. Selain itu, kurangnya sarana dan prasarana lingkungan yang mendukung serta perilaku masyarakat yang tidak higienis memberikan pengaruh terhadap kesehatan masyarakat yang tinggal disana. Masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan perilaku serta kurangnya rasa peduli dan perhatian terhadap lingkungan itu akan membuat permasalahan menjadi semakin kompleks.

Masyarakat nelayan merupakan masyarakat yang unik dan berbeda dengan masyarakat lain. Menurut pendapat Satria (2015:7-8) menyatakan bahwa karakteristik masyarakat nelayan berbeda dengan masyarakat agraris dilihat dari nelayan dalam menghadapi sumber daya yang bersifat terbuka sehingga masyarakat nelayan identik memiliki karakter yang tegas, keras dan terbuka. Karakter masyarakat nelayan tersebut kemungkinan dapat mempengaruhi bagaimana cara berkomunikasi antara orangtua dan anak dikeluarga termasuk dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Komunikasi yang berlangsung secara terus menerus maka akan membentuk suatu pola yang dinamakan pola komunikasi. Pola komunikasi inilah yang menjadi ciri khas masyarakat nelayan khususnya orangtua dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) kepada anaknya dilingkungan keluarga.

Berdasarkan dari uraian permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pola Komunikasi Orangtua dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak usia 5-6 Tahun Di Lingkungan Masyarakat Nelayan Tambak Lorok Semarang”.

1.2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latarbelakang uraian di atas maka dapat diperoleh beberapa pertanyaan terkait permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah:

- 1.2.1 Bagaimana pola komunikasi dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia 5-6 tahun di lingkungan masyarakat nelayan Tambak Lorok Semarang?
- 1.2.2 Faktor-faktor yang apa sajakah yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat anak usia 5-6 tahun di lingkungan masyarakat nelayan Tambak Lorok Semarang?

1.3. TUJUAN

Berdasarkan rumusan masalah maka didapat beberapa tujuan yang akan dicapai yaitu:

- 1.3.1 Mengetahui pola komunikasi dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia 5-6 tahun di lingkungan masyarakat nelayan Tambak Lorok Semarang
- 1.3.2 Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat anak usia 5-6 tahun di lingkungan masyarakat nelayan Tambak Lorok Semarang

1.4. MANFAAT

Adapun dua jenis manfaat dalam penelitian ini, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis:

1.4.1. Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Menambah pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat anak usia 5-6 tahun di lingkungan masyarakat nelayan

1.4.1.2 Menambah pustaka ilmu dalam pengetahuan bagi semua kalangan, terkait dengan pola komunikasi dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia 5-6 tahun di lingkungan masyarakat nelayan

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi orang tua atau pendidik sebagai rekomendasi mengenai pola komunikasi yang digunakan dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia 5-6 tahun di lingkungan masyarakat nelayan

BAB 2

LANDASAN TEORI

2.1. POLA KOMUNIKASI ORANGTUA

2.1.1. Konsep Pola Komunikasi

Komunikasi merupakan kebutuhan yang tidak lepas dari kehidupan manusia. Pada dasarnya manusia merupakan makhluk sosial yaitu tidak dapat bertahan hidup sendiri karena masih memerlukan kehadiran orang lain. Interaksi muncul akibat adanya hubungan antarmanusia. Komunikasi ini mampu melancarkan hubungan manusia di dalam kehidupan sehari-hari. Proses komunikasi yang berlangsung maka akan ditemukan sebuah pola yang cocok dan tepat digunakan ketika berkomunikasi.

Pola adalah rangkaian beberapa bagian atau unsur yang sudah jelas. Pola ini dapat dijadikan sebagai contoh dan landasan untuk mendeskripsikan sesuatu. Menurut Surayin (Zulaika, 2010) Pola adalah suatu bentuk atau struktur tetap yang bersifat khas. Pola ini terbentuk dari berbagai unsur dan bagian yang saling berkaitan. Pendapat lain menurut Permata (2013) yang menyatakan bahwa Pola merupakan model ataupun bentuk yang dapat digunakan untuk menciptakan sesuatu yang baru maupun bagian dari sesuatu tersebut.

Menurut Liliweri (2007) Secara etimologi Kata “komunikasi” merupakan suatu peralihan arti dari bahasa Latin ke dalam bahasa Inggris “*common*” (yang memiliki arti “bersama dengan” dan “bersatu dengan”).

Menurut Everett M. Rogers (Cangara, 2014:14) menyatakan bahwa komunikasi adalah proses pertukaran suatu ide yang dilakukan dua orang atau lebih yang memiliki tujuan untuk merubah tingkah laku. Pendapat lain menurut Suranto (Febri dkk, 2017) menyatakan bahwa komunikasi suatu proses interaksi yang ada di dalam kehidupan dan terjadi dengan terus menerus dan berkesinambungan terlihat dari seorang komunikator menyampaikan pesan kepada komunikan sehingga mendapatkan umpan balik yang diinginkan.

Komunikasi dapat berjalan lancar tidak lepas dari unsur-unsurnya. Menurut Effendy (2005:18-19) Unsur-unsur dalam proses komunikasi terdiri dari :

- 1) Sender (pengirim pesan)
- 2) Encoding (penyandian dalam bentuk lambang)
- 3) Message (pesan bermakna yang ingin disampaikan)
- 4) Media (saluran berjalannya komunikasi)
- 5) Decoding (penetapan makna pada lambang)
- 6) Receiver (penerima pesan)
- 7) Response (tanggapan)
- 8) Feedback (umpan balik dari pesan yang diterima)
- 9) Noise (gangguan dalam proses komunikasi)

Menurut Widjaja (2000: 30-36) ada 5 unsur-unsur dalam komunikasi

:

1) Sumber

Sumber merupakan landasan yang digunakan untuk menyampaikan pesan serta memperkuat pesan itu sendiri agar dapat tersampaikan dengan baik. Sumber pesan terdiri dari orang, buku, lembaga, dokumen, buku dan sebagainya.

2) Komunikator

Komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan-pesan kepada orang lain maupun kelompok lain. Proses komunikasi yang terjadi dapat menjadikan komunikator sebagai komunikan dan sebaliknya komunikan dapat menjadi komunikator.

3) Pesan

Pesan merupakan segala sesuatu yang disampaikan oleh komunikator kepada komunikan. Penyampaian pesan selain melalui lisan dapat disampaikan secara langsung tatap muka atau dapat menggunakan saluran maupun media. Pesan yang disampaikan memiliki inti yang sebenarnya dan memiliki maksud serta tujuan tertentu.

4) Channel

Channel merupakan saluran ataupun media yang digunakan dalam penyampaian pesan. Media komunikasi terbagi menjadi 3 yaitu media umum, media massa dan pers.

5) Effect

Efek merupakan hasil yang ditimbulkan dari proses komunikasi. Apabila pesan yang disampaikan komunikator mampu memberikan perubahan pada komunikan maka dapat dikatakan komunikasi tersebut berhasil dan begitupun sebaliknya.

Berdasarkan pendapat di atas disimpulkan bahwa pola komunikasi merupakan suatu model ataupun bentuk yang digunakan komunikator kepada komunikan dalam menyampaikan pesan. Pesan yang disampaikan diharapkan memberi umpan balik sesuai keinginan komunikator. Pola komunikasi ini digunakan secara terus menerus dan dianggap tepat dalam memperlancar berjalannya komunikasi.

2.1.2. Konsep Orangtua

2.1.2.1 Pengertian Orang Tua

Keluarga merupakan tempat pertama anak bersosialisasi. Interaksi di tahun awal-awal dengan orangtua memberikan pengaruh pada kematangan perkembangan anak dan kesuksesan pendidikan anak. Anak banyak belajar berbagai sesuatu dari orangtuanya karena didalam lingkungan keluarga orangtua menjadi contoh dan panutan bagi anaknya. Baik buruk perilaku anak tergantung bagaimana cara orangtua tersebut mendidik. Orangtua memiliki tanggung jawab besar dalam tugas mendidik, menjaga, melindungi, membimbing dan merawat anak-anaknya. Dalam menjalankan tugasnya orangtua perlu memiliki komunikasi yang intens demi terciptanya hubungan yang lebih dekat antara orangtua dan anak

sehingga dapat mengurangi terjadinya suatu konflik maupun masalah dalam keluarga.

Menurut pendapat Wahib (2015) menyatakan bahwa orangtua merupakan orang yang lebih tua terdiri dari ayah dan ibu dan membentuk sebuah keluarga. Orangtua memiliki peranan penting dalam kehidupan anak dan apa saja yang diajarkan orangtua mempengaruhi kehidupan anak dimasa yang akan datang. Pendapat lain menurut Miami dalam Lestari (Novrinda, 2017) yang menyatakan bahwa orangtua adalah pria dan wanita yang sudah terikat perkawinan sah dan memiliki kesiapan dan kesanggupan dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya di dalam keluarga sebagai ayah dan ibu untuk anak-anaknya.

Menurut pendapat Qamariah (2015) orangtua bisa disebut sebagai pendidik yang utama dan paling utama karena awal dari kehidupan anak, anak sudah mengenal dan mempercayai sehingga anak juga merasa lebih nyaman dengan orang tuanya sendiri. Orang tua disini memiliki tanggungjawab sebagai pelindung dan juga menanamkan nilai-nilai karakter pada anak.

Dari beberapa pendapat diatas maka disimpulkan bahwa orangtua merupakan hasil perkawinan sah dua individu antara pria dan wanita yang membentuk sebuah keluarga, keduanya memiliki posisi tertentu dan memegang peranan penting dalam keluarga serta siap dan mampu menjalankan tanggungjawabnya secara bersama-sama sebagai guru pertama bagi anak-anaknya

2.1.2.2 Tanggung Jawab Orangtua

Anak merupakan anugrah terbesar dari Tuhan yang diberikan kepada manusia untuk dijaga serta dilindungi hak-haknya sebagai anak. Setiap orangtua pasti menginginkan anaknya menjadi anak yang membanggakan serta berguna bagi bangsa dan negara. Orangtua sebagai lingkungan pendidikan yang pertama dan paling utama bagi anak-anak sudah seharusnya memberikan perhatian yang lebih terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Tanggungjawab sebagai orangtua dalam kehidupan dari anak itu lahir sangat mempengaruhi kehidupan anak dimasa yang akan datang.

Orangtua memiliki tanggung jawab penuh pada kehidupan anak. Perilaku dan sikap anak merupakan cerminan dari orangtuanya. Menurut Senjari (2017) tanggung jawab orangtua terhadap anak adalah membesarkan, memelihara, merawat, menjamin kesehatan, membimbing dan mendidik anak dengan berbagai ilmu pengetahuan dan menanamkan nilai-nilai yang nantinya dijadikan sebagai bekal anak untuk kehidupannya. Menurut Djamarah (2004:28-29) Tanggung jawab orangtua yaitu lain memberi nama sekaligus kasih sayang pada anak dari dalam kandungan sampai lahir, menanamkan pendidikan moral dan agama, menjaga anak agar tidak terjerumus ke perilaku negatif, mengajarkan anak agar tetap menjaga keharmonisan dalam keluarga serta menjaga hubungan yang baik dengan masyarakat.

Kewajiban orangtua kepada anak dijabarkan dalam Pasal 26 ayat 1

UU No.35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak :

- 1) Mengasuh, memelihara, mendidik dan melindungi anak-anaknya
- 2) Membiayai kebutuhan anak mulai dari pangan, sandang, pendidikan
- 3) Menumbuhkembangkan anak sesuai dengan kemampuan, bakat dan minatnya
- 4) Mencegah perkawinan dini pada usia anak-anak

Dari pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa Orangtua memiliki tanggung jawab besar kepada anaknya seperti membesarkan, mengasuh, merawat, melindungi, menjaga, membimbing, menjamin kesehatan, memberi pendidikan moral dan agama, membiayai kebutuhannya selama hidup serta mendidik anak agar menjadi anak yang lebih berguna. Orangtua memiliki peran penting dalam kehidupan anak.

2.1.2.3 Keterlibatan Orangtua

Keterlibatan orangtua menjadi unsur penting dalam pembentukan perilaku maupun kepribadian anak. Orangtua sebagai guru pertama dilingkungan keluar harus memberikan contoh kepada anaknya karena perilaku anak merupakan cerminan dari orangtua. Di dalam keluarga orangtua sebagai orang yang dianggap paling dekat dengan anak sudah seharusnya terlibat dalam mendukung pembentukan perilaku maupun kepribadian anak. Keterlibatan orangtua dalam belajar anak akan menentukan bagaimana kehidupan anak dimasa yang akan datang.

Menurut Eisenberg (Pradipta, 2013) keterlibatan orangtua merupakan keikutsertaan mereka dalam perkembangan kehidupan anaknya. Keterlibatan orangtua ini memberi pengaruh besar pada kehidupan anak.

Pendapat lain menurut Davis (Amariana, 2012) keterlibatan orangtua yaitu partisipasi yang muncul dalam diri mereka sendiri yang diikuti dengan kontribusi serta tanggungjawab.

Menurut Acock, dkk (Katenkamp, 2008; Amariana, 2012)

Keterlibatan orangtua dibagi menjadi tiga tipe yaitu :

1) Keikutsertaan

Keikutsertaan yang dimaksud adalah orangtua selalu terlibat aktif dalam segala aktifitas anak. Adanya orangtua yang selalu terlibat akan membuat anak lebih nyaman.

2) Aksebilitas

Aksebilitas yang dimaksud adalah keberadaan anak disitu juga terdapat keberadaan orangtua. Orangtua harus selalu ada bersama anak

3) Tanggungjawab

Tanggungjawab yang dimaksud adalah orangtua bertanggungjawab atas semua hal yang berkaitan dengan anak termasuk dalam hal kesejahteraan maupun perawatan anak

Berdasarkan beberapa pendapat dapat ditarik kesimpulan bahwa keterlibatan orangtua adalah berperannya maupun berpartisipasi orangtua secara aktif dalam kehidupan anak yang disertai dengan kontribusi serta tanggungjawab

2.1.3. Pola Komunikasi Orangtua

Keluarga merupakan lingkungan pertama tempat anak bersosialisasi. Komunikasi antara orangtua sangat penting, karena komunikasi digunakan sebagai alat dan jembatan untuk mempererat hubungan harmonis antara keduanya. Komunikasi dapat mempengaruhi baik buruknya perilaku anak. Komunikasi yang dilakukan antara orangtua dan anak akan membentuk sebuah pola komunikasi yang memberi kekhasan sendiri dalam keluarga. Pola komunikasi tersebut digunakan sebagai cara orangtua untuk mengajarkan berbagai hal pada anaknya.

Menurut Zulaika (2010) Pola komunikasi orangtua merupakan pola komunikasi yang terjadi secara interpersonal antara orangtua dan anak yang memprioritaskan kepentingan anak. Pola tersebut dijadikan sebagai cara orangtua dalam mendidik anaknya. Jika terjadi keasalahan dalam pola komunikasi antara keduanya maka akan menjadikan anak rentan stres dan berdampak ke hal-hal negatif.

Menurut Pahlevi (2014) pola komunikasi orangtua adalah cara komunikasi yang digunakan orangtua yang nantinya akan memberi pengaruh dalam mendidik anaknya. Pola komunikasi orangtua sangat beragam seperti pola yang dirasa terbaik, acuh tak acuh, mengekang bahkan menuntut serta juga ada pola komunikasi yang penuh dengan cinta kasih sayang. Penerapan pola komunikasi yang digunakan orangtua dapat mempengaruhi perkembangan emosi seorang anak.

Komunikasi antara orangtua dan anak merupakan salah satu bentuk komunikasi interpersonal. Menurut De Vito (Zuhri & Dwi, 2015) Komunikasi interpersonal merupakan penyampaian pesan diantara dua orang atau lebih yang memberikan efek maupun umpan balik secara langsung pada waktu yang sama. Menurut Bigner (Hendrati dan Suhartati, 2015) komunikasi interpersonal antara orangtua dan anak merupakan komunikasi yang digunakan untuk agar tetap menjaga dan membina keharmonisan hubungan dalam keluarga. Tanpa adanya komunikasi interpersonal maka seorang individu akan merasakan ketidaknyamanan seperti merasa kesepian, tidak dihargai maupun tidak diterima. Sedangkan pendapat lain menurut Anna (2017) menyatakan bahwa komunikasi interpersonal merupakan proses penyampaian pesan secara efektif yang terjadi antara dua orang atau lebih baik dalam bentuk verbal maupun verbal dan mendapatkan umpan balik secara langsung.

Menurut Aw (Ramadanty, 2014) Ciri-ciri komunikasi interpersonal anatara lain :

1) Arus pesan dua arah

Arus pesan dua arah yang dimaksud adalah pesan yang disampaikan antara pengirim dan penerima dilaksanakan secara tatap muka langsung secara sejajar. Arus dua arah ini akan selalu mengikuti kemana arah pesan.

2) Suasana nonformal

Suasana nonformal yang dimaksud adalah penyampaian pesan biasanya dengan bahasa yang tidak baku dan tidak terikat tetapi tetap tersampaikan makna dan tujuan penyampaian pesan. Suasana komunikasi lebih nyaman antar keduanya.

3) Umpan balik segera

Umpan balik yang dimaksud adalah pesan yang disampaikan mendapatkan umpan balik segera secara langsung. Umpan balik tersebut dapat disampaikan dalam bentuk verbal maupun nonverbal.

4) Peserta komunikasi berada dalam jarak yang dekat

Komunikasi dalam jarak dekat yang dimaksud adalah dalam melakukan proses komunikasi berada dalam tempat yang sama sehingga dapat melihat secara langsung tatap muka antara pengirim dan penerima pesan. Jarak dekat dalam psikologis dapat dilihat dari hubungan antarkeduanya yang lebih intim dan intens.

5) Peserta komunikasi mengirim dan menerima pesan secara simultan dan spontan, baik secara verbal maupun nonverbal. Ditunjukkan untuk memanfaatkan kekuatan serta memaksimalkan penggunaan pesan verbal maupun nonverbal, untuk meningkatkan keefektifan komunikasi, saling mengisi, meyakinkan serta saling memperkuat sesuai tujuan komunikasi.

Keberhasilan komunikasi antara orangtua dan anak dapat dilihat dari seberapa efektif komunikasi tersebut dilakukan. Menurut Mulyana

(2004:15) Komunikasi efektif adalah komunikasi yang dapat memberi kesamaan antara komunikator dengan komunikan dalam hal pengertian, sikap maupun bahasa. Komunikasi dikatakan efektif jika 1) pesan disampaikan dengan baik sehingga penerima pesan dapat mengerti dan memahami apa yang dimaksud pengirim pesan 2) pesan yang disampaikan dapat diterima serta ditindaklanjuti dengan tindakan sesuai yang diinginkan oleh pengirim pesan 3) Tidak terdapat gangguan yang berarti yang dapat memberi pengaruh pada tindaklanjut pesan yang dikirim tersebut.

Komunikasi dikatakan efektif apabila memenuhi beberapa aspek. Menurut Moss dan Tubs (Agustina dan Ferliana, 2015:64-66) Aspek komunikasi terdiri dari 5 yaitu :

1) Pengertian

Pengertian yang dimaksud adalah adanya rasa menerima segala sesuatu dengan terbuka oleh orangtua kepada anaknya. Anak akan menjadi lebih berani dan terbuka dalam mengungkapkan perasaan maupun menceritakan segala sesuatu yang diinginkan. Sikap menerima ini menjadi langkah awal stimulus dalam membangun komunikasi dua arah agar tetap terjaga.

2) Kesenangan

Kesenangan yang dimaksud adalah dalam proses komunikasi yang berlangsung antara orangtua dan anak isi pesan yang disampaikan perlu di cermati dengan benar. Pengemasan bahasa serta cara

penyampaian pesan kepada anak harus dengan suasana yang akrab dan hangat sehingga isi pesan yang tersampaikan membuat anak menjadi lebih senang dan menarik.

3) Memengaruhi pada sikap

Memengaruhi sikap yang dimaksud disini adalah komunikasi antara orangtua dan anak yang terjadi dapat membawa dampak positif yang berpengaruh pada anak. Sebagai orangtua harus memahami karakteristik anak karena setiap anak memiliki karakteristik yang berbeda. Jika orangtua mampu membawa dampak positif tersebut maka akan terlihat seolah-olah anak melakukan tindakan atas dasar keinginannya sendiri.

4) Hubungan harmonis

Hubungan harmonis yang dimaksud adalah tujuan komunikasi antara orangtua dan anak mampu membangun hubungan sosial yang baik dan dapat diterima di lingkungan masyarakat karena pada dasarnya manusia adalah makhluk sosial yang tidak dapat hidup sendiri. Sebagai orangtua harus menjelaskan betapa pentingnya bersosialisasi karena kelak anak tersebut nantinya akan tumbuh dewasa dilingkungan masyarakat.

5) Tindakan

Tindakan yang dimaksud adalah komunikasi yang dilakukan antara orangtua dan anak memiliki tujuan dan maksud tertentu yaitu adalah berupa tindakan dari anak tersebut. Tindakan ini adalah sebagai hasil

dari komunikasi antar keduanya. Anak dapat bertindak merupakan wujud keinginan dari orangtuanya.

Keagalan maupun keberhasilan sebuah komunikasi dapat terlihat dari seberapa efektif komunikasi tersebut. Komunikasi efektif tersebut tidak lepas dari beberapa aspek yang mendukungnya. Aspek Komunikasi Efektif menurut Devito (Ramadanty, 2014)

1) Keterbukaan

Keterbukaan merupakan sikap yang mampu menerima pendapat maupun saran dari orang lain dengan senang hati. Selain itu juga kemauan dalam diri sendiri mau menyampaikan informasi atau pendapat apapun selama itu patut dan wajar secara bebas dan terbuka. Kebebasan ataupun keterbukaan ini mempengaruhi

2) Rasa Positif

Komunikasi interpersonal akan efektif jika dalam diri seseorang terdapat rasa positif. Perasaan positif tersebut akan menjaga komunikasi agar tetap terpelihara dengan baik. Rasa positif akan mendorong orang lain lebih aktif dalam berpartisipasi, menciptakan situasi komunikasi yang kondusif serta membangun kerjasama yang efektif.

3) Empati

Empati adalah kemampuan seseorang untuk mengetahui dan mencoba merasakan apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu.

4) Sikap positif

Situasi yang saling terbuka akan mendukung komunikasi yang berlangsung menjadi lebih efektif. Komunikasi interpersonal akan efektif apabila terdapat sikap saling mendukung. Selain itu, komunikasi interpersonal akan tetap terjaga apabila didalam diri seseorang tersebut terdapat sikap positif dan perasaan positif yang mampu dalam menciptakan interaksi yang efektif.

5) Kesetaraan

Komunikasi antarpribadi akan lebih efektif bila suasana tercipta dalam kesetaraan. Kesetaraan ditunjukkan dengan ada kedua belah pihak menghargai, berguna, dan mempunyai sesuatu yang penting untuk disumbangkan. Kesetaraan meminta kita untuk memberikan penghargaan positif tak bersyarat kepada individu lain.

Berdasarkan pendapat diatas maka disimpulkan bahwa pola komunikasi orangtua merupakan model atau bentuk komunikasi interpersonal antara orangtua dan anak dengan tujuan mendidik anak tersebut agar menjadi anak yang diharapkan sesuai orangtuanya.

2.1.4. Jenis Pola Komunikasi Orangtua

Setiap keluarga memiliki pola tersendiri yang digunakan dalam komunikasi keluarga. Penerapan pola tersebut digunakan sebagai wujud mempengaruhi antara orangtua dan anak dalam merubah perilaku maupun menanamkan nilai-nilai pada anak. Pola komunikasi yang terbentuk juga

selain faktor lingkungan dapat juga dari latar belakang orangtua baik dari segi pendidikan, sosial ekonomi maupun yang lainnya.

Menurut Yusuf (Fajarwati, 2011) pola komunikasi orangtua dapat dibagi menjadi 3, yaitu:

1) Pola komunikasi membebaskan (Permissive)

Pola komunikasi permissive ini merupakan pola komunikasi yang memberi kebebasan penuh pada anak dalam melakukan segala sesuatu sesuai yang diinginkannya. Sikap orang tua dalam pola komunikasi ini terlihat berlebihan dan serba mengalah. Sikap berlebihan orangtua ini ditunjukkan seperti dalam hal melindungi anak serta memberi dan menuruti keinginan anak.

2) Pola komunikasi Otoriter

Pola komunikasi otoriter merupakan pola komunikasi yang ditunjukkan dengan larangan penuh dari orangtua sehingga otonomi anak dikorbankan. Pola komunikasi ini terdapat aturan-aturan yang tidak bisa dilanggar dari orangtua. Sikap orangtua lebih menguasai anak, hal ini terlihat dari sikap anak yang harus mengikuti segala perintah dan keinginan orangtua, menghukum jika anak melakukan kesalahan atau melakukan sesuatu yang tidak sesuai dengan keinginan orangtua, bersikap keras serta cenderung emosional. Pola komunikasi seperti ini menyebabkan anak menjadi tidak nyaman, penakut, pemurung, mudah tersinggung serta tidak memiliki pandangan masa depan yang pasti.

3) Pola komunikasi Demokratis

Pola komunikasi demokratis merupakan pola komunikasi yang ditunjukkan dengan sikap keterbukaan antara orangtua dan anak. Keduanya memiliki aturan-aturan yang sudah disetujui dan disepakati secara bersama. Orangtua yang menggunakan pola komunikasi ini menunjukkan kepedulian terhadap anak dan ingin mengetahui seberapa jauh kemampuan anak.

Menurut Agustina dan Ferliana (2015) Pola Komunikasi dalam keluarga antara orangtua dan anak terbagi menjadi 4, yaitu :

1) Pola *laissez-faire*

Pola ini ditunjukkan dengan adanya komunikasi yang berorientasi pada konsep dan sosial terlihat rendah. Kurangnya komunikasi yang berorientasi pada konsep ditandai anak tidak diberi arahan untuk mengembangkan dirinya secara mandiri, sehingga anak tidak mampu menggali segala potensi yang ada di dalam dirinya. Anak bebas melakukan apa saja yang diinginkan. Sedangkan kurangnya komunikasi yang berorientasi pada sosial ditandai dengan kurangnya interaksi antara orangtua dan anak sehingga mempengaruhi keharmonisan antara keduanya. Selain itu, orangtua dan anak kurang atau tidak dapat memahami objek komunikasi, sehingga terjadilah kesalahpahaman komunikasi dan memungkinkan terjadinya konflik.

2) Pola protektif

Pola ini ditunjukkan melalui komunikasi yang berorientasi pada konsep terlihat rendah tetapi komunikasi berorientasi pada sosial tinggi. Waktu yang digunakan antara orangtua dan anak berinteraksi dalam bermain lebih banyak. Orangtua juga menjelaskan apa saja yang anak tanyakan. Rata-rata anak pada pola ini patuh dan tidak menolak. Akan tetapi disisi lain, anak-anak dalam komunikasi pola seperti ini cenderung mudah dibujuk dan dipengaruhi karena mereka tidak diajarkan bagaimana cara membela atau mempertahankan pendapatnya sendiri.

3) Pola prularistik

Pola ini membentuk komunikasi yang bersifat terbuka dalam membahas ide maupun gagasan pada setiap keluarga. Pada anak diberi kebebasan kepada anak dalam mengemukakan pendapat dan membiarkan anak bertanya sesuai dalam perkembangannya. Orangtua menghargai dan bahkan mendukung pendapat anak.

4) Pola Konsensual

Pola ini terlihat bahwa mementingkan musyawarah untuk mencapai mufakat dalam anggota keluarga. Di dalam keluarga kecenderungan selalu menggunakan interaksi. Hubungan interpersonal antara orangtua dan anak muncul dalam transformasi nilai-nilai melalui

bentuk sosialisasi. Orangtua menanamkan nilai-nilai kepada anak-anaknya.

Hubungan antara orangtua dan anak memiliki bentuk dan pola komunikasi sendiri. Menurut Listani (2016) ada tiga pola komunikasi antara orangtua dan anak tersebut, yaitu :

1) *Authotharian*

Pola komunikasi ini terlihat sikap penerimaan terhadap anak sangat rendah akan tetapi kontrolnya tinggi. Orangtua lebih dominan dalam mengatur kehidupan anak sehingga anak tidak ada kebebasan dalam hal apapun. Sedangkan anak pada pola komunikasi ini cenderung penakut, mudah tersinggung, tidak nyaman, rentan stress dan tidak memiliki pandangan masa depan yang pasti dan jelas.

2) *Permissive*

Pola komunikasi ini terlihat sikap penerimaan tinggi akan tetapi dalam kontrol terlihat rendah. Anak diberi kebebasan dalam menyatakan apa yang diinginkannya. Akan tetapi, pada pola komunikasi ini anak cenderung memiliki sikap agresif dan impulsif, kurangnya percaya diri, prestasi rendah serta tidak memiliki arah kejelasan dalam hidupnya.

3) *Authoritative*

Pola komunikasi ini terlihat bahwa sikap penerimaan dan kontrol tinggi. Orangtua menghargai keberadaan anak dan memperhatikan kebutuhan anak. Orangtua memberi dorongan positif pada anak serta

memberi penjelasan tentang mana yang baik mana yang buruk. Anak bebas menyatakan pendapat dan bertanya sesuai keinginannya. Hubungan antara orangtua dan anak dalam komunikasi ini terjalin sangat baik dan nyaman.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pola-pola komunikasi dalam keluarga yang dipergunakan antara orangtua dan anak antara lain adalah pola permissive, pola otoriter, pola demokratis pola *laissez-faire*, pola protektif, pola prularistik, pola konsensual, Pola *Authotharian*, Pola *Authoritative*.

2.2. PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

2.2.1 Perilaku Sehat

Derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya perilaku. Pengaruh perilaku baik perorangan maupun kelompok sangat besar. Untuk mewujudkan Indonesia Sehat maka perilaku sehat perlu diterapkan. Perilaku sehat maka akan mendukung lingkungan yang sehat pula. Terwujudnya perilaku sehat disertai lingkungan sehat maka akan mengurangi resiko ancaman terkena penyakit.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi masalah maupun derajat kesehatan dalam masyarakat. Menurut Mubarak (2012) ada 4 faktor yang menyebabkan terjadinya masalah kesehatan masyarakat di Indonesia meliputi 1) faktor lingkungan: disebabkan karena kurangnya kesadaran, partisipasi serta rasa tanggungjawab dalam mengatasi masalah kesehatan. 2) faktor

perilaku dan gaya hidup masyarakat: disebabkan karena masih banyaknya ditemukan kebiasaan masyarakat yang masih merugikan dan memberikan dampak negatif baik bagi diri sendiri maupun lingkungan serta adat istiadat yang kurang atau bahkan tidak mendukung dan menunjang kesehatan 3) faktor sosial ekonomi: disebabkan karena kurangnya kesadaran individu dalam menjaga dan memelihara kesehatan, tingkat pendidikan masyarakat yang masih tergolong rendah sehingga pengetahuan dan pemahaman yang berkaitan bidang kesehatan masih kurang, penghasilan sebagian masih rendah dan masih banyaknya pengangguran karena ketidakseimbangan antara jumlah penduduk dengan lapangan kerja yang tersedia, serta masalah kemiskinan 4) faktor pelayanan kesehatan: disebabkan karena tersedianya pelayanan kesehatan belum menyeluruh dan merata sehingga masih ada daerah-daerah terpencil, pinggiran, dan pelosok yang belum bisa terakses serta upaya pelayanan kesehatan masih berorientasi pada upaya kuratif dan sarana prasarana belum dapat menunjang pelayanan kesehatan.

Menurut Syahreni (Astuti, 2017) menyatakan bahwa perilaku sehat merupakan perilaku seseorang baik yang terlihat maupun tidak terlihat yang bertujuan dalam rangka memelihara maupun meningkatkan derajat kesehatan secara optimal serta upaya mencegah resiko dari berbagai penyakit yang mungkin terjadi. Perilaku sehat tidak hanya dilakukan agar terbebas dari penyakit. Pendapat lain menurut Notoatmojo (2003) mengemukakan bahwa perilaku kesehatan adalah suatu umpan balik seseorang karena adanya stimulus yang diberikan terkait dengan sakit dan penyakit.

