

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Dalam GBHN 1993 disebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dalam rangka memperbaiki kualitas hidupnya. Pada Repelita VI tercantum bahwa tujuan pokok dari pembangunan kesehatan antara lain pengurangan angka kesakitan, kecacatan dan kematian serta peningkatan dan pemerataan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu, terjangkau dan dapat diterima masyarakat. Salah satu target yang ingin dicapai dengan pembangunan kesehatan adalah penurunan angka kesakitan dan kematian pada kelompok rentan, salah satunya pada kelompok anak-anak dibawah lima tahun. Berdasarkan kajian dan analisis dari beberapa survey yang dilakukan, angka kesakitan diare pada golongan umur adalah 280/1000 penduduk dan pada golongan balita adalah 1,5 kali pertahun (Depkes RI,2000).

Memasuki abad ke-21, Indonesia menghadapi berbagai perubahan dan tantangan strategis, baik eksternal maupun internal yang harus diperhatikan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Kesehatan adalah hak asasi manusia sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan guna meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2004).

Hendrik L. Bloom dalam Notoadmojo (2007) mengungkapkan bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan medis dan keturunan. Namun faktor lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan perilaku masyarakat yang merugikan merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat.

Semua permasalahan kesehatan sangat erat hubungannya dengan masalah perilaku. Masalah kesehatan akibat perilaku dan perubahan gaya hidup yang berkaitan dengan perilaku serta sosial budaya cenderung akan semakin kompleks. Perbaikannya tidak hanya dilakukan pada aspek pelayanan kesehatan, perbaikan lingkungan dan faktor keturunan, tetapi perlu memperhatikan faktor perilaku yang secara teoritis memiliki andil 30-35% terhadap derajat kesehatan. Mengingat dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar, maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat (DepkesRI).

Perilaku penduduk termasuk faktor resiko yang ikut berperan dalam terjadinya penyakit. Perilaku merupakan faktor yang sangat penting di dalam turut mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat setelah faktor lingkungan. Pada kasus penyakit biasanya faktor perilaku selalu dihubungkan dengan aspek '*personal hygiene*'. Penyakit dapat terjadi melalui kebiasaan kebersihan diri yang penyebarannya lebih sering akibat konsumsi makanan maupun minuman serta perilaku kebersihan sendiri, sehingga masyarakat dengan kondisi *personal hygiene* yang buruk akan berpotensi dalam menimbulkan dan penyebaran penyakit. Di samping itu, faktor perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan

seseorang terhadap penyakit dan upaya penanganannya maupun terhadap faktor resiko lainnya.

*Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis *Personal hygiene* bertujuan agar manusia dapat memelihara kesehatan diri sendiri, mempertinggi dan memperbaiki nilai kesehatan, serta mencegah timbulnya penyakit. Masalah *personal hygiene* merupakan hal yang sehari-hari harus dilakukan, namun kadang masih dianggap kurang penting. Pendapat ini terjadi karena kurangnya sosialisasi akan pentingnya *personal hygiene*. Pengetahuan masyarakat yang kurang tentang *personal hygiene*, membuat perilaku hidup sehat ini sulit diterapkan di masyarakat.

Faktor lain yang membuat *personal hygiene* tidak diterapkan adalah *body image*, praktek sosial, status sosial ekonomi, budaya, kebiasaan seorang dan kondisi fisik. Penerapan *personal hygiene* yang kurang akan memudahkan timbulnya suatu penyakit-penyakit menular. Penyakit-penyakit menular di lingkungan yang sering terjadi akibat dari kurangnya kebersihan diantaranya tuberculosis paru, infeksi saluran pernapasan atas, diare, cacangan, dan penyakit kulit masih merupakan masalah kesehatan yang juga dapat ditemukan di lingkungan-lingkungan yang kurang higienenya seperti di pemukiman (Santosa, 2002).

Riskesdas Tahun 2007 menunjukkan penyebab kematian bayi umur 29 hari sampai 11 bulan terbanyak (55,2%) disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan intervensi lingkungan dan perilaku. Hasil Riskesdas 2007 juga menunjukkan beberapa indikator PHBS seperti perilaku benar dalam cuci tangan

yang termasuk dalam golongan *personal hygiene*, hanya 24% penduduknya yang berperilaku benar dalam mencuci tangan.

Dalam rumah tangga ibu mempunyai peranan yang sangat besar dalam memberi contoh, teladan, pendidikan. Ibu juga lebih mendominasi dalam hal pengaturan menu makanan dan menjaga kebersihan rumah, termasuk dalam memberikan pendidikan kesehatan di keluarga, seperti menanamkan PHBS karena pendidikan kesehatan dapat berlangsung di keluarga (Notoatmojo, 2003).

Persentase data rumah tangga sehat di Kotamadya Jakarta Selatan pada tahun 2005 hanya 4,2% padahal target Depkes 2005 adalah 30% dan 2007 adalah 44%, walupun pengkajian PHBS sudah dilakukan secara serentak pada awal tahun 2005 di wilayah Jakarta Selatan. Dari survei cepat PHBS yang dilakukan suku dinas Kesehatan Masyarakat tahun 2005, didapat data bahwa rumah tangga di Jakarta selatan yang mencuci tangan dengan sabun sebesar 84.4%, menggunakan jamban sendiri 96,1%, menggunakan sarana air bersih 98,7%, mempunyai tempat sampah 88%, SPAL 90,3%, ventilasi 90,9%, dan kepadatan hunian layak 81,3%. Kondisi PHBS terburuk terdapat di wilayah Kelurahan Bukit Duri. Dari survey tersebut terlihat hanya 6,7% yang mencuci tangan dengan sabun, 77,8% memiliki jamban sendiri, yang mengkonsumsi air yang sudah dimasak 86%, memiliki tempat sampah hanya 28,2%, sarana air bersih 82,6%, memiliki SPAL 90,3%, ventilasi 90,9%, dan kepadatan hunian yang layak hanya 31,5% (Sudin Kesmas Jaksel, 2005 Dikutip oleh Siti Nur Ramdaniati).

Berdasarkan laporan SP2TP Sudin Kesmas Jakarta Selatan, penyakit infeksi berbasis lingkungan dan perilaku yaitu ISPA, penyakit kulit dan alergi, dan

diare, serta hipertensi termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak di daerah Jakarta Selatan. (Sudin Kesmas Jaksel, 2008). Berdasarkan laporan kunjungan pasien pada Puskesmas Manggrai tahun 2007, ISPA menempati urutan pertama dari sepuluh penyakit terbanyak dengan jumlah 7.128 kasus (25,55%), penyakit kulit infeksi pada urutan ke empat (4,72%) dan diare urutan ke delapan (1,75%). (Puskesmas Manggarai, 2008, dikutip dari Siti nur Ramdaniati :2008)

Kelurahan Manggarai merupakan daerah dengan keadaan rumah yang padat dan tingkat PHBS terburuk di Jakarta Selatan. Selain itu kelurahan manggarai termasuk pada kawasan bantaran Kali Ciliwung dengan komunitas penduduknya yang relative besar dan merupakan wilayah yang sangat rawan dengan adanya banjir setiap kali Jakarta diguyur hujan deras. Keadaan rumah tinggal pada RW 04 Kelurahan Manggarai yang berada di pinggiran Kali Ciliwung merupakan faktor resiko bagi masyarakat terutama pada balita untuk terkena penyakit karena terpapar pencemaran air kali. Buruknya keadaan lingkungan dan tercemarnya air sungai Ciliwung mencerminkan perilaku kebersihan masyarakat sekitar. Perilaku kebersihan yang cukup memprihatinkan adalah tidak memperhatikan budaya hidup bersih dan sehat serta *personal hygiene*, hal ini dapat dilihat dari kebiasaan mencuci tangan serta penyiapan dan penyimpanan makanan dan minuman yang tidak secara semestinya. Selain itu, warga RW 04 Kelurahan Manggarai yang terpapar bantaran kali ciliwung melakukan aktivitas mandi di air kali yang sudah tercemar.

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, dalam rangka turut membina dan meningkatkan kesehatan masyarakat, upaya yang ditujukan kepada faktor perilaku sangat tepat untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat di RW 04 Kelurahan Manggarai. Maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene* di RW 04 Kelurahan Manggarai Jakarta Selatan.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Perilaku ibu dalam menerapkan kebersihan diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan dan keadaan lingkungan itu sendiri. Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam mengambil sikap dan tindakan. Begitupula dengan pengetahuan ibu tentang *personal hygiene* yang akan mempengaruhi perilaku dan praktik kebersihan dirinya. Perilaku ibu baik dan buruk secara tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku kebersihan anaknya.

Kelurahan Manggarai merupakan salah satu daerah pemukiman yang berada pada pinggir sungai Ciliwung. Sebagai daerah target banjir dan memiliki lingkungan yang memprihatinkan, kemungkinan terjadi penyakit sangat besar karena perilaku *personal hygiene* ibu yang kurang memperhatikan kebersihan sehingga kebersihan sendiri dan keluarga masih belum optimal serta keadaan lingkungan dan makanan yang dikonsumsi mudah terkontaminasi dan menimbulkan penyebaran penyakit.

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas terlihat bahwa begitu banyak faktor yang mempengaruhi manusia berperilaku. Dengan adanya keterbatasan waktu dalam menyelesaikan penelitian, maka pembatasan masalah hanya dilakukan pada RW 04 Kelurahan Manggarai yang merupakan daerah bantaran kali Ciliwung dan peneliti hanya membatasi penelitian pada hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene* di RW 04 Kelurahan Manggarai Jakarta Selatan.

### **1.4. Perumusan Masalah**

Dalam penulisan ini, diangkat beberapa hal yang menjadi fokus penelitian berkaitan dengan perilaku kebersihan yaitu mengidentifikasi perilaku masyarakat yang berhubungan dengan kebersihan sendiri serta mengidentifikasi karakteristik masyarakat yang memiliki balita. Berdasarkan hal ini dirumuskan permasalahan, apakah ada hubungan antara pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene* di RW 04 Kelurahan Manggarai Jakarta Selatan ?

### **1.5 Tujuan Penelitian**

#### **1. 5. 1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene* di RW 04 Kelurahan Manggarai Jakarta Selatan.

### 1. 5. 2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang *personal hygiene* di daerah RW 04 Kelurahan Manggarai Jakarta Selatan
- b. Mengidentifikasi perilaku *personal hygiene* ibu di daerah RW 04 Kelurahan Manggarai Jakarta Selatan
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene* di daerah RW 04 Kelurahan Manggarai Jakarta Selatan

## 1. 6 Manfaat Penelitian

### 1. 6. 1 Bagi Peneliti

- a. Mendapatkan pengetahuan dan menambah wawasan tentang hubungan pengetahuan ibu tentang *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene*
- b. Menjadi input yang memiliki kegunaan untuk mengembangkan hasil penelitian di masa sekarang dan yang akan datang.



### 1. 6. 2 Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan informasi mengenai pentingnya untuk memperhatikan perilaku kebersihan sendiri dan lingkungan dalam mencegah berbagai penyakit sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

### 1. 6. 3 Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pengembangan pengetahuan serta meningkatkan studi kesehatan masyarakat Universitas Esa Unggul.