

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak dasar manusia yang merupakan karunia tuhan yang sangat tinggi nilainya. Kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan kualitas sumber daya manusia, oleh karena itu perlu dipelihara dan ditingkatkan. 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 faktor yang paling berpengaruh dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat.

Kebijakan Indonesia Sehat 2010 menetapkan tiga pilar utama yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat dan pelayanan kesehatan bermutu adil dan merata. Untuk mendukung pencapaian visi Indonesia sehat 2010 telah ditetapkan Sistem Kesehatan nasional dengan keputusan menteri kesehatan No. 131/Menkes/SK/II/2004 dan salah satu subsistem dari SKN adalah Subsistem Pemberdayaan Masyarakat. Kebijakan Nasional Promosi kesehatan untuk mendukung upaya peningkatan perilaku sehat ditetapkan visi nasional promosi kesehatan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 1193/MENKES/SK/X/2004 yaitu "*Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010*" (PHBS 2010). Visi PHBS 2010 adalah keadaan dimana individu-individu

dalam rumah tangga(keluarga) masyarakat Indonesia telah melaksanakan perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka mencegah timbulnya penyakit, menanggulangi penyakit dan masalah-masalah kesehatan lain, dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan, memanfaatkan pelayanan kesehatan, serta mengembangkan dan menyelenggarakan upaya kesehatan bersumber masyarakat (www.promosi.kesehatan.com)

Pengertian PHBS menurut Departemen Kesehatan RI adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga yang dapat menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Kementerian Kesehatan RI mencanangkan kebijakan baru paradigma sehat yang merupakan cara pandang pembangunan kesehatan bersifat holistik, proaktif, dan antisipatif. Perhatian paradigma sehat terfokus pada upaya promosi dan pencegahan yang memprioritaskan dukungan dan alokasi sumber daya pada berbagai upaya menjaga penduduk sehat agar tetap sehat. Kebijakan tersebut berorientasi pada peningkatan pemeliharaan dan perlindungan penduduk agar tetap sehat dan tidak semata-mata memerhatikan warga yang sakit (Kodim, 2011).

Pelaksanaan program Perilaku hidup Bersih dan Sehat dikelompokkan menjadi 5 tatanan yaitu rumah tangga, intitusi pendidikan, instansi kesehatan, tempat kerja dan umum. Dari beberapa tahan PHBS tersebut, Rumah tangga merupakan tatanan awal dari pelaksanaa PHBS karena Rumah Tangga merupakan kelompok masyarakat terkecil yang paling dekat dengan individu. Oleh karena itu hendaknya pelaksanaan PHBS di tatanan rumah tangga

mendapat perhatian besar agar dapat berjalan maksimal. PHBS pada tatanan rumah tangga memiliki 7 indikator perilaku dan 3 indikator lingkungan. Indikator perilaku terdiri dari tidak merokok di dalam rumah, makan buah serta sayur setiap hari, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, penimbangan bayi dan balita, mencuci tangan pakai sabun, memberikan ASI eksklusif dan melakukan aktifitas fisik minimal 30 menit secara rutin. Indikator lingkungan meliputi penggunaan jamban keluarga, air bersih dan memberantas jentik nyamuk (Depkes RI, 2007).

Menurut Ramdaniaty (2008) didalam keluarga ayah menjadi kepala keluarga yang bertanggung jawab secara penuh atas semua kebutuhan anggota keluarga sehingga ayah bekerja sangat keras di luar rumah untuk mencari nafkah. Hal ini berdampak pada proses pembinaan dan pengaturan dalam rumah tangga yang lebih didominasi oleh ibu karena lebih banyak waktu di rumah. Dalam rumah tangga ibu mempunyai peran yang sangat besar dalam memberi contoh, teladan, pendidikan di suatu keluarga daripada ayah. Ibu juga lebih mendominasi dalam hal pengaturan makanan dan menjaga kebersihan rumah, termasuk di dalam memberikan pendidikan kesehatan di keluarga, seperti menanamkan PHBS Karena pendidikan kesehatan dapat berlangsung di keluarga (Notoadmojo, 2003)

Pembinaan PHBS di rumah tangga merupakan salah satu upaya strategis untuk menggerakkan dan memberdayakan keluarga atau anggota rumah tangga untuk hidup bersih dan sehat. Melalui upaya ini, setiap rumah tangga diberdayakan agar tahu, mau dan mampu menolong diri sendiri di bidang kesehatan dengan mengupayakan lingkungan yang sehat, mencegah dan

menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang dihadapi, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Setiap rumah tangga juga digerakkan untuk berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat (Depkes, 2006)

Semua permasalahan kesehatan tersebut sangat erat hubungannya dengan masalah perilaku. Masalah kesehatan akibat perilaku dan perubahan gaya hidup yang berkaitan dengan perilaku dan 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. Salah satunya melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) telah diluncurkan sejak tahun 1996 oleh Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, yang sekarang bernama Pusat Promosi Kesehatan. Sebagai daerah model/laboratoriumnya adalah kabupaten Bekasi dan Kabupaten Tangerang Provinsi Banten. (<http://www.depkes.go.id>)