Menurut Marmi dan Margiyati (2013) perilaku sehat adalah perilaku seseorang dalam usaha untuk meningkatkan status kesehatannya baik usaha preventif agar tidak mudah terserang penyakit, menjaga dan merawat kebersihan pada diri sendiri, olahraga dan konsumsi makanan bergizi.

Menurut WHO (Fatmah, 2014) dalam teori “Thought And Feeling” perilaku tertentu seseorang dapat terbentuk karena: 1) pengetahuan: pengetahuan didapat dari pengalaman sendiri maupun oranglain 2) kepercayaan: kepercayaan yang diterima oleh seseorang berdasarkan keyakinan tanpa adanya bukti terlebih dahulu. Hal tersebut biasanya didapatkan dari orang yang lebih tua seperti kakek, nenek ataupun orangtua 3) Sikap: sikap seseorang didapat dari pengalaman sendiri maupun orang terdekat. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu diwujudkan dalam tindakan yang nyata hal ini dikarenakan sikap terwujud tergantung pada kondisi saat itu, sikap akan diikuti tidak akan diikuti dengan tindakan yang mengacu pada pengalaman oranglain, sikap dapat diikuti atau tidak berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang 4) Nilai: nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat dan dijadikan sebagai pegangan dalam kehidupan masyarakat 5) Orang penting sebagai referensi: seseorang yang dianggap penting akan dicontoh masyarakat, seperti tenaga kesehatan, petugas kesehatan, kader posyandu, dll. 6) Sumber daya: sumber daya ini mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

Menurut teori Lawrence Green (Pusphandani dan Triwibowo) ada 3 faktor yaitu:

- 1) faktor predisposisi: a) kepercayaan, kepercayaan didapat dari kakek, nenek atau orangtua b) keyakinan, keyakinan berkaitan dengan agama yang sesuai dengan norma dan ajarannya c) pendidikan, berupa proses kehidupan seseorang dengan lingkungannya baik formal maupun nonformal d) motivasi, berupa dorongan untuk bertindak untuk memutuskan suatu kebutuhan yang diwujudkan dalam bentuk perilaku e) persepsi, berupa pengalaman yang dilalui seseorang dari indra penglihatan, penciuman, pendengaran ataupun pengalaman masa lalu f) pengetahuan, berdasarkan WHO pengetahuan datang dari pengalaman sendiri maupun orang lain
- 2) Faktor pendukung: Faktor yang mendukung berupa lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas kesehatan
- 3) Faktor pendorong: terwujud dalam sikap petugas kesehatan atau petugas lain yang dianggap penting dan dapat mempengaruhi perilaku orang lain.

Dari pendapat diatas maka dapat di ambil kesimpulan bahwa perilaku sehat dalam respon seseorang yang berhubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatannya, respon untuk melakukan pencegahan penyakit atau mencari pengobatan serta respons yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan.

2.2.2 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Setiap individu mempunyai hak untuk hidup sehat. Kondisi yang sehat dapat terwujud jika ada kemauan dan keinginan yang besar dari dalam diri sendiri untuk sehat. Mewujudkan kesehatan masyarakat yang meningkat maka seluruh anggota yang merupakan bagian dari masyarakat baik perorangan, anggota keluarga, anggota dari lingkungan sekolah, anggota lingkungan kerja dan sebagainya harus berperilaku sehat serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu. Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat maka dibentuklah program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan program dari Pemerintah. Program PHBS ini dilaksanakan secara sistematis serta terkoordinir. Menurut Depkes RI (2009) menyatakan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan segala bentuk perilaku dalam diimplementasikan atas dasar kesadaran dan sebagai hasil dari pembelajaran yang membuat seseorang maupun keluarga mampu menolong dirinya dalam bidang kesehatan serta berperan aktif mewujudkan kesehatan masyarakat.

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan program yang ditujukan untuk seluruh lapisan masyarakat dengan sasaran berbagai umur. Menurut Gani dkk (2015) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan suatu program yang dibentuk dengan sasaran yaitu perorangan,

keluarga, kelompok, maupun masyarakat untuk menambah pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat yang baik dan benar yang bertujuan dalam rangka untuk menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan. Pendapat lain menurut Raksanagara dan Raksanagara (2015) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan perilaku-perilaku yang diimplementasikan atas dasar kesadaran dan kemauan yang mampu mendorong seseorang maupun keluarga agar dapat membantu diri mereka sendiri di bidang kesehatan dan berperan secara aktif dalam program kesehatan masyarakat.

Berdasarkan pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah semua perilaku yang dilakukan atas dasar kesadaran setiap individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat sehingga mendapatkan pengalaman belajar di bidang kesehatan agar mampu menolong dirinya sendiri dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dimasyarakat.

2.2.3 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga

Kondisi sehat dengan cara merubah perilaku dapat dimulai dari lingkungan tatanan rumah tangga. Lingkungan rumah tangga merupakan lingkungan awal dimana manusia itu belajar. Menciptakan lingkungan yang sehat di rumah tangga merupakan tanggung jawab setiap anggota keluarga. Rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat berarti setiap anggota keluarga mampu menjaga, melindungi dan meningkatkan kesehatan agar tidak mudah terserang penyakit.

Menurut Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2016) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga adalah suatu usaha yang dilakukan untuk memberdayakan setiap anggota keluarga di rumah tangga agar memiliki kesadaran sadar, kemauan, dan dan kemampuan dalam melakukan PHBS guna memelihara dan meningkatkan kualitas kesehatannya, mencegah sekaligus melindungi diri dari resiko penyakit dan berpartisipasi secara aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

Program PHBS dilaksanakan di beberapa tatanan, salah satunya tatanan rumah tangga. Menurut Gani, dkk (2016) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga merupakan suatu usaha dalam pemberdayaan setiap anggota dalam rumahtangga agar memiliki kesadaran sehingga mau, mengetahui, dan turut melakukan perilaku hidup bersih dan sehat ini serta berperan penuh di gerakan kesehatan masyarakat. Hal sama diungkapkan pendapat Umaroh, dkk (2016) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga adalah upaya pemberdayaan setiap anggota keluarga di rumah tangga agar mengetahui, mau dan mampu mengimplementasikan segala perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan yang ada di masyarakat.

Berdasarkan pendapat diatas maka disimpulkan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tatanan rumah tangga adalah suatu usaha maupun upaya untuk menggerakkan dan memberdayakan seluruh anggota dalam rumah tangga dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan memiliki

tujuan yang sama yaitu meningkatkan kesehatan, mengurangi ancaman berbagai penyakit dan berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat

2.2.4 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga

Indikator digunakan sebagai alat ukur untuk menunjukkan apakah aktivitas yang dilakukan sesuai dengan rencana dan menghasilkan dampak yang diharapkan. Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ditetapkan ditujukan untuk mengukur sejauh mana pencapaian pembinaan PHBS tersebut. PHBS tatanan rumah tangga telah mengalami perubahan yang semula 16 indikator kemudian menjadi 10 indikator.

Menurut Maryunani (2013:69-70) Ada 10 indikator yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai PHBS rumah tangga, yaitu

- 1) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, pertolongan persalinan oleh bidan, dokter dan paramedis lainnya
- 2) ASI Eksklusif, pemberian air susu ibu pada bayi sejak lahir sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan maupun minuman apapun.
- 3) Memiliki Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, setiap anggota keluarga memiliki pembiayaan praupaya kesehatan seperti dana sehat, kartu sehat, askes dan lain sebagainya. Hal ini dapat membantu mempermudah dalam mengakses layanan kesehatan.
- 4) Ketersediaan Air Bersih, setiap rumah tangga mempunyai akses dan sumber air bersih untuk keperluan sehari-hari dengan jarak minimal 10m dari limbah ataupun penampungan kotoran

- 5) Ketersediaan Jamban Sehat, setiap rumah tangga mempunyai tempat pembuangan kotoran manusia yaitu jamban baik itu jamban jongkok atau leher angsa yang dilengkapi dengan tempat penampungan kotoran akhir.
- 6) Kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni, luas lantai dalam setiap rumah tangga dibagi jumlah seluruh penghuni dalam rumah tersebut (9m² per orang)
- 7) Lantai rumah bukan tanah, setiap rumah tangga memiliki alas bukan dari tanah melainkan dari papan ubin, semen, kayu.
- 8) Tidak merokok di dalam rumah, setiap anggota keluarga ketika berada dalam rumah dengan keluarga tidak merokok selama 1 bulan terakhir
- 9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari, setiap anggota keluarga dalam satu minggu terakhir melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari baik dari aktivitas fisik sedang maupun berat.
- 10) Makan buah dan sayuran setiap hari, setiap anggota rumah tangga mengkonsumsi buah

Menurut Rahmawati dan Proverawati (2016) ada 10 indikator PHBS dirumah tangga, sebagai berikut :

1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Persalinan ditolong tenaga kesehatan yang dimaksud adalah pertolongan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang ahli dalam bidangnya seperti bidan, dokter, maupun tenaga medis lainnya. Tujuan dari pertolongan oleh tenaga kesehatan adalah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Penyebab kematian ibu antara lain karena

gangguan dan penanganan selama kehamilan serta melahirkan maupun nifas. Selain itu, petugas kesehatan juga dapat membantu dalam mengenalkan kegawatan medis dan mencari perawatan darurat.

2) Memberikan ASI eksklusif pada bayi

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber utama kebutuhan bagi bayi. ASI mengandung kandungan banyak gizi yang cukup bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif merupakan asupan bayi yang tidak mendapat tambahan makanan padat maupun minuman apapun. Menurut Depkes RI (2001) Pemberian ASI Eksklusif yang baik adalah ketika bayi itu lahir hingga berusia 6 bulan dan pemberian kolostrum.

3) Penimbangan balita setiap bulan

Menimbang balita setiap bulan perlu dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pertumbuhan balita apakah sesuai dengan usianya atau tidak. Penimbangan dilakukan di posyandu dari anak berumur 1 tahun hingga 5 tahun. Penimbangan balita itu akan tercatat dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau Kartu Menuju Sehat (KMS).

4) Menggunakan air bersih

Air merupakan sumber kehidupan manusia. Air digunakan untuk keperluan sehari-hari seperti mandi, masak, minum dan lainnya. Ciri-ciri air yang bersih sehat yaitu tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbau. Jarak yang tepat untuk tetap menjaga kebersihan sumber air adalah minimal 10 meter dari jamban dan tempat pembuangan sampah.

5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Mencuci tangan menggunakan sabun merupakan salah satu usaha yang sederhana untuk meningkatkan kesadaran pentingnya pemeliharaan kesehatan pribadi. Cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun juga bermanfaat sebagai upaya preventif dalam melindungi diri dari berbagai penyakit menular. Waktu yang tepat untuk mencuci tangan dengan air bersih dan sabun adalah ketika tangan kotor, setelah BAB, sebelum makan, sebelum menyusui maupun menyuapi anak, setelah berpergian, setelah memegang maupun memberi makan hewan peliharaan serta setelah bersin batuk dan membuang ingus.

6) Menggunakan jamban sehat

Jamban adalah tempat yang digunakan untuk membuang kotoran manusia yang dilengkapi dengan penampungan kotorannya. Jamban terdiri dua yaitu jamban jongkok dan jamban leher angsa.

7) Memberantas jentik nyamuk

Rumah dapat dikatakan bebas dari jentik nyamuk apabila dilakukan secara berkala. Memberantas jentik nyamuk merupakan salah satu cara untuk mengurangi populasi nyamuk agar tidak berkembangbiak sehingga juga mengurangi resiko terkena beberapa penyakit yang disebabkan oleh nyamuk. Salah satu cara yang digunakan untuk memberantas jentik nyamuk adalah melalui 3M plus.

8) Makan sayur dan buah setiap hari

Sayuran dan buah merupakan sumber vitamin dan mineral bagi tubuh. Ciri-ciri sayur dan buah yang baik untuk dikonsumsi terlihat dari

fisiknya yaitu terlihat tetap segar dan terdapat sedikit lubang yang dimakan ulat. Pengolahan sayur dan buah yang baik adalah dengan tidak mengurangi kadar gizi yang ada di dalamnya.

9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Aktivitas fisik setiap hari merupakan salah satu upaya untuk tetap menjaga pemeliharaan kesehatan fisik maupun mental. Aktivitas fisik ini juga dapat menyehatkan organ didalam tubuh seperti jantung, paru-paru dan lainnya. Waktu yang dibutuhkan dalam melakukan aktivitas fisik minimal 30menit sehari. Seseorang yang jarang melakukan aktivitas fisik setiap hari akan rentan stress atau bahkan dapat mudah terserang penyakit seperti stroke, jantung, dan peyakit kronis lainnya yang bisa menyebabkan kematian.

10) Tidak merokok di dalam rumah

Setiap anggota keluarga yang ada didalam rumah tidak diperbolehkan untuk merokok. Merokok tidak hanya membahayakan perokok aktif tetapi juga perokok pasif. Rokok mengandung 4000 bahan kimia yang berbahaya diantaranya seperti Nikotin, Tar dan Carbon monoksida (CO).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas maka disimpulkan bahwa ada 10 indikator PHBS di tatanan rumah tangga yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, ASI Eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat,

memberantas jentik nyamuk, melakukan aktivitas setiap hari, mengonsumsi sayur dan buah dan tidak merokok di dalam rumah

2.3. LINGKUNGAN MASYARAKAT NELAYAN

2.3.1 Pengertian Masyarakat Nelayan

Indonesia merupakan negara kepulauan dengan potensi lautnya yang sangat melimpah. Potensi laut yang ada digunakan masyarakat yang tinggal di daerah pesisir dijadikan sebagai mata pencaharian untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Keberadaan masyarakat tersebut memanfaatkan sumberdaya dan potensi hasil laut yang ada seperti ikan, udang, rumput laut, kerang maupun potensi laut lainnya. Salah satu mata pencaharian masyarakat kawasan pesisir yang menjadi mayoritas adalah adalah nelayan. Biasanya para nelayan mencari ikan mulai malam hari kemudian hasil tangkapan ikan tersebut dijual dan sebagian dikonsumsi sendiri.

Masyarakat nelayan identik dengan pemukiman kumuh. Menurut Pradika (2014) Penyebab pemukiman kumuh di kawasan pesisir merupakan akibat dari rendahnya kualitas hidup masyarakat sehingga tidak mampu membangun rumah yang sesuai dengan standar rumah sehat. Pendapat lain menurut Fitria & Setiawan (2014) pemukiman kumuh merupakan keadaan lingkungan yang tidak pantas serta tidak layak di huni yang memiliki ciri-ciri padatnya bangunan sangat tinggi dan luas yang terbatas, rawan penyakit sosial dan penyakit lingkungan, kualitas pada bangunan terlihat rendah, prasarana lingkungan yang tidak terpenuhi dan memahai serta dapat membahayakan keberlangsungan kehidupan dan kehidupan penghuninya.

Masyarakat nelayan merupakan masyarakat yang tinggal di daerah pesisir. Masyarakat ini pada umumnya menggantungkan hidupnya pada hasil laut. Menurut Masri (2010) mengungkapkan bahwa nelayan merupakan seseorang yang bekerja aktif dalam bidang penangkapan ikan. Pendapat lain menurut Fargomeli (2014) masyarakat nelayan merupakan masyarakat yang bermukim di kawasan pesisir, hidup bergantung dengan memanfaatkan pengelolaan perikanan sebagai sumber mata pencaharian utama dan memiliki karakteristik tersendiri daripada masyarakat pada umumnya.

Menurut Sastrawidjaya, dkk (Nurfadhilah, 2016) masyarakat nelayan merupakan masyarakat yang bertempat tinggal di daerah di desa-desa ataupun pesisir di pinggir pantai atau laut dan membentuk suatu komunitas nelayan. Masyarakat nelayan mempertahankan hidup dengan bekerja sebagai nelayan dengan memanfaatkan hasil laut yang ada. Besar kecil penghasilan nelayan tergantung hasil tangkapan yang ada.

Berdasarkan pendapat di atas maka disimpulkan bahwa masyarakat nelayan merupakan masyarakat yang tinggal di daerah pesisir yang menggantungkan segala aktivitas ekonominya bersumber pada kekayaan laut khususnya dalam bidang perikanan untuk memenuhi kebutuhannya. Selain itu masyarakat nelayan memiliki karakteristik yang berbeda dengan masyarakat lain.

2.3.2 Karakteristik Masyarakat Nelayan

2.3.2.1 Karakteristik Ekonomi

Masyarakat nelayan memiliki karakteristik ekonomi yang tidak lepas dari masalah kemiskinan. Masalah kemiskinan ini terjadi pada mayoritas masyarakat nelayan yang ada di Indonesia. Potensi dan sumberdaya yang dimiliki Indonesia nyatanya belum mampu mensejahterakan kehidupan masyarakat nelayan. Kemiskinan disebabkan karena desakan kebutuhan hidup yang banyak dan tidak sebanding dengan hasil kerja yang diperoleh. Selain itu juga keterbatasan Sumber Daya Manusia, akses dan penguasaan teknologi, pasar dan modal juga menyebabkan kemiskinan menjadi lebih parah.

Menurut Watung, dkk (2013) karakteristik sosial ekonomi masyarakat nelayan yang melemah dapat dilihat dari beberapa penyebab yang mempengaruhi usaha seperti musim tidak menentu sehingga tidak selamanya hasil tangkapan ikan banyak, penghasilan yang tidak pasti keterbatasan dalam mendapatkan modal, kondisi alam yang tidak mendukung serta latar belakang tingkat pendidikan nelayan yang masih rendah.

Penyebab sulitnya lepas dari masalah kemiskinan yang terjadi pada masyarakat nelayan tidak hanya karena ketidakpastian penghasilan tetapi ada faktor-faktor lain yang mendukung sehingga menyebabkan masalah kemiskinan semakin jadi. Menurut Hariyanto (2014) menyatakan bahwa kemiskinan yang terjadi pada sebagian besar masyarakat nelayan Indonesia dilihat dari rendahnya pendapatan nelayan sehingga kebutuhan kehidupan

pokok seperti sandang, pangan, kesehatan, perumahan bahkan pendidikan belum mampu terpenuhi sepenuhnya.

Menurut Mussadun dan Nurpratiwi (2016) yang menyatakan bahwa kemiskinan yang terjadi masyarakat nelayan disebabkan karena 3 faktor yaitu natural, struktural dan kultural. Faktor natural disebabkan karena faktor alam yaitu ketika hasil tangkapan ikan nelayan tidak sesuai yang diharapkan karena tergantung dengan musim yang dihadapi. Selain itu kerusakan alam berupa berkurangnya hutan mangrove dan adanya pencemaran oleh limbah dan sampah menyebabkan semakin berkurangnya ikan di laut. Faktor struktural yaitu karena kurang memenuhinya persyaratan dan status sebagai nelayan sehingga mengakses modal perbankan sangat sulit dalam mengakses modal perbankan. Selain itu nelayan belum menguasai dan ketidakmampuan dalam menentukan harga jual. Faktor kultural yaitu disebabkan karena gaya hidup boros, sulitnya menanamkan kebiasaan menabung, serta kebiasaan mentraktir teman ketika memperoleh hasil pendapatan lebih ini membuktikan bahwa sistem manajemen uang yang terjadi masyarakat nelayan kurang baik.

Dari beberapa pendapat diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa karakteristik ekonomi masyarakat nelayan identik dengan kemiskinan. Kemiskinan yang terjadi disebabkan 3 faktor yaitu faktor natural, faktor struktural dan faktor kultural.

2.3.2.2 Karakteristik Sosial

Masyarakat pesisir tumbuh sebagai masyarakat yang terdiri bermacam macam kelompok sosial yang sangat beragam. Masyarakat nelayan

merupakan bagian dari masyarakat pesisir itu. Menurut Kusnadi (2009:38) menyatakan bahwa hubungan interaksi masyarakat dengan sumberdaya ekonomi yang tersedia di kawasan pesisir maka masyarakat pesisir tersebut terbagi dalam kelompok: 1) pemanfaat langsung sumberdaya lingkungan 2) pengolahan hasil ikan maupun laut 3) penunjang ekonomi perikanan.

Nelayan merupakan bagian dari kelompok pemanfaat langsung sumber daya lingkungan. Masyarakat nelayan sebagai produsen dalam bidang perikanan tangkap memberi kontribusi besar dalam dinamika sosial ekonomi. Sebagai unsur sosial yang penting dari struktur masyarakat pesisir, masyarakat nelayan memiliki karakteristik sosial yang khas. Menurut Kusnadi (2009:39) mengungkapkan bahwa karakteristik sosial budaya pada masyarakat nelayan adalah memiliki etos kerja dan solidaritas yang tinggi, mampu beradaptasi secara optimal, kuatnya struktur relasi patron klien, terbuka, ekspresif, serta konsumtif. Pembagian kerja pada masyarakat nelayan juga berdasarkan jenis kelamin yaitu di darat untuk perempuan dan dilaut untuk laki-laki.

Pendapat lain menurut Satria (2015:7-8) menyatakan bahwa hubungan sosial masyarakat nelayan terkait karakteristik sosial masyarakat nelayan secara sosiologi masyarakat nelayan dengan masyarakat petani berbeda terlihat dari sumber daya yang dihadapi. Pada masyarakat agraris dalam menghadapi sumber daya lebih terkontrol yaitu pengelolaan lahan untuk produksi suatu komoditas dengan hasil yang bisa diprediksi. Masyarakat nelayan menghadapi sumberdaya bersifat terbuka sehingga untuk

memperoleh hasil yang maksimal maka nelayan harus berpindah-pindah. Resiko pekerjaan nelayan yang besar maka menyebabkan nelayan memiliki karakteristik keras, tegas, dan terbuka.

Dari beberapa pendapat diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa karakteristik sosial masyarakat nelayan adalah masyarakat yang memiliki sifat *open acces* dalam menghadapi sumberdaya. Nelayan memiliki struktur relasi patron klien yang terbentuk karena kondisi mata pencaharian, sistem ekonomi dan lingkungan. Nelayan juga memiliki etos kerja yang tinggi untuk mendapatkan hasil yang maksimal walaupun berpindah pindah antara satu nelayan.

2.3.3 Tipologi Masyarakat Nelayan

Secara umum masyarakat terbagi menjadi dua yaitu masyarakat modern dan masyarakat tradisional. Perbedaan tersebut dapat dilihat dari solidaritas sosialnya. Pada masyarakat nelayan pembagian ke dalam golongan-golongan berdasarkan kriteria-kriteria tertentu. Pembagian tersebut dapat dilihat dari berbagai sudut pandang.

Menurut Kusnadi (Sufirudin, 2014) Penggolongan masyarakat nelayan ditinjau dari sudut pandang terbagi menjadi tiga yaitu:

- 1) Dari segi penguasaan kepemilikan alat produksi atau peralatan tangkap
Ditinjau dari sudut pandang ini masyarakat nelayan terbagi menjadi dua yaitu nelayan pemilik dan nelayan buruh. Nelayan pemilik memiliki peralatan tangkap seperti jaring, perahu dan perlengkapan lainnya.

Nelayan buruh tidak memiliki peralatan tangkap sehingga hanya bisa menyumbangkan tenaganya.

2) Di tinjau dari tingkat skala investasi modal usahanya

Di tinjau dari tingkat skala investasi modal usahanya nelayan terbagi menjadi dua nelayan besar dan nelayan kecil. Nelayan besar mampu menginvestasikan pada usaha perikanan relatif banyak dan variatif sedangkan nelayan kecil sebaliknya.

3) Di pandang dari tingkat teknologi peralatan tangkap

Dipandang dari tingkat teknologi tangkap, nelayan dibagi menjadi dua yaitu nelayan tradisional dan nelayan modern. Nelayan modern menggunakan teknologi modern yang efektif sehingga dalam penangkapan ikan terlihat lebih banyak dan perairan yang dikuasai lebih luas. Nelayan tradisional biasanya dalam menggunakan teknologi masih menggunakan manual yaitu dengan tenaga manusia sehingga hasil yang didapat lebih sedikit.

Menurut Suyanto (Syah, 2016) penggolongan masyarakat nelayan dapat dilihat dari beberapa sudut pandang :

1) Dari segi penguasaan alat-alat produksi atau alat tangkap yang dimiliki oleh nelayan

Di lihat dari sudut pandang ini, nelayan terbagi menjadi dua golongan yaitu nelayan pemilik alat produksi sendiri dan nelayan yang tidak memiliki alat produksi sendiri (nelayan buruh). Nelayan pemilik alat produksi memiliki upah gaji yang lebih besar dibandingkan nelayan

buruh. Dalam hal ini nelayan buruh hanya sebatas menyumbangkan tenaganya saja, sedangkan nelayan pemilik alat produksi bisa bekerja ikut melaut atau tidak melaut tetapi tetap mendapatkan upah dari hasil tangkapan laut.

2) Dari segi skala investasi modal usahanya

Dari sudut pandang ini nelayan dibagi menjadi dua golongan yaitu nelayan besar dan nelayan kecil. Nelayan besar mampu memberikan modal investasi dengan jumlah yang besar sehingga hasil yang dicapai bisa maksimal sedangkan nelayan kecil hanya mampu menyumbang investasi lebih kecil sehingga jika dibandingkan juga hasilnya berbeda.

3) Berdasarkan tingkat teknologi peralatan tangkap ikan

Dari sudut pandang ini, nelayan dibagi menjadi dua golongan yaitu nelayan modern dan nelayan tradisional. Nelayan modern lebih menggunakan teknologi yang canggih sehingga hasil tangkapan jauh lebih besar. Selain itu wilayah perairan yang dijangkau bisa lebih luas

Pendapat lain menurut Wahyuningsih dkk. (Fitriyah, 2006) pembagian masyarakat nelayan dilihat dari sudut pemilikan modal, yaitu:

1) Nelayan Juragan

Nelayan ini memiliki perahu dan alat penangkap ikan sendiri sehingga mampu dapat membantu nelayan pekerja. Nelayan ini memiliki tanah yang digarap ketika musim paceklik tiba. Nelayan juragan dibagi menjadi 3 yaitu nelayan juragan darat, nelayan juragan laut dan cakong.

2) Nelayan Pekerja

Nelayan ini hanya menyumbangkan jasa tenaga. Nelayan ini tidak memiliki modal dan alat produksi sendiri. Biasanya nelayan ini menjalin hubungan kerja dengan nelayan juragan.

3) Nelayan Pemilik

Mayoritas nelayan ini adalah nelayan yang kurang mampu. Mayoritas nelayan ini tidak mempunyai modal sendiri sehingga harus meminjam atas perjanjian tertentu. Dalam melaut nelayan ini masih menggunakan perahu kecil.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa tipologi masyarakat nelayan dapat dilihat dari beberapa sudut pandang yaitu dari segi penguasaan alat-alat produksi atau alat tangkap yang dimiliki oleh nelayan, dari segi skala investasi modal usahanya dan berdasarkan tingkat teknologi peralatan tangkap ikan. Tipologi masyarakat nelayan berdasarkan modal yang dimiliki yaitu nelayan juragan, nelayan pekerja dan nelayan pemilik.

2.3.4 Posisi Nelayan dalam Masyarakat Pesisir

Masyarakat pesisir tidak hanya terdiri dari nelayan saja. Masyarakat pesisir bersifat heterogen. Masyarakat pesisir hidup bersama bergantung pada sumber daya laut. Masyarakat pesisir yang mayoritasnya adalah masyarakat nelayan memberi gambaran umum bagaimana kehidupan masyarakat tersebut.

Menurut Kusnadi (2009:38-39) dalam perspektif stratifikasi sosial ekonomi, masyarakat pesisir adalah masyarakat yang hidup terdiri dari kelompok-kelompok termasuk didalamnya masyarakat nelayan. Nelayan sebagai bagian dari masyarakat pesisir merupakan unsur sosial yang sangat penting. Karakteristik-karakteristik serta kebudayaan yang khas yang dimiliki masyarakat nelayan memberi corak pada masyarakat pesisir secara umum.

Menurut Fargomeli (2014) Masyarakat nelayan sebagai bagian dari masyarakat pesisir yang bersifat heterogen, memiliki pola interaksi yang mendalam dalam melakukan segala aktivitas sehingga menjadi kebudayaan masyarakat nelayan itu sendiri. Kebudayaan masyarakat nelayan mewarnai kehidupan masyarakat pesisir. Pendapat lain menurut Fama (2016) menyatakan bahwa nelayan merupakan mata pencaharian yang mendominasi masyarakat pesisir. Secara umum masyarakat pesisir memiliki sifat terbuka dan keras.

Dari beberapa pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa posisi masyarakat nelayan memiliki unsur sosial yang penting dalam masyarakat pesisir. Mayoritas masyarakat pesisir adalah masyarakat nelayan dan masyarakat nelayan tersebut memiliki karakteristik serta kebudayaan yang mewakili masyarakat pesisir secara umum.

2.4. PENELITIAN YANG RELEVAN

1. Penelitian dilakukan oleh Yuni Retnowati (2005) dengan judul “**Pola Komunikasi Orang Tua Tunggal dalam Membentuk Kemandirian Anak (Kasus di Kota Yogyakarta)**”, tujuan yang ingin dicapai dalam

penelitian ini adalah mengkaji pola komunikasi orang tua tunggal dalam membentuk kemandirian anak. Hasil yang didapat dalam penelitian ini adalah secara umum pola komunikasi interaksi dan transaksi lebih berperan dominan dalam membentuk kemandirian anak melalui penanaman kesadaran untuk mandiri. Pola komunikasi linier juga bisa membentuk kemandirian anak melalui efek komunikasi berupa ketundukan sedangkan pola komunikasi interaksi dan transaksi melalui efek internalisasi.

2. Penelitian dilakukan oleh Rika Zulaika (2010) dengan judul **“Pola Komunikasi Interpersonal Orangtua dalam Membentuk Kepribadian Anak Di Kelurahan Perawang Kecamatan Tualang Kabupaten Siak”**, tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pola komunikasi interpersonal orang tua dalam membentuk kepribadian anak di Kelurahan Perawang Kecamatan Tualang Kabupaten Siak. Hasil yang didapat dari penelitian ini pola komunikasi yang dilakukan orang tua sangat mempengaruhi terhadap perilaku dan kepribadian yang dimiliki anak. Pola komunikasi yang harus diterapkan orang tua yaitu harus memprioritaskan kepentingan anak dan interaksi yang terjalin tidak hanya dari orang tua kepada anak tetapi juga antara anak kepada orang tua dan anak kepada anak.
3. Penelitian dilakukan oleh Siti Munawaroh, Kusyogo Cahyo, Syamsulhuda BM (2016) dengan judul **“Identifikasi Faktor-Faktor Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (LCHB) Penghuni Rumah Kos Graduate House”**.

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor-faktor Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Penghuni Rumah Kos Graduate House karena masih banyak ditemukan penyakit yang muncul akibat rendahnya PHBS antara lain cacangan, diare, sakit gigi, sakit kulit, gizi buruk dan lain sebagainya yang pada akhirnya akan mengakibatkan rendahnya derajat kesehatan Indonesia dan rendahnya kualitas hidup sumber daya manusia. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki riwayat penyakit dalam 1 bulan terakhir antara lain yakni batuk, flu, pusing, diare, masuk angin dan alergi kulit. Pada point pengetahuan dan sikap sudah cukup baik, sedangkan pada tindakan responden terkait PHBS terdapat banyak penyimpangan pada total mandi salam 1 hari, menyikat gigi sebelum tidur, cuci tangan pakai sabun (CTPS), kegiatan mengkonsumsi buah dan sayur, aktivitas fisik, istirahat cukup, tidak merokok, dan kegiatan membuang sampah pada tempatnya. Fasilitas pendukung hygiene pribadi sudah baik dan untuk fasilitas sanitasi yang mendukung PHBS di rumah kos terdapat 3 komponen yang tidak memenuhi syarat antara lain saluran pengaliran air limbah terbuka dan bau, tempat penampungan sampah yang terbuka dan pengolahan sampah yang dibakar. Dan terakhir terdapat dukungan oleh pemilik dan pengelola hunian rumah kos terkait PHBS

4. Penelitian dilakukan oleh Husni Abdul Gani, Erdi Istiaj, Prita Eka Pratiwi (2015) dengan judul **“PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA TATANAN RUMAH TANGGA MASYARAKAT**

USING (Studi Kualitatif di Desa Kemiren, Kecamatan Glagah, Kabupaten Banyuwangi)). Tujuan penelitian ini adalah menganalisis PHBS masyarakat Using meliputi faktor predisposing, enabling, reinforcing berdasarkan 3 indikator PHBS yaitu menerapkan BAB di jamban, menggunakan air bersih, dan membuang sampah pada tempatnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Using masih ada yang melakukan BAB di sungai karena tidak memiliki jamban dan faktor kebiasaan sejak dahulu. Masyarakat Using menggunakan air bersih yang bersumber dari mata air pegunungan di Kampung anyar. Selain itu masyarakat masih membuang sampah dengan cara dikumpulkan terlebih dahulu di masing-masing rumah, kemudian dibuang di tepi sungai selanjutnya dibakar.

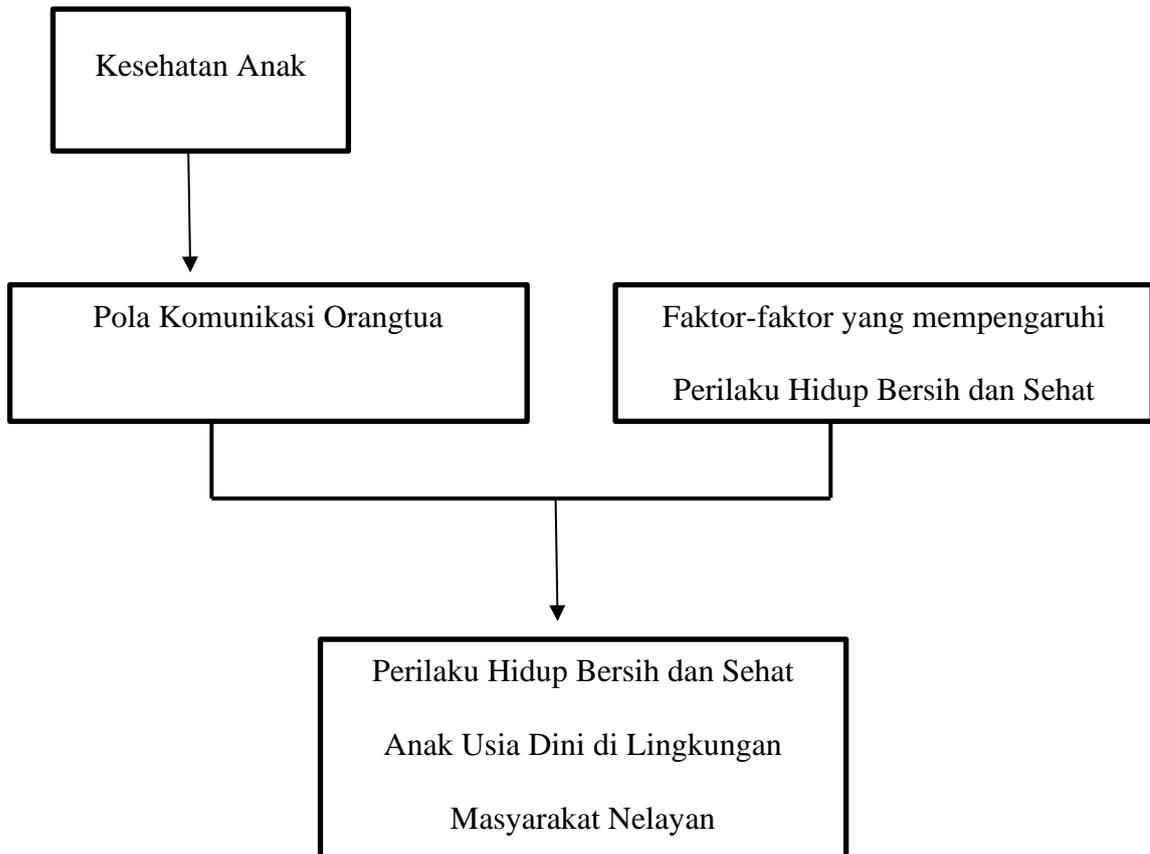
5. Penelitian dilakukan oleh Massadun dan Putri Nurpratiwi (2016) dengan judul **“Kajian Penyebab Kemiskinan Masyarakat Nelayan di Kampung Tambak Lorok”**. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan kemiskinan masyarakat nelayan Kampung Tambak Lorok. Hasil dari penelitian ini Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa 3 faktor yang menyebabkan terjadinya kemiskinan yaitu faktor natural, kultural dan struktural. Faktor penyebab kemiskinan natural nelayan di Kampung Tambak Lorok yaitu faktor musim dan kerusakan pesisir. Faktor kemiskinan struktural disebabkan oleh sulitnya akses modal perbankan dan tidak memiliki kekuasaan dalam menentukan harga jual tangkapan. Sedangkan untuk faktor kultural

disebabkan oleh perilaku nelayan yang konsumtif, berhutang dan tidak mudah untuk menabung.

6. Penelitian dilakukan oleh Cawalinya Livsanthi Hasyim dan Elisabeth Cory Ohoiwutun (2017) **“Peran Komunikasi dalam Pemberdayaan Nelayan Tradisional Pada Masyarakat Pesisir (PMP) Di Kabupaten Maluku Tenggara”**. Tujuan dari penelitian ini menganalisis peran dan strategi komunikasi terhadap pelaksanaan program pengembangan pemberdayaan nelayan pada masyarakat pesisir di Kabupaten Maluku Tenggara serta menganalisis faktor internal dan eksternal yang paling memungkinkan untuk pengembangan pemberdayaan nelayan pada masyarakat pesisir di Kabupaten Maluku Tenggara. Hasil yang didapat dari penelitian ini kinerja pelaksanaan program pengembangan pembangunan masyarakat pesisir di Kabupaten Maluku Tenggara dapat dikatakan belum optimal. Kondisi ini disebabkan oleh program yang dilakukan terhadap usaha kelompok tidak sampai pada tahap akhir, yaitu pemasaran hasil penjualan.
7. Penelitian dilakukan oleh Fanesa Fargomeli (2014) dengan judul **“Interaksi Kelompok Nelayan dalam Meningkatkan Taraf Hidup Di Desa Tewil Kecamatan Sangaji Kabupaten Maba Halmahera Timur”**. Tujuan penelitian ini yaitu tentang mengetahui pola interaksi dalam kehidupan masyarakat nelayan di Desa Tewil Kecamatan Sangaji Kabupaten Maba Halmahera Timur dalam upaya mereka untuk cara meningkatkan taraf hidup masyarakat nelayan tersebut karena masalah

kemiskinan masih terjadi. Hasil penelitian berbagai upaya telah dilakukan namun umumnya taraf hidup berupa peningkatan kesejahteraan yang diharapkan masih sulit tercapai. Hal ini disebabkan karena kesulitan yang mereka alami untuk memperoleh modal usaha dari pemerintah sehingga pola hidup mereka bersifat subsistence dan sangat tergantung pada pola interaksi patron-client antara nelayan dengan para tengkulak selaku pemilik modal dan aset perikanan

2.5. KERANGKA BERPIKIR



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

Deskripsi Kerangka Berpikir:

Kesehatan anak usia dini merupakan bagian dari kesehatan masyarakat. Untuk meningkatkan derajat kesehatan yang maksimal maka hal yang dilakukan adalah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak. Keluarga adalah kelompok kecil dari bagian masyarakat. Menurut Subandriyo (Hartati dkk, 2008) Status kesehatan setiap anggota keluarga yang sehat baik secara fisik, sosial dan mental maka akan memberi pengaruh terhadap status kesehatan di masyarakat.

Di dalam keluarga, orangtua memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku anak termasuk dalam perilaku hidup bersih dan sehat. Cara yang tepat untuk mengajarkan anak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat adalah melalui komunikasi antara orangtua dan anak. Menurut WHO (Banun, 2016) menyatakan bahwa perubahan perilaku hidup individu termasuk kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perasaan, pikiran, orang (panutan), sumberdaya serta budaya. Komunikasi orangtua dan anak dapat dijadikan sebagai faktor pendorong dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak.

Komunikasi antara orangtua dan anak ini merupakan bentuk dari komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal ini merupakan komunikasi yang dilakukan secara tatap muka sehingga mendapatkan timbal balik secara langsung. Komunikasi orangtua dan anak memiliki peran penting dalam memberikan contoh dan pembentukan sikap serta perilaku anak yang semua itu dipengaruhi oleh pola atau bentuk yang diciptakan antara komunikasi antara orangtua dan anak. Berhasil tidaknya suatu komunikasi dilihat dari seberapa efektif komunikasi itu terjadi. Menurut Kurnia (Hanum, 2017) menyatakan bahwa komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang dapat memberi pengaruh pada perubahan perilaku. Orangtua yang selalu memberi kenyamanan serta perhatian pada anak membuat hubungan antara orangtua dan anak lebih harmonis dan secara tidak langsung akan memberikan dorongan positif untuk menjadikan perilaku anak lebih baik khususnya dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, anak juga akan lebih bisa dan terbiasa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

BAB 5

PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang sudah terlaksana, maka peneliti dapat menarik sebuah kesimpulan diantaranya sebagai berikut :

5.1.1 Pola Komunikasi Orangtua dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia 5-6 Tahun di Lingkungan Masyarakat Nelayan Tambak Lorok Semarang

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa pola komunikasi dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sudah terlaksana. Pola komunikasi yang terbentuk mengarah ke jenis pola komunikasi *Authoritative*. Orangtua tidak hanya mengajak komunikasi tetapi juga mempraktekkan langsung kepada anak. Anak diberi kebebasan untuk bertanya. Hubungan yang terjalin antarkeduanya baik dan nyaman.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan PHBS antara lain faktor predisposisi yaitu faktor yang memudahkan untuk mewujudkan praktek perilaku hidup bersih dan sehat, faktor pendukung yaitu sarana atau fasilitas yang mendukung berjalannya penerapan PHBS. Masih ditemukan rumah-rumah yang belum memiliki jamban sendiri. Faktor pendorong yaitu perilaku kader posyandu dan petugas puskesmas yang menjadi penting dan perilaku mereka menjadi contoh bagi masyarakat.

5.2 SARAN

Dari hasil penelitian yang sudah terlaksana, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran diantaranya sebagai berikut :

5.2.1 Bagi Orangtua

1. Orangtua lebih memperhatikan segala perilaku yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak
2. Orangtua lebih aktif berkomunikasi dengan anak dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak
3. Orangtua selalu mencontohkan anak dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat
4. Memberikan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung berjalannya perilaku hidup bersih dan sehat pada anak

5.2.2 Bagi Kader Posyandu

1. Kader Posyandu lebih aktif dalam memotivasi masyarakat khususnya orangtua untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak
2. Menjaga kerja sama dan hubungan yang lebih baik dengan petugas puskesmas untuk mewujudkan masyarakat yang sehat melalui perilaku hidup bersih dan sehat
3. Memberikan contoh kepada masyarakat khususnya bagi orangtua bagaimana penerapan perilaku hidup bersih dan sehat

5.2.3 Bagi Petugas Puskesmas

1. Petugas Puskesmas memberikan arahan baik kepada kader posyandu maupun orangtua dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak
2. Memberi motivasi pada kader posyandu agar lebih aktif menjalankan tugasnya terutama dalam perilaku hidup bersih dan sehat
3. Selalu menjaga kerja sama yang baik dengan kader posyandu untuk mewujudkan masyarakat yang sehat melalui perilaku hidup bersih dan sehat

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini untuk referensi tambahan sekaligus dapat mengembangkan penelitian dengan metode yang lain atau dapat melakukan penelitian dengan indikator PHBS yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina & Ferliana, J. M. (2015). *Meningkatkan Kemampuan Berkomunikasi Aktif Pada Anak Usia Dini*. Jakarta: PT. LUXIMA METRO MEDIA.
- Amariana, Ainin. (2012). Keterlibatan Orangtua dalam Perkembangan Literasi Anak Usia Dini. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Anna, D. K. (2017). The Relationship Between the Interpersonal Communication of Father with Prosocial Behavior of Children Age 4-6 Years in Semarang. *Early Childhood Education Papers (Belia)*, 6(2).
- Astuti, A. K. (2017). Early Children's Healthy Behavior. *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studies*, 6(1).
- Banun, T., S. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan PHBS Dengan Pola Hidup Sehat Siswa Di SD Tamanan, *Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar Edisi*, 14.
- Cangara, Hafied. (2014). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Djamarah, S., B. (2014). Pola Asuh Orang Tua dan Komunikasi dalam Keluarga: Upaya membangun Citra Membentuk Pribadi Anak. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2015. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2015*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2016. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2016*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. Jawa Tengah: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Effendy, O. U. (2005). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Fajarwati, M. (2011). Pola Komunikasi Orang Tua dengan Anak Remaja dalam Berinternet Sehat di Surabaya (Studi Kualitatif Tentang Pola Komunikasi Orang Tua dengan Anak Remaja dalam Berinternet Sehat di Surabaya). Skripsi. Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur.
- Fama, Achmad. (2016). Komunitas Masyarakat Pesisir Di Tambak Lorok Semarang. *Sabda*, 11(2).
- Fargomeli, F. (2014). Interaksi Kelompok Nelayan dalam Meningkatkan Taraf Hidup di Desa Tewil Kecamatan Sangaji Kabupaten Maba Halmahera Timur. *Journal "Acta Diurna"*, 3.

- Fatmah. (2014). *Media Komunikasi, Informasi dan Edukasi Gizi*. Jakarta : Erlangga
- Fitriyah, Laila. (2006). Stratifisasi Sosial dan Hubungan Kerja Nelayan Desa Jatimalang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Purworejo. Skripsi. Universitas Gadjah Mada.
- Fitria, N & Setiawan, R. P. (2014). Identifikasi Karakteristik Lingkungan Pemukiman Kumuh di Kelurahan Kapuk, Jawa Barat. *Jurnal Teknik Pomits*, 3(2).
- Fitriyani, dkk. (2008). Kondisi Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat, dan Status Kesehatan Keluarga Wanita Pemetik Teh. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 3(2), 86-93.
- Gani, dkk. (2015). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using. *Jurnal IKESMA*, 11 (1).
- Hamdani, M. (2013). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Hanum, Rafidhah. (2017). Mengembangkan Komunikasi Yang Efektif Pada Anak Usia Dini. 3(1).
- Hariyanto, Slamet. (2014). Analisis Pemberdayaan Masyarakat Nelayan di Pantai Prigi Kecamatan Watulimo Kabupaten Trenggalek. *Jurnal Universitas Tulungagung BONOROWO*, (2)1.
- Hasyim, C. L. & Ohoiwutun, E. C. (2017). Peran Komunikasi dalam Pemberdayaan Nelayan Tradisional pada Masyarakat Pesisir (PMP) Di Kabupaten Maluku Tenggara. *Jurnal PIKOM (Penelitian Komunikasi dan Pembangunan)*, 18(1).
- Hefni, H. (2015). *Komunikasi Islam*. Jakarta: PRENADAMEDIA GROUP
- Hendrati V., & Suhartati, F. (2015). Perbedaan Komunikasi Iinterpersonal Anak Orangtua Ditinjau dari keharmonisan Perkawinan Orangtua. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 10(2).145 – 153.
- Kusnadi. (2009). *Keberdayaan Nelayan dan Dinamika Ekonomi Pesisir*. Jogjakarta: A-Ruzz Media.
- Liliweri, A. (2007). *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mami dan Margiyati. (2013). *Pengantar Psikologi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Masri. (2010). Identifikasi Karakteristik Sosial, Ekonomi, Dan Budaya Masyarakat Nelayan Sungai Limau Di Kabupaten Padang Pariaman Dalam Penyediaan Perumahan Permukiman. TESIS. Universitas Diponegoro.
- Maryunani, A. (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA.
- Moleong, Lexy J. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif*. (Alih bahasa: Hasan Basari). Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mubarak, W. I. (2012). Ilmu Kesehatan Masyarakat: Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyana, Deddy. (2004). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Remaja Rosdakarya.
- Mussadun & Nurpratiwi, P. (2016). Kajian Penyebab Kemiskinan Masyarakat Nelayan di Kampung Tambak Lorok. *Jurnal Perencanaan Wilayah dan Kota*, 27(1).
- Natalia, M., & Alie M, M. (2014). Kajian Kemiskinan Pesisir Di Kota Semarang (Studi Kasus: Kampung Nelayan Tambak Lorok). *Jurnal Teknik PWK*, 3(1), 50-59.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Nurfadhilah. (2016). Peranan Masyarakat Nelayan Terhadap Peningkatan Ekonomi di Desa Kenje Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar. Skripsi. Uin Alauddin Makassar
- Novrinda, dkk. (2017). Peran Orangtua dalam Pendidikan Anak Usia Dini. *Jurnal Potensia*, 2(1).
- Pahlevi, M. R. (2014). Pola Komunikasi Orangtua dengan Remaja Pecandu Alkohol. Skripsi. Universitas Komputer Indonesia
- Permata, Sintia. (2013). Pola Komunikasi Jarak Jauh Antara Orangtua dengan Anak. *Journal Acta Diurna*, 2(1).
- Pradika, Erga. (2014). Pengaruh Pembangunan Rusunawa Kyai Mojo Terhadap Penanganan Permukiman Kumuh di Kawasan Pesisir. *Jurnal Tekno Global*, 3(1).
- Pradipta, G., A. (2013). Keterlibatan Orangtua dalam Proses Mengembangkan Literasi Dini Pada anak Usia PAUD Di Surabaya. Skripsi. Universitas Airlangga.

- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2016) *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pusphandani, M. Erlisya., & Triwibowo, Cecep. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pusungulaa, A., Pantow, J., & Boham, A. (2015). Pola Komunikasi Keluarga dalam Membentuk Karakter Anak Di Kelurahan Beo Talaud. *e-journal "Acta Diurna"*, 4.
- Qomariyah, Sarifah. (2015). Tanggungjawab Keluarga dalam Menanamkan Nilai-Nilai Karakter Pada Anak. *An-Nisa*, 8(1).
- Rahmawati, E., & Proverawati, A. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Raksanagara., A. S., & Raksanagara, A. (2015). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Determinan Kesehatan yang Penting pada Tatanan Rumah Tangga di Kota Bandung. *JSK*, 1(1).
- Ramadanty, Sari. (2014). Penggunaan Komunikasi Fatis dalam Pengelolaan Hubungan di Tempat Kerja. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 5(1). 1-118
- Retnowati, Y. (2008). Pola Komunikasi Orangtua Tunggal dalam Membentuk Kemandirian Anak (Kasus Di Kota Yogyakarta). *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 6(3).
- Rizky, R. N., & Moulita. (2017). Penanaman Nilai-Nilai Islam Melalui Komunikasi Interpersonal Orangtua pada Anak. *Jurnal Interaksi*, 1(2). 206-219
- Satria, A. (2015). *Pengantar Sosiologi Masyarakat Pesisir*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Sanityastuti, dkk .(2015). Pola Komunikasi Keluarga dalam Membangun Akhlakul Karimah. *Channel*, 3(2).
- Senjari, Ilham. (2017). Tanggungjawab Orangtua Terhadap Pendidikan Anak dalam Perspektif Hadist. Skripsi. IAIN Surakarta
- Siswanto, Hadi. (2010). *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Sufirudin. (2016). Hubungan Patron Klien Diantara Masyarakat Nelayan Di Desa Kangkunawe Kecamatan Maginti Kabupaten Muna Barat Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Holistik*, (17A).
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: CV Alfabeta

- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukendar, M. U. (2014). Komunikasi Interpersonal dalam Pembelajaran Nilai Keberagaman dalam Pembentukan Karakter Anak Di Labschool Rumah Citta. *Jurnal Sainstech Politeknik Indonusa Surakarta*, 1(2).
- Sukmadinata, N., S. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sulistiana E., & Iswati, R. S. (2013). Studi tentang Pola Asuh Orangtua Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia 3-4 tahun. *Jurnal Kebidanan*, 2.
- Syah, Anugrah Alam. (2016). Solidaritas sosial Masyarakat Nelayan dalam Penangkapan Ikan di Kelurahan Bentengnge Kec.Ujungbulu Kab.Bulukumba. Skripsi. Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar.
- UU No.35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak
- Umaroh, dkk. (2016). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Bulan Januari-Maret 2015. *Jurnal Kesehatan*, 1(1). 25-31
- Wahib, Abdul. (2015). Konsep Orangtua dalam Membangun Kepribadian Anak. *JURNAL PARADIGMA*, 2 (1).
- Watung, dkk. (2013). Karakteristik Sosial Ekonomi Masyarakat Nelayan di Desa Lopana Kecamatan Murang Timur Propinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Ilmiah PS. Agrobisnis Perikanan UNSRAT*, 1(2).
- Widjaja, H.A.W. (2000). *Ilmu Komunikasi Pengantar Studi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Wijayanti, N., A.. (2017). Implementation of Role Playing Method in the Hygiene Hadith Learning Toward Early Children's Healthy Behavior of Group B in Dabin Aggrek Gunungpati Semarang. *Early Childhood Education Papers (Belia)*. 6(2).
- Winangsih, Rahmi. (2013). Optimalisasi Peran Ibu Mengadopsi Program PHBS Menerapkan Jamban Sehat Keluarga Di Lingkungan Masyarakat Kota Serang. *Jurnal Komunikasi*, 2(2).
- Zuhri, S., & Dwi, F. (2015). Pola Komunikasi Orangtua dengan Anak Pada Kasus Seks Pranikah. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 7(2).

Zulaika, R. (2010). Pola Komunikasi Interpersonal Orang Tua dalam membentuk Kepribadian Anak Di Kelurahan Perawang Kecamatan Tualang Kabupaten Siak. Skripsi. UIN SUSKA RIAU.

Buku Monografi Kelurahan Tanjung Mas Kec. Semarang Utara Kota Semarang Tahun 2018