

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Studi kasus yang berjudul “Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan Klas IA Lowokwaru Malang Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Pendidikan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat” dilaksanakan selama 3 minggu. Pengambilan data dalam studi kasus ini dilakukan dengan metode wawancara, pembagian kuesioner dan observasi. Subjek penelitian pada penelitian ini sebanyak 2 orang, yaitu **Tn. H (Subjek 1) dan Tn. M (Subjek 2)**. Kedua subjek berada di Lembaga Pemasyarakatan Klas IA Lowokwaru- Malang, dimana Subjek tersebut telah memenuhi kriteria sebagai subjek penelitian dan menyatakan bersedia untuk dijadikan subjek (lembar persetujuan terlampir).

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 Gambaran Umum Ter di Kasus

Lembaga Pemasyarakatan Klas 1A Lowokwaru Malang berlokasi di Jalan Asahan Nomor 7 Malang, yang merupakan bangunan lama peninggalan Belanda yang didirikan pada tahun 1918. Luas tanah lapas 50.110 m² dengan luas bangun 72 m². Bangunan yang ada terdiri dari : Perkantoran, blok hunia sh sakit lapas, masjid, gereja, pura, aula sarana olahraga (Bola volley, basket, tenis lapangan, futsal, bulutangkis, pertamanan dan pertanian).

Lembaga Pemasarakatan Klas 1A Lowokwaru Malang berkapasitas tamping 936 orang. Penghuni lapas rata-rata 1750 orang yang terdiri dari narapidana dan Tahanan.

Lembaga Pemasarakatan Klas 1A Lowokwaru Malang tergolong bangunan permanen, dimana didalam lapas terdapat blok hunian yang didalamnya tersedia kamar mandi .Lantai pada lapas sudah terpasang keramik.Sumber air didapat dari sumur dan PDAM. Kegiatan rutinitas Warga binaan dilapas merupakan kegiatan pembinaan yang di antaranya kegiatan pembinaan mental, pendidikan, dan jasmani meliputi (ceramah agama, pembinan kesadaran huku, pembinaan kesadaran jasmani/rohani serta ceramah kepribadian) dan kegiatan pembinaan kemandirian meliputi budidaya jamur tiram, kegiatan pertanian, pembuatan kerajinan tangan, menjahit pakaian dan lain sebagainya.

4.1.2 Gambaran Umum Subyek Studi Kasus

Data studi kasus ini dipilih dua orang sesuai dengan subyek studi kasus, yaitu Subyek 1 (Tn.H) dan Subyek II (Tn.M), kedua subyek tersebut telah memenuhi kriteria sebagai subyek penelitian studi kasus diantaranya: Subyek penelitian merupakan Warga binaan pemasarakatan meliputi : Narapidana yang tinggal dilingkungan lapas, Warga binaan pemasarakatan yang pernah mengalami gangguan kesehatan saat tinggal di lapas misalnya (scabies, ISPA, Diare dan lain sebagainya), Warga binaan pemasarakatan yang berjenis kelamin Laki-Laki, Bersedia menjadi responden dengan mendatangi informed consent, Bisa baca tulis dan memahami kalimat, Warga binaan pemasarakatan mampu

mengikuti instruksi dengan baik, dan warga binaan yang mau mengikuti pendidikan kesehatan yang diberikan oleh peneliti.

Subjek 1 (Tn.H)

Subyek studi kasus dengan inisial Tn.H bertempat tinggal di Lapas, dan berusia 25 tahun, pendidikan SMP, status nikah dengan 2 orang anak, pekerjaan sebelumnya sopir truk.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan kepada subyek 1, didapatkan bahwa Tn.H cukup baik dalam menjaga perilakunya untuk hidup bersih dan sehat.

Subjek II (Tn,M)

Subyek studi kasus dengan inisial Tn.M bertempat tinggal di Lapas berusia 24 tahun, pendidikan SD, status belum menikah, pekerjaan sebelumnya sopir mobil box snack.

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa Tn.M kurang menjaga perilakunya untuk hidup bersih dan sehat.

4.1.3 Hasil Pemaparan Studi Kasus

A. Hasil Pemaparan Study Kasus Metode Observasi dan Wawancara

Sebelum menentukan dua subyek untuk dilakukan studi kasus, peneliti mencari subyek penelitian sehubungan dengan Gambaran perilaku hidup bersih sehat pada warga binaan lapas yang menjadi subjek dalam penelitian ini, tentunya subjek yang tergolong dalam criteria pada penelitian ini. Sebelum memulai proses pengumpulan data, terlebih dahulu kedua subyek tersebut diberi penjelasan tentang tujuan serta manfaat dari studi kasus yang akan dilakukan. Setelah subyek mengisi lengkap lembar *informed consent*, peneliti mengolah data dan didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Subjek 1 (Tn.H)

Pada pertemuan pertama tanggal 11 juni 2017 peneliti memberikan lembar *informed consent* atau lembar persetujuan untuk menjadi responden selama penelitian kepada Subjek 1. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan kepada Subjek 1, penelitian akan berlangsung selama 3 minggu, 1 minggu 2 kali pertemuan, untuk pertemuan di minggu pertama yaitu dilaksanakan pada tanggal 11 Juni 2017 – 12 juni 2017 dengan Subjek menggunakan metode kuesinoner dan metode wawancara tentang pengetahuan Subjek mengenai Perilaku hidup bersih sehat sebelum diberikan Penkes dan metode observasi untuk Mengobservasi perilaku responden saat dilapas sebelum diberikan penkes.

Peneliti menjelaskan bahwa di pertemuan minggu kedua pada tanggal 19 juni 2017 – 20 juni 2017 pertemuan dengan Subjek menggunakan metode obserasi dan metode wawancara serta pemberian Pendidikan kesehatan mengenai perilaku hidup bersih sehat serta memberikan praktik kegiatan mencuci tangan dengan benar.

Dan untuk pertemuan diminggu ketiga dilaksanakan pada tanggal 30 juni 2017 -31 juni 2017 dengan Subjek menggunakan metode kuesioner dan metode wawancara tentang pengetahuan Subjek mengenai Perilaku hidup bersih sehat sesudah diberikan Penkes dan metode observasi untuk Mengobservasi perilaku Subjek saat dilapas setelah dilakukan penkes.

Sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan (Pre PenKes) :

Gambaran perilaku hidup bersih sehat pada Subjek 1 adalah cukup baik. Pada hari pertama yaitu tanggal 11 juni 2017, dari hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan kepada subjek 1, bahwa sumber air didapatkan dari sumur dan PDAM, kondisi airnya bersih, fasilitas yang dimiliki seperti sabun mandi, handuk cukup memenuhi, sabun mandi biasanya didapatkan dari lapas namun kadang-kadang Subjek 1 juga mendapatkan sabun dari kunjungan keluarga sat datang ke lapas, dan fasilitas handuk Subjek 1 memiliki handuk pribadi. Subjek 1 biasanya mandi 2 kali sehari menggunakan sabun dan menggosok badan, ketika mandi memakai sabun sendiri tapi Subjek 1 cenderung tidak pernah mengosok giginya. Karena banyaknya warga binaan yang tinggal diblok hunian tersebut terkadang kebiasaan Subjek 1 mandi

hanya 1x sehari karena menurutnya, terlalu banyak warga binaan yang mengantri untuk mandi sehingga terkadang ia pun menjadi malas untuk mandi. Untuk persediaan air sumurnya sebenarnya dipihak lapas sendiri tidak pernah menyarankan Warga binaan untuk menggunakan air sumur, akan tetapi karena kebiasaan warga binaan yang kurang baik untuk minum pun warga binaan terkadang masih sering menggunakan air sumur untuk diminum. Hal ini sesuai dengan pernyataan subjek 1

“ ya mau gimana lagi mbak? Wong jangkaun air minum yang disediakan lapas ini jauh dari blok hunian kita, jadi kalau malas kedepan ambil air minum yaa saya ambil saja air sumur, wong jaraknya ya lebih dekat dengan blok hunian ini, air minum disumur ini yaa sama segarnya dengan air PDAM yang siap minum”

(Menurutnya, air sumur itu lebih segar, dan jarak sumur dengan blok hunian juga dekat dibanding dengan jarak blok hunian dengan kran PDAM yang siap minum yang memang jarak jangkauanya lebih jauh dari blok hunian tersebut).

Untuk kegiatan mencuci tangan Subjek 1 memang sering cuci tangan sesudah maupun sebelum melakukan kegiatan. Akan tetapi kegiatan cuci tangan yang dilakukan Subjek 1 menggunakan cara mencuci tangan yang belum benar. Dan untuk kebersihan tangan yang terlihat pada Subjek 1 memang kurang dalam menjaga kebersihan tanganya, misalnya seperti kuku yang kotor dan panjang yang jarang dipotong dan dibersihkan.

Kebiasaan Subjek 1 biasanya membersihkan kamar dan lingkungan lapas 2 hari 1 kali. Dan untuk tempat tidur biasanya Subjek 1 menggunakan tempat tidur yang disediakan oleh pihak lapas, akan tetapi untuk Warga binaan yang memang sedang mendapatkan hukuman atas tindakannya tempat untuk tidur memang disediakan tetapi mereka tidur tanpa menggunakan alas.

Gambaran perilaku hidup bersih sehat pada Subjek 1 adalah cukup baik. Pada kunjungan di hari kedua yaitu tanggal 12 Juni 2017, dari hasil observasi pada Subjek didapatkan masih menggunakan air sumur untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat masih panjang, mengganti pakaian 2 hari sekali, jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan belum terjaga : (Kondisi kulit lembab, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, terdapat jamur kulit atau panu pada lengan tangan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat sedikit kotor, handuk sedikit kotor, tempat tidur sedikit kotor, terdapat karang gigi, bau mulut).

Pada kunjungan ke tiga pada tanggal 19 Juni 2017, dari hasil observasi pada Subjek didapatkan masih menggunakan air sumur untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat masih panjang, mengganti pakaian 2 hari sekali, jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering

kontak dengan lingkungan yang kotor, ini sesuai dengan pernyataan subjek 1:

“ kuku saya tidak terlalu panjang mbak, kapan-kapan saja saya potong, kalau mau cuci tangan saya cuci tanganya kalau selesai aktivitas saja mbak, sebelum aktivitas kalau tangan saya masih terlihat bersih yaa gak cuci tangan ”

kebersihan badan belum terjaga : (Kondisi kulit lembab, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, terdapat jamur kulit atau panu pada lengan tangan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat sedikit kotor, handuk sedikit kotor, tempat tidur sedikit kotor, terdapat karang gigi, dan terdapat bau mulut). Ini sesuai dengan pernyataan subjek 1 :

“ saya gosok gigi yaa kalau pas mandi saja mbak, kalau gak mandi yaa gak gosok gigi, ”

Setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan :

Pada kunjungan ke empat pada tanggal 20 Juni 2017, observasi pada subjek didapatkan sudah mengurangi kebiasaan untuk menggunakan air sumur untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat pendek , mengganti pakaian 2 hari sekali, jarang cuci tangan sebelum tindakan dan sesudah tindakan sudah mulai sering cuci tangan, mengurangi kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan belum terjaga :

(Kondisi kulit lembab, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, jamur kulit atau panu pada lengan tangan sudah dalam proses penyembuhan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat bersih, handuk sedikit kotor, tempat tidur sudah mulai sering dibersihkan, tidak terdapat karang gigi, dan tidak bau mulut).

Pada kunjungan ke lima pada tanggal 30 Juni 2017, observasi pada responden didapatkan sudah mengurangi kebiasaan untuk menggunakan air sumur untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat pendek, mengganti pakaian 1 hari sekali apabila keluarga ada yang mengirimkan pakaian ke lapas, sudah mulai cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, mengurangi kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan belum terjaga: (Kondisi kulit lembab, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, jamur kulit atau panu pada lengan tangan sudah dalam proses penyembuhan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat bersih, handuk bersih, tempat tidur sudah mulai sering dibersihkan, tidak terdapat karang gigi, dan tidak bau mulut).

Pada kunjungan ke enam pada tanggal 31 Juni 2017, observasi pada responden didapatkan sudah mengurangi kebiasaan untuk menggunakan air sumur untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat pendek, mengganti pakaian 1 hari sekali apabila keluarga ada yang

mengirimkan pakaian ke lapas, sudah mulai cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, mengurangi kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan belum terjaga: (kondisi kulit lembab, tidak bisul, tidak terdapat daki pada kulit, tidak ada luka pada kulit, tidak terdapat jamur pada kulit, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, kulit bersih, kebersihan pakain bersih, kebersihan handuk bersih, kebersihan tempat tidur dan sprei bersih). Ini sesuai dengan pernyataan subjek1 :

“ iya mbak saya pengen ngurangi perilaku yang tidak sehat saya yang pernah saya jalani sebelumnya, saya tau kalau sebenarnya sehat itu mahal, tapi ya mau gimana lagi mbak wong sakit saya gak ada obatnya, kalau uda kayak gini baru saya sadar, tapi sebisanya saya siap buat menerapkan perilaku sehat saya supaya tidak memperparah kondisi saya”

2. Subjek 2 (Tn.M)

Pada pertemuan pertama tanggal 11 juni 2017 peneliti memberikan lembar *informed consent* atau lembar persetujuan untuk menjadi responden selama penelitian kepada Subjek 2. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan kepada Subjek 2, penelitian akan berlangsung selama 3 minggu, 1 minggu 2 kali pertemuan, untuk pertemuan di minggu pertama yaitu dilaksanakan pada tanggal 11 Juni 2017 – 12 juni 2017 dengan Subjek menggunakan metode kuesioner dan metode wawancara tentang pengetahuan Subjek 2. mengenai Perilaku hidup bersih sehat sebelum diberikan Penkes dan

metode observasi untuk Mengobservasi perilaku Subjek 2 saat dilapas sebelum diberikan penkes.

Peneliti menjelaskan bahwa di pertemuan minggu kedua pada tanggal 19 juni 2017 – 20 juni 2017 pertemuan dengan Subjek menggunakan metode obserasi dan metode wawancara serta pemberian Pendidikan kesehatan mengenai perilaku hidup bersih sehat serta memberikan praktik kegiatan mencuci tangan dengan benar.

Dan untuk pertemuan diminggu ketiga dilaksanakan pada tanggal 30 juni 2017 -31 juni 2017 dengan Subjek 2 menggunakan metode kuesinoner dan metode wawancara tentang pengetahuan Subjek 2 mengenai Perilaku hidup bersih sehat sesudah diberikan Penkes dan metode observasi untuk Mengobservasi perilaku Subjek 2 saat dilapas setelah dilakukan penkes.

Sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan (Pre PenKes) :

Gambaran perilaku hidup bersih sehat pada Subjek 2 adalah kurang menjaga perilakunya untuk hidup bersih dan sehat. Pada hari pertama yaitu tanggal 11 juni 2017, dari hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan kepada subjek 2, bahwa sumber air didapatkan dari sumur dan PDAM, kondisi airnya bersih, fasilitas yang dimiliki seperti sabun mandi, handuk cukup memenuhi, sabun mandi biasanya didapatkan dari lapas namun kadang-kadang Subjek 2 juga mendapatkan sabun dari kunjungan keluarga saat datang ke lapas, dan fasilitas handuk Subjek 2 belum memiliki handuk pribadi. Subjek 2 biasanya

mandi 2 kali sehari menggunakan sabun dan menggosok badan apabila antrian untuk mandi panjang maka Subjek 2 tidak mandi, ketika mandi Subjek 2 memakai sabun yang disediakan pihak lapas akan tetapi Subjek 2 cenderung tidak pernah menggosok giginya. Karena banyaknya warga binaan yang tinggal diblok hunian tersebut terkadang kebiasaan Subjek 2 mandi hanya 1x sehari karena menurutnya, terlalu banyak warga binaan yang mengantri untuk mandi sehingga ia pun menjadi malas untuk mandi. Untuk persediaan air sumurnya sebenarnya dipihak lapas sendiri tidak pernah menyarankan Warga binaan untuk menggunakan air sumur, akan tetapi karena kebiasaan warga binaan yang kurang baik untuk minum pun warga binaan terkadang masih sering menggunakan air sumur untuk diminum. Ini sesuai dengan pernyataan Subjek 2 :

“ wong banyu ngombe nde ngarep luwih adoh mbak, yo mending njupuk banyu sumur wong banyu sumur mbe banyu instan kuwi podo-podo segere mbak”

(Menurutnya, air sumur itu lebih segar, dan jarak sumur dengan blok hunian juga dekat dibanding dengan jarak blok hunian dengan kran PDAM yang siap minum yang memang jarak jangkauannya lebih jauh dari blok hunian tersebut). Pernyataan ini hampir sama dengan pernyataan subjek yang sebelumnya.

Untuk kegiatan mencuci tangan Subjek 2 memang jarang cuci tangan sesudah maupun sebelum melakukan kegiatan. Akan tetapi kegiatan cuci tangan yang dilakukan Subjek 2 menggunakan cara mencuci tangan yang belum benar. Dan untuk kebersihan tangan

yang terlihat pada Subjek 2 memang kurang dalam menjaga kebersihan tanganya, misalnya seperti kuku yang kotor dan panjang yang jarang dipotong dan dibersihkan.

Kebiasaan Subjek 2 biasanya membersihkan kamar dan lingkungan lapas seminggu sekali. Dan untuk tempat tidur biasanya Subjek 2 menggunakan tempat tidur yang disediakan oleh pihak lapas, akan tetapi untuk Warga binaan yang memang sedang mendapatkan hukuman atas tindakannya tempat untuk tidur memang disediakan tetapi mereka tidur tanpa menggunakan alas.

Gambaran perilaku hidup bersih sehat pada Subjek 2 adalah cukup baik. Pada kunjungan di hari kedua yaitu tanggal 12 Juni 2017, dari hasil observasi pada responden didapatkan masih menggunakan air sumur untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat masih panjang, mengganti pakaian 2 hari sekali, jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan belum terjaga : (Kondisi kulit kering, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, terdapat jamur kulit atau panu pada lengan tangan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat sedikit kotor, handuk sedikit kotor, tempat tidur sedikit kotor, terdapat karang gigi, bau mulut). Ini sesuai dengan pernyataan Subjek 2 :

Pada kunjungan ketiga pada tanggal 19 Juni 2017, dari hasil observasi pada Subjek 2 didapatkan masih menggunakan air sumur

untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat masih panjang, mengganti pakaian 2 hari sekali, jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan belum terjaga : (Kondisi kulit kering, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, terdapat jamur kulit atau panu pada lengan tangan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat sedikit kotor, handuk sedikit kotor, tempat tidur sedikit kotor, terdapat karang gigi, dan terdapat bau mulut). Ini sesuai dengan pernyataan Subjek 2 :

“aku lekne jogo kebersihan awak yoo mung podo ae koyok sing laine mbak, adus yoo adus sikatan untu yoo pas adus tok , lek gak adus yo gak sikatan, lekne ngumbah anduk yo jarang mbak wong klambiku ae tak umbah mung telung dino pisan, adus ae lekne gak antri mbak po maneh kate wesoh, yoo lekne mari mangan ngunu wesoh mbak selebehi yoo sakperlune”

Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan (Post PenKes) :

Pada kunjungan ke empat pada tanggal 20 Juni 2017,observasi pada responden didapatkan sudah mengurangi kebiasaan untuk menggunakan air sumur untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat pendek , mengganti pakaian 2 hari sekali, jarang cuci tangan sebelum tindakan dan sesudah tindakan sudah mulai sering cuci tangan, mengurangi

kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan belum terjaga : (Kondisi kulit kering, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, jamur kulit atau panu pada lengan tangan sudah dalam proses penyembuhan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat bersih, handuk sedikit kotor, tempat tidur sudah mulai sering dibersihkan, tidak terdapat karang gigi, dan tidak bau mulut).

Pada kunjungan ke lima pada tanggal 30 Juni 2017,observasi pada responden didapatkan sudah mengurangi kebiasaan untuk menggunakan air sumur untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat pendek, mengganti pakaian 1 hari sekali apabila keluarga ada yang mengirimkan pakaian ke lapas, sudah mulai cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, mengurangi kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan belum terjaga: (Kondisi kulit kering, tidak bersisik, tidak ada daki, tidak ada luka, jamur kulit atau panu pada lengan tangan sudah dalam proses penyembuhan, keadaan suhu kulit hangat, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, pakaian yang digunakan terlihat bersih, handuk bersih, tempat tidur sudah mulai sering dibersihkan, tidak terdapat karang gigi, dan tidak bau mulut).

Pada kunjungan ke enam pada tanggal 31 Juni 2017,observasi pada responden didapatkan sudah mengurangi kebiasaan untuk menggunakan air sumur untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat pendek, mengganti

pakaian 1 hari sekali apabila keluarga ada yang mengirimkan pakaian ke lapas, sudah mulai cuci tangan sebelum tindakan dan sesudah tindakan subjek cuci tangan bila merasa tanganya kotor, dan untuk penerapan cuci tangan yang benar yang telah demonstrasikan saat pemberian pendidikan kesehatan Subjek 2 memberikan pernyataannya sebagai berikut :

“lah piye mbak? Wong aku lalian, sing penting kan aku wis wesoh sak wise kegiatan, lekne sak urunge kegiatan terkadang ndelok tanganku wis rijik yoo aku piker rausah wesoh podo ae toh mbak”

(Lah gimana lagi mbak? Saya ini orangnya pelupa. Yang terpenting saya sudah melakukan cuci tangan setelah kegiatan, kalau saya melakukan kegiatan cuci tangan sebelum kegiatan apabila saya lihat tangan saya sudah bersih yaa ngapain lagi saya cuci tangan kan yaa masih tetap sama saja).

Selanjutnya, mengurangi kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan terjaga: (kondisi kulit kering, tidak besisik, tidak terdapat daki pada kulit, tidak ada luka pada kulit, tidak terdapat jamur pada kulit, warna kulit sawo matang, tidak ada ruam, kulit bersih, kebersihan pakain bersih, kebersihan handuk bersih, kebersihan tempat tidur bersih).

B. Hasil Pemaparan Study Kasus Metode Koesiner dan observasi

Hasil ini menggambarkan bagaimana pengetahuan, sikap, dan tindakan subjek mengenai perilaku hidup bersih sehat di Lapas Klas

1A Lowokwaru Malang. Kuesioner ini diberikan kepada subjek 1 dan subjek 2 sebanyak dua kali yaitu sebelum diberikan pendidikan Kesehatan mengenai PHBS yang dilaksanakan pada kunjungan ke 2 yaitu pada minggu pertama 12 juni 2017 dan sesudah diberikan pendidikan Kesehatan mengenai PHBS pada kunjungan ke 5 yaitu pada minggu ke ketiga, 30 juni 2017.

Untuk kunjungan yang pertama di minggu pertama pada tanggal 12 juni 2017 pembagian kuesioner di paparkan dengan hasil sebagai berikut :

Pre diberikan Pendidikan kesehatan

1. Pengetahuan tentang perilaku hidup bersih sehat

Hasil penelitian tentang pengetahuan Subjek mengenai perilaku hidup bersih sehat sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada Subjek yaitu :

- Untuk Subjek 1 berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa Subjek 1 memiliki pengetahuan yang baik mengenai PHBS, ini dibuktikan dengan Subjek 1 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 8 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan.
- Sedangkan untuk subjek 2 berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa subjek 2 memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai PHBS, ini dibuktikan dengan subjek 2 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 7 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan.

2. Sikap warga binaan mengenai perilaku hidup bersih sehat

Berdasarkan hasil penelitian tentang sikap subjek mengenai perilaku hidup bersih sehat sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada Subjek yaitu :

- Untuk Subjek 1 berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa Subjek 1 memiliki sikap yang cukup baik mengenai PHBS, ini dibuktikan dengan Subjek 1 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 9 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan.
- Untuk Subjek 2 berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa Subjek 2 memiliki sikap yang cukup baik mengenai PHBS, ini dibuktikan dengan Subjek 2 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 8 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan.

3. Tindakan warga binaan mengenai perilaku hidup bersih sehat

Berdasarkan hasil penelitian tentang tindakan subjek mengenai perilaku hidup bersih sehat sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada subjek yaitu :

- Untuk Subjek 1 berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa Subjek 1 memiliki tindakan yang cukup baik mengenai PHBS, ini dibuktikan dengan Subjek 1 dalam kegiatannya sehari-hari saat dilapas ia melakukan tindakan seperti Subjek 1 masih menggunakan air sumur untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku

terlihat masih panjang, mengganti pakaian 2 hari sekali, jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan belum terjaga

- Untuk Subjek 2 berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa Subjek 2 memiliki tindakan yang kurang baik mengenai PHBS, ini dibuktikan dengan Subjek 2 dalam kegiatannya sehari-hari saat dilapas ia melakukan tindakan seperti responden masih menggunakan air sumur untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat masih panjang, mengganti pakaian 2 hari sekali, jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan belum terjaga.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa gambaran perilaku hidup bersih sehat subjek 1 dan subjek 2 termasuk dalam kategori **Kurang Baik** hal ini merupakan kemampuan subjek dalam menerapkan PHBS terhadap diri sendiri **Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan** maka dari itu dari hasil penelitian diatas didapatkan ringkasan sebagai berikut :

Tabel 4.1. Tabel Penerapan PHBS sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan

Subjek	Metode Penelitian (3 Domain Perilaku)		
	Pengetahuan	Sikap	Tindakan
Subjek 1	Subjek 1 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 8 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan. (Baik)	Subjek 1 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 9 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan. (Cukup Baik)	Subjek 1 dalam kegiatannya sehari-hari saat dilapas ia melakukan tindakan seperti Subjek 1 <ol style="list-style-type: none"> 1. masih menggunakan air sumur untuk minum, 2. jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, 3. kuku terlihat masih panjang, 4. jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor, 5. kebersihan badan belum terjaga <p>(Kurang Baik)</p>

Subjek 2	Subjek 2 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 7 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan. (Cukup Baik)	Subjek 2 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 8 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan. (Cukup Baik)	Subjek 2 dalam kegiatannya sehari-hari saat dilapas ia melakukan tindakan seperti Subjek 2 <ol style="list-style-type: none"> 1. masih menggunakan air sumur untuk minum, 2. jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, 3. kuku terlihat masih panjang, 4. jarang cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor, 5. kebersihan badan belum terjaga <p>(Kurang Baik)</p>
----------	--	--	---

Untuk kunjungan yang kedua di minggu ketiga pada tanggal 30 juni 2017 pembagian kuesioner di paparkan dengan hasil sebagai berikut :

Post diberikan Pendidikan Kesehatan

1. Pengetahuan tentang perilaku hidup bersih sehat

Hasil penelitian tentang pengetahuan Subjek mengenai perilaku hidup bersih sehat sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada Subjek yaitu :

- Untuk Subjek 1 berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa Subjek 1 memiliki pengetahuan yang baik mengenai PHBS, ini dibuktikan dengan Subjek 1 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 10 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan.
- Sedangkan untuk Subjek 2 berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa Subjek 2 memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai PHBS, ini dibuktikan dengan Subjek 2 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 9 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan.

Dari latarbelakang sebelumnya subjek 2 memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah daripada subjek 1, akan tetapi penilaian dalam hal tingkat pendidikan saja tidak cukup untuk menentukan seseorang dapat lebih memahami dalam segala hal atau tidak, maka dari itu sebaiknya Pihak petugas dari lapas lebih sering lagi diadakan sosialisasi terkait dengan perilaku hidup bersih sehat, maupun sosialisasi terkait pencegahan suatu penyakit. Agar setiap warga binaan mengerti tentang standart hidup bersih sehat yang dapat dimulai dari dirinya sendiri agar dapat terhindar dari berbagai macam penyakit yang mungkin dapat terjadi pada warga binaan yang tinggal dilapas.

2. Sikap warga binaan mengenai perilaku hidup bersih sehat

Berdasarkan hasil penelitian tentang sikap subjek mengenai perilaku hidup bersih sehat sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada subjek yaitu :

- Untuk Subjek 1 berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa Subjek 1 memiliki sikap yang cukup baik mengenai PHBS, ini dibuktikan dengan Subjek 1 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 9 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan.
- Untuk subjek 2 berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa subjek 2 memiliki sikap yang cukup baik mengenai PHBS, ini dibuktikan dengan subjek 2 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 9 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan.

Dapat diidentifikasi bahwa sikap yang dimiliki masing-masing subjek memiliki perbedaan karena pengalaman setiap individu berbeda, dan kurangnya informasi yang didapat sebelumnya ataupun lingkungannya tentang kesehatan, sehingga akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Sikap yang kurang baik memiliki kecenderungan untuk menjauhi, menghindari membenci, dan tidak menyukai suatu objek tertentu. Diharapkan warga binaan dapat memiliki sikap yang baik yang ada

akhirnya akan membuat subjek tersebut merasa sejahtera secara fisik, mental, rohani, dan social. Memiliki sikap yang positif diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan dan menunjang untuk melakukan tindakan mencegah suatu penyakit.

3. Tindakan warga binaan mengenai perilaku hidup bersih sehat

Berdasarkan hasil penelitian tentang tindakan subjek mengenai perilaku hidup bersih sehat sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada subjek yaitu :

- Untuk subjek 1 berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa subjek 1 memiliki tindakan yang cukup baik mengenai PHBS, ini dibuktikan dengan subjek 1 dalam kegiatannya sehari-hari saat dilapas ia melakukan tindakan seperti responden sudah tidak menggunakan air sumur untuk minum, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat pendek, mengganti pakaian 1 hari sekali apabila keluarga ada yang mengirimkan pakaian ke lapas, sudah mulai cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, mengurangi kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan sudah terjaga
- Untuk subjek 2 berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa subjek 2 memiliki tindakan yang kurang baik mengenai PHBS, ini dibuktikan dengan subjek 2 dalam kegiatannya sehari-hari saat dilapas ia melakukan tindakan seperti responden sudah mengurangi kebiasaan untuk menggunakan air sumur untuk

minum tapi terkadang jika ia malas mengambil air minum yang disediakan pihak lapas ia akan mengambil air disumur karena jaraknya lebih dekat, jarang mencuci tangan dan kaki dengan sabun setelah kontak dengan lingkungan, kuku terlihat pendek, mengganti pakaian 1 hari sekali apabila keluarga ada yang mengirimkan pakaian ke lapas, sudah mulai cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, mengurangi kontak dengan lingkungan yang kotor, kebersihan badan belum terjaga

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa gambaran perilaku hidup bersih sehat subjek 1 dan subjek 2 hal ini merupakan kemampuan subjek dalam menerapkan PHBS terhadap diri sendiri sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan kategori hasil subjek 1 **Cukup baik** dan subjek 2 dengan kategori hasil **Kurang baik**, maka dari itu dari hasil penelitian diatas didapatkan ringkasan sebagai berikut :

Tabel 4.2. Tabel Penerapan PHBS sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan

Subjek	Metode Penelitian (3 Domain Perilaku)		
	Pengetahuan	Sikap	Tindakan
Subjek 1	Subjek 1 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 10 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan. (Baik)	Subjek 1 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 9 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan. (baik)	Subjek 1 dalam kegiatannya sehari-hari saat dilapas ia melakukan tindakan seperti Subjek 1 <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak menggunakan air sumur untuk minum, 2. Kuku terlihat pendek, 3. Sudah mulai

			<p>melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor,</p> <p>4. Kebersihan sudah terjaga</p> <p>(Cukup Baik)</p>
Subjek 2	<p>Subjek 2 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 9 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan. (baik)</p>	<p>Subjek 2 mampu menjawab pertanyaan dengan hasil 9 jawaban yang benar dari 10 pertanyaan yang telah diberikan. (baik)</p>	<p>Subjek 2 dalam kegiatannya sehari-hari saat dilapas ia melakukan tindakan seperti Subjek 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah mengurangi kebiasaan menggunakan air sumur untuk minum, 2. kuku terlihat masih panjang, 3. jarang melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, sering kontak dengan lingkungan yang kotor, 4. kebersihan belum terjaga <p>(Kurang Baik)</p>

Dalam hal ini diharapkan bagi warga binaan untuk memilih tindakan yang baik dan sesuai dengan konsep kesehatan. Apabila dibiasakan untuk melakukan tindakan yang baik, maka terjadi mekanisme dan melakukan sesuatu secara otomatis yang lama kelamaan akan menjadi kebiasaan. Dan diharapkan warga binaan dapat terbiasa melakukan ataupun menerapkan perilaku sehat agar dapat meningkatkan derajat kesehatanya.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan kesimpulan bahwa perilaku hidup bersih sehat pada Subyek 1 dan Subyek 2 dengan data sebagai berikut:

1. Subyek 1 (Tn.H)

a) Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Binaan di Lapas

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa gambaran perilaku hidup bersih sehat subjek 1 termasuk dalam kategori cukup baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan subjek mengenai perilaku hidup bersih sehat cukup baik. Perilaku hidup bersih sehat subjek cukup baik dikarenakan bahwa subjek mampu melakukan penerapan PHBS terhadap diri sendiri seperti : Mandi menggunakan sabun mandi dilakukan minimal 2x sehari pada pagi dan sore hari, Mencuci rambut Dilakukan 2x seminggu menggunakan sampho, Membersihkan hidung Lubang hidung perlu dibersihkan pada setiap kali mandi guna membuang kotoran yang ada dan melancarkan jalan untuk bernafas, Gosok gigi Dilakukan 2 x sehari dengan memakai pasta gigi/ odol, Mencuci tangan Sebelum dan sesudah melakukan kegiatan, Memotong kuku Dilakukan minimal 1x seminggu , memakai alas kaki, Kebersihan pakaian. Beberapa jenis perilaku hidup bersih sehat yang dilakukan subjek 1 ini termasuk dalam (Depkes RI, 2007).