Menurut Riskesdas 2007 secara nasional, penduduk yang telah memenuhi kriteria PHBs baik sebesar 38,7% sedangkan target yang ingin dicapai adalah sebesar 44%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2009, persentase rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) secara nasional sebesar 48,41% sedangkan target yang ingin dicapai pada tahun 2010 sebesar 65%. Provinsi yang memiliki persentase tertinggi adalah Jawa Tengah

(88,37%) DI Yogyakarta (87,38%) dan Kalimantan Timur (79,75%) provinsi dengan persentase PHBS yang rendah adalah Sumatera Barat (17,97%), Banten (21,37%) dan Papua Barat (27,34%)

Menurut Riskesdas 2010 secara Nasional, Akses Rumah Tangga terhadap pembuangan tinja layak, sesuai kriteria MDG's adalah sebesar 55,5%. Akses terhadap pembuangan tinja layak baik di perkotaan maupun di pedesaan sudah 'on the right track' sehingga capaian 2015 optimis tercapai. Terdapat 17,2% Rumah tangga yang cara pembuangan tinjanya sembarangan (open defecation) tertinggi di provinsi Gorontalo (41,7%) dan terendah di Provinsi DKI Jakarta (0,3%) sebagian besar rumah tangga, cara pembuangan air limbahnya tidak saniter, dimana 41,3% di buang langsung ke saluran terbuka, 18,9% di tanah, dan 14,9% di penampungan terbuka, di pekarangan sehingga berpotensi mencemari air tanah dan badan air.

Hasil Riskesdas 2007 provinsi Banten menunjukkan beberapa indikator PHBS seperti perilaku benar dalam cuci tangan, hanya 24% penduduknya yang berperilaku benar dalam mencuci tangan sehingga prevalensi diare di provinsi ini sebesar 10,6% dimana terutama di jumpai di daerah pedesaan secara keseluruhan hanya 3,3% penduduk umur 10 thn ke atas di provinsi Banten yang cukup mengkonsumsi sayur dan buah. Hampir seluruh penduduk (96,7%) kurang mengkonsumsi sayur dan buah. Aktivitas fisik secara teratur bermanfaat untuk mengatur berat badan dan menguatkan sistem jantung dari pembuluh darah. Lebih dari setengah penduduk provinsi Banten (54,7%) kurang aktivitas fisik, masih terdapat 20,9% ibu yang tidak pernah menimbang bayi dan balitanya, 1,8% masyarakat yang masih menggunakan air

sungai/danau/irigasi sebagai sumber air bersih. 38,8% penggunaan jamban yang tidak akses/penggunaan sendiri/bersama, jenis kloset leher angsa/latrine dan pembuangan akhir tinja tangki septik atau SPAL.

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 Manggarai. 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).

1.2. Identifikasi Masalah

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah semua perilaku kesehatan 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. Pola hidup bersih sehat adalah

upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advokasi*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatannya (Departemen Kesehatan RI, 2000).

Rumah Tangga merupakan wadah suatu kelompok atau komunitas terkecil yang terdiri dari bapak, ibu, dan anak anaknya dalam melaksanakan kehidupan sehari-hari. Di rumah tangga inilah, pertama kalinya ditanamkan nilai-nilai kehidupan termasuk nilai kesehatan. Di dalam keluarga ayah menjadi kepala keluarga yang bertanggung jawab penuh atas semua kebutuhan keluarga, sehingga ayah lebih sering bekerja di luar rumah. Hal ini berdampak pada proses pembinaan dan pengaturan dalam rumah tangga yang lebih didominasi oleh ibu karena memiliki waktu lebih banyak di rumah.

Pembinaan dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga RW04 kelurahan Manggarai perlu mendapat perhatian serius dari instansi terkait. Jika melihat kondisi ekonomi yang berada pada status miskin dan pendidikan rendah. Selain itu, sarana sanitasi yang minim di daerah tersebut juga menambah keprihatinan.

1.3. Pembatasan Masalah

Karena keterbatasan pengetahuan, kemampuan, waktu, biaya, peralatan, dan tenaga sehingga penulis membatasi penelitian pada Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Ibu Rumah Tangga di RW 04 Kelurahan Manggarai, Jakarta Selatan.

1.4. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang dan identifikasi masalah, maka peneliti merumuskan masalah, yaitu Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Ibu Rumah Tangga di RW04 Kelurahan Manggarai, Jakarta Selatan.

1.5. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pengetahuan, sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Ibu Rumah Tangga.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga.
2. Mengidentifikasi Pengetahuan mengenai PHBS pada Ibu Rumah Tangga.
3. Mengidentifikasi Sikap mengenai PHBS pada Ibu Rumah Tangga.
4. Mengetahui Hubungan pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga.

5. Mengetahui hubungan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga.
6. Menganalisa Hubungan Pengetahuan dan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu Rumah Tangga.

1.6. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menjadi bahan yang memiliki kegunaan untuk mengembangkan hasil penelitian di masