

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Setiap upaya pembangunan nasional harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak, baik pemerintah maupun masyarakat. Namun, pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan pada umumnya masih menempatkan masyarakat sebagai objek, bukan sebagai subjek pembangunan kesehatan (Depkes RI, 2009a). Beberapa upaya yang dibentuk untuk pembangunan nasional adalah dengan mengeluarkan beberapa kebijakan kesehatan seperti Program Indonesia Sehat, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) (Depkes RI, 2009b).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Pembinaan PHBS dilakukan melalui pendekatan tatanan yaitu: PHBS di rumah tangga, PHBS di sekolah, PHBS di tempat kerja, PHBS di institusi kesehatan dan PHBS di tempat umum. Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2011).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa rumah tangga di Indonesia yang mempraktikkan PHBS baru mencapai 38,7% (Depkes RI, 2008). Sementara itu, berdasarkan Riskesdas tahun 2013 tingkat pencapaian PHBS rumah tangga mengalami penurunan menjadi 32,3%. Padahal Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan menetapkan target pada tahun 2013 rumah tangga yang mempraktikkan PHBS adalah 70% (Kemenkes RI, 2013b). Mengingat dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar (30-35%) maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat. Salah satunya melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Berdasarkan Kemenkes

(2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan/Kota, cakupan promosi kesehatan adalah 80%. Proporsi nasional rumah tangga dengan PHBS baik sebesar (32,3%) dengan proporsi tertinggi yaitu pada DKI Jakarta (56,8%) dan terendah pada Papua (16,4%) sedangkan pada daerah Banten sebesar (32,5%) hal ini juga jauh dari kategori PHBS baik (Kemenkes RI, 2013b).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, diketahui bahwa rumah tangga yang telah mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di wilayah Jakarta Barat baru mencapai 66,9%. Hal ini berarti cakupan rumah tangga yang mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Jakarta Barat belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yaitu 80% (Kemenkes RI, 2017).

Penerapan PHBS yang baik merupakan langkah ampuh menangkal penyakit. Namun dalam praktiknya, penerapan PHBS yang kesannya sederhana tidak selalu mudah dilakukan, terutama bagi mereka yang tidak terbiasa. Dampak yang timbul apabila masyarakat tidak menerapkan PHBS yaitu munculnya berbagai macam penyakit seperti: diare, disentri, kolera, demam tifoid, kudis, DBD, malaria, bronkitis dan sebagainya (Maryunani, 2013). Penyebab utama rendahnya PHBS pada hakikatnya dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan, dan genetika (Kemenkes RI, 2011).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, status ekonomi dan dukungan petugas kesehatan dengan penerapan PHBS rumah tangga (Andini dkk., 2018); (Carolina dkk., 2016); (Jayadipraja dkk., 2018); (Mahfudhah, 2016); (Karim, 2018); (Yuliandari & Herya, 2016); (Rayhana & Triana, 2016).

Berdasarkan hasil capaian program promosi kesehatan di BLUD Puskesmas Kecamatan Palmerah Tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa variabel rumah tangga ber-PHBS telah melampaui target dengan capaian 79% dari standar yang telah ditetapkan oleh Kemenkes yaitu 80%. Pencapaian tersebut dapat dilihat dari masing-masing puskesmas kelurahan yang berada dibawah naungan puskesmas Kecamatan antara lain: Puskesmas Kelurahan

Kemanggisan sebesar 82%, Puskesmas Kelurahan Palmerah sebesar 81%, Puskesmas Kelurahan Slipi sebesar 89%, Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Selatan sebesar 70%, Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara sebesar 69% dan Puskesmas Kelurahan Jatipulo sebesar 80%. Hasil capaian program tersebut dapat dilihat dari masyarakat yang telah memiliki pengetahuan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Masyarakat juga mampu menerapkan perilaku PHBS melalui 10 indikator yang telah ditentukan. Namun, jika dilihat dari pencapaian puskesmasnya maka masih terdapat satu puskesmas kelurahan yang belum mencapai target yaitu Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara.

Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara terletak di Jl. Kota Bambu Utara 1 Blok SMP 130 No.1, RT.3/RW.1, Kelurahan Kota Bambu Utara, Kecamatan Palmerah, Kota Jakarta Barat. Kelurahan Kota Bambu Utara yang memiliki luas wilayah sebesar 63,58 Ha dengan jumlah penduduk sebanyak 28.546 jiwa. Puskesmas ini mengalami penurunan tingkat pencapaian dari tahun ke tahun, di mana tingkat pencapaiannya sebesar 73% di tahun 2016, 69% di tahun 2017 dan 69% di tahun 2018. Hal ini dapat disimpulkan bahwa penerapan PHBS di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara tidak mencapai target yang ditetapkan oleh Kemenkes yaitu 80%.

Dari data Puskesmas Kecamatan Palmerah pada tahun 2018 didapatkan berbagai indikator dalam cakupan rumah tangga ber-PHBS di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara antara lain: persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan 100%, memberi bayi ASI eksklusif 79%, menimbang balita setiap bulan 97%, menggunakan air bersih 100%, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun 100%, menggunakan jamban sehat 62%, memberantas jentik nyamuk 100%, mengonsumsi buah dan sayur setiap hari 99%, melakukan aktivitas fisik setiap hari 100%, tidak merokok di dalam rumah 56%. Dari kesepuluh indikator tersebut, terdapat 3 indikator terendah yang belum mencapai target Riskesdas antara lain memberi bayi ASI eksklusif, menggunakan jamban sehat dan tidak merokok di dalam rumah.

Dari kesepuluh indikator tersebut Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara telah memberikan edukasi dengan cara melakukan penyuluhan kepada

masyarakat tentang PHBS agar masyarakat lebih sadar dan mengerti tentang PHBS bagi keluarga. Puskesmas juga telah melakukan koordinasi antar lintas program dan lintas sektor upaya peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan Usaha Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dan upaya surveilans berbasis masyarakat serta penyehatan lingkungan.

Ketiga indikator terendah yang belum mencapai target Riskesdas di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara memberikan dampak yang nyata yaitu tingginya angka penyakit diare (39,27%), infeksi akut lain pada saluran pernafasan bagian atas (11,12%), *pulpitis* (1,35%) dan *gastroenteritis* (0,36%). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penerapan PHBS Rumah Tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan data Puskesmas Kecamatan Palmerah pada tahun 2018 didapatkan berbagai indikator dalam cakupan rumah tangga ber-PHBS di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara dari tahun ke tahun mengalami penurunan di mana tingkat pencapaiannya sebesar 73% di tahun 2016, 69% di tahun 2017 dan 69 % di tahun 2018. Hal ini dapat disimpulkan bahwa penerapan PHBS di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara tidak mencapai target yang ditetapkan oleh Kemenkes yaitu 80%. Dari penerapan 10 indikator perilaku PHBS, terdapat 3 indikator terendah yang belum mencapai target Riskesdas antara lain memberi bayi ASI eksklusif, menggunakan jamban sehat dan tidak merokok di dalam rumah. Ketiga indikator terendah yang belum mencapai target Riskesdas di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara memberikan dampak yang nyata yaitu tingginya angka penyakit diare (39,27%), infeksi akut lain pada saluran pernafasan bagian atas (11,12%), *pulpitis* (1,35%) dan *gastroenteritis* (0,36%). Dari data tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan tentang penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019?
4. Bagaimana gambaran sikap tentang penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019?
5. Bagaimana gambaran status ekonomi rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019?
6. Bagaimana gambaran dukungan petugas kesehatan di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019?
7. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019?
8. Apakah ada hubungan sikap dengan penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019?
9. Apakah ada hubungan status ekonomi dengan penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019?
10. Apakah ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019.

2. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019.
3. Mengetahui gambaran sikap tentang penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019.
4. Mengetahui gambaran status ekonomi rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019.
5. Mengetahui gambaran dukungan petugas kesehatan di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019.
6. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019.
7. Menganalisis hubungan antara sikap dengan penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019.
8. Menganalisis hubungan antara status ekonomi dengan penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019.
9. Menganalisis hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan penerapan PHBS rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan gambaran kepada petugas kesehatan dan masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan PHBS rumah tangga pada Kelurahan Kota Bambu Utara serta dapat terjalinnya kerjasama yang baik dengan pihak institusi pendidikan dalam kaitannya peningkatan derajat kesehatan.

1.5.2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Menambah dan melengkapi kepustakaan untuk menjadi referensi keilmuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan

penerapan PHBS rumah tangga serta sebagai informasi dan dokumentasi data penelitian untuk dijadikan referensi tambahan bagi penelitian serupa atau penelitian selanjutnya.

1.5.3. Manfaat bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu, wawasan dan memperoleh pengalaman dalam pembelajaran selama melakukan penelitian serta dapat dijadikan sebagai salah satu bahan data perbandingan bagi penelitian selanjutnya, dan mendapatkan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan PHBS rumah tangga.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019. Responden pada penelitian ini yaitu keluarga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Agustus tahun 2019. Penelitian ini perlu dilakukan karena terjadinya penurunan pencapaian penerapan PHBS rumah tangga dari tahun ke tahun yaitu 73% di tahun 2016, 69% di tahun 2017, 69% di tahun 2018 dan belum mencapai target Renstra Kemenkes (80%). Penelitian ini menggunakan cara observasi langsung dengan teknik pengumpulan data kuisioner, wawancara dan menggunakan data-data yang telah ada di puskesmas. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.