Untuk penerapan PHBS yang termasuk dalam indicator PHBS dalam instansi kesehatan adalah : Menggunakan jamban yang sehat,

Membuang sampah pada tempatnya, Tidak merokok, Tidak meludah sembarangan, Memberantas sarang nyamuk (Nurjannah, 2013)

Dalam hal ini subjek sudah melakukan penerapan Penggunaan jamban yang sehat , membuang sampah pada tempatnya, subjek sebelumnya bukan perokok aktif jadi ia tidak merokok dilingkungan lapas maupun dilingkungan sebelumnya ia tinggal, pemberantasan sarang nyamuk dilakukan seiringan dengan saat kegiatan kerja baik bersama dilingkungan lapas

b) Kebiasaan

Kebiasaan subjek 1 di Lapas Klas IA Lowokwaru Malang termasuk dalam ketegoricukup Baik.Hal ini dapat dilihat dari beberapa kebiasaan subjek 1 seperti penerapan kegiatan cuci tangan dilakukan subjek 1 sudah mulai melakukan penerapan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan. Penerapan kegiatan cuci tangan yang baik dan benar mulai diterapkan oleh subjek 1 dalam kehidupannya sehari-hari, dalam hal ini dibuktikan dengan pernyataan subjek 1 yaitu: *“kalau kegiatan cuci tangan yang mbak contohkan ke saya, saya bisa melakukannya di dalam kegiatan sehari-hari saya mbak, wong itu juga demi kebaikan saya juga, saya juga sadar mbak, sekarang ini sehat itu mahal kalau dengan cara seperti ini mencegah penyakit saya agar tidak semakin parah saya siap menerapkannya”*

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa gambaran perilaku hidup bersih sehat subjek 1 termasuk dalam kategori **cukup**

baik.kemampuan subjek dalam menerapkan PHBS terhadap diri sendiri, maka dari itu dari pembahasan diatas didapatkan ringkasan sebagai berikut :

Tabel 4.3.Penerapan PHBS Pada Subjek 1

Penerapan PHBS Mandiri	Penerapan Indikator PHBS dalam Instansi Kesehatan
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mandi menggunakan sabun mandi dilakukan minimal 2x sehari pada pagi dan sore hari, 2. Mencuci rambut Dilakukan 2x seminggu menggunakan sampho, 3. Membersihkan hidung Lubang hidung perlu dibersihkan pada setiap kali mandi guna membuang kotoran yang ada dan melancarkan jalan untuk bernafas, 4. Gosok gigi Dilakukan 2 x sehari dengan memakai pasta gigi/ odol, 5. Mencuci tangan Sebelum dan sesudah melakukan kegiatan, 6. Memotong kuku Dilakukan minimal 1x seminggu , 7. memakai alas kaki, Kebersihan pakaian. <p>(Depkes RI, 2007).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan jamban yang sehat 2. Membuang sampah pada tempatnya, 3. Subjek seblumnya bukan perokok aktif jadi ia tidak merokok dilingkungan lapas maupun dilingkungan sebelumnya ia tinggal, 4. pemberantasan sarang nyamuk dilakukan seiringan dengan saat kegiatan kerja baik bersama dilingkungan lapas <p>(Nurjannah, 2013)</p>

Dalam setiap kunjungan subjek 1 menunjukkan perbaikan diri untuk berkeinginan menjaga perilaku sehatnya. Keinginan dan niat dari individu sendiri yang mendorong individu tersebut untuk melakukan

penerapan perilaku hidup bersih sehat dalam kehidupannya sehari-hari. Kesadaran dan kemauan individu dalam menjaga perilaku hidup bersih sehat agar terhindar dari penyakit dan tetap mempertahankan kesehatannya, (Maryunani A, 2013).

2. Subyek 2(Tn.M)

a) Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Warga Binaan di Lapas

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa gambaran perilaku hidup bersih sehat Subyek 2 termasuk dalam kategori kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan subjek mengenai perilaku hidup bersih sehat kurang baik. Perilaku hidup bersih sehat subjek kurang baik dikarenakan bahwa subjek kurang mampu melakukan penerapan PHBS terhadap diri sendiri, seperti : Mandi menggunakan sabun mandi secara bergantian dengan warga binaan lain dan kegiatan mandi ini dilakukan 1x sehari pada pagi dan sore hari apabila kamar mandi antri Subyek 2 tidak melakukan aktivitas mandi, Mencuci rambut Dilakukan 1x seminggu menggunakan sampho, Jarang membersihkan hidung Lubang hidung, Gosok gigi Dilakukan apabila Subyek 2 mandi jika tidak melakukan aktivitas mandi ia pun tidak menggosok giginya, Mencuci tangan yang sering dilakukan Subyek 2 hanya saatsesudah melakukan kegiatan dan untuk kegiatan sebelum melakukan kegiatan Subyek 2 jarang melakukan cuci tangan, Memotong kuku Dilakukan minimal 1x seminggu , Pakai alas

kaki, Kebersihan pakaian. Beberapa jenis perilaku hidup bersih sehat yang dilakukan Subyek 2 ini termasuk dalam (Depkes RI, 2007).

Untuk penerapan PHBS yang termasuk dalam indikator PHBS dalam instansi kesehatan adalah: Menggunakan jamban yang sehat, Membuang sampah pada tempatnya, Tidak merokok, Tidak meludah sembarangan, Memberantas sarang nyamuk (Nurjannah, 2013)

Dalam hal ini Subyek 2 sudah melakukan penerapan Penggunaan jamban yang sehat, membuang sampah pada tempatnya, terkadang Subyek 2 masih merokok di lingkungan lapas, pemberantasan sarang nyamuk dilakukan seiringan dengan saat kegiatan kerja baik bersama di lingkungan lapas

b) Kebiasaan

Kebiasaan Subyek 2 di Lapas Klas IA Lowokwaru Malang termasuk dalam kategori Kurang Baik. Hal ini dapat dilihat dari beberapa kebiasaan Subyek 2 seperti penerapan kegiatan cuci tangan dilakukan Subyek 2 hanya dilakukan sesudah melakukan kegiatan saja, sebelum melakukan kegiatan Subyek 2 tidak melakukan kegiatan cuci tangan. Penerapan kegiatan cuci tangan yang baik dan benar telah di paparkan dan di demonstrasikan saat pemberian pendidikan kesehatan akan tetapi setelah kegiatan penkes pun Subyek 2 terkadang masih

menggunakan cara mencuci tangan yang belum benar, dalam hal ini dibuktikan dengan pernyataan subjek, yaitu :

“lah piye mbak? Wong aku lalian, sing penting kan aku wis wesoh sak wise kegiatan, lekne sak urunge kegiatan terkadang ndelok tanganku wis rijik yoo aku piker rausah wesoh podo ae toh mbak”

(Lah gimana lagi mbak? Saya ini orangnya pelupa. Yang terpenting saya sudah melakukan cuci tangan setelah kegiatan, kalau saya melakukan kegiatan cuci tangan sebelum kegiatan apabila saya lihat tangan saya sudah bersih yaa ngapain lagi saya cuci tangan kan yaa masih tetap sama saja).

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa gambaran perilaku hidup bersih sehat subjek 2 termasuk dalam kategori **kurang baik** ini merupakan kemampuan subjek dalam menerapkan PHBS terhadap diri sendiri, maka dari itu dari pembahasan diatas didapatkan ringkasan sebagai berikut

Tabel 4.4. Penerapan PHBS Pada Subjek 2

Penerapan PHBS Mandiri	Penerapan Indikator PHBS dalam Instansi Kesehatan
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mandi menggunakan sabun mandi secara bergantian dengan warga binaan lain dan kegiatan mandi ini dilakukan 1x sehari pada pagi dan sore hari apabila kamar mandi antri 2. Subyek 2 tidak melakukan aktivitas mandi, Mencuci rambut Dilakukan 1x seminggu menggunakan sampho, 3. Jarang membersihkan hidung Lubang hidung, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subyek 2 sudah melakukan penerapan Penggunaan jamban yang sehat , 2. membuang sampah pada tempatnya, 3. terkadang Subyek 2 masih merokok dilingkungan lapas, 4. pemberantasan sarang nyamuk dilakukan seiringan

<ol style="list-style-type: none"> 4. Gosok gigi Dilakukan apabila Subyek 2 mandi jika tidak melakukan aktivitas mandi ia pun tidak menggosok giginya, 5. Mencuci tangan yang sering dilakukan Subyek 2 hanya saat sesudah melakukan kegiatan dan untuk kegiatan sebelum melakukan kegiatan 6. Subyek 2 jarang melakukan cuci tangan, 7. Memotong kuku Dilakukan minimal 1x seminggu , Pakai alas kaki, Kebersihan pakaian mulai terlihat bersih. <p>(Depkes RI, 2007).</p>	<p>dengan saat kegiatan kerja baik bersama dilingkungan lapas</p> <p>(Nurjannah, 2013)</p>
---	--

Kebiasaan dan niat dari individu yang mendorong untuk sulit melakukan penerapan perilaku hidup bersih sehat dalam kehidupnya sehari-hari. Pada dasarnya untuk suatu kebiasaan tidak bisa di ubah hanya dalam kurun waktu 3 minggu, terkadang butuh proses yang lama untuk menerapkan kebiasaan buruk itu menjadi suatu perilaku yang baik.

Perilaku hidup bersih sehat memang sangat diperlukan bagi warga binaan yang tinggal di lembaga pemasyarakatan mengingat dalam hal ini warga binaan tinggal tidak dengan sedikit orang melainkan banyak orang yang pada dasarnya memiliki berbagai macam sifat, perilaku, dan kebiasaan yang berbeda. Maka dari itu dengan penerapan perilaku hidup bersih sehat yang dimulai dari diri sendiri ini dapat meningkatkan derajat kesehatan dan meminimalisir terjadinya suatu penyakit. Dengan menerapkan perilaku hidup bersih sehat ini diharapkan warga binaan dapat mewujudkan kesehatan jasmani yang

menjadikan seseorang mempunyai kesempatan mencapai usia tua dengan kondisi sehat.

4.3 Keterbatasan Studi Kasus

1. Teknik wawancara tidak bisa menggunakan alat bantu perekam sehingga hasil kurang sesuai dengan apa yang diucapkan oleh subyek studi kasus.
2. Peneliti kesulitan untuk membawa alat dokumentasi sendiri, karena ketatnya sebuah peraturan dilapas sehingga mengharuskan peneliti untuk tidak membawa benda-benda elektronik apapun tanpa mendapatkan izin dari pihak lapas.
3. Untuk mengobservasi perilaku pada subjek untuk mengetahui gambaran perilaku hidup bersih sehat diperlukan waktu yang sangat lama sehingga hasil yang dicapai dapat lebih akurat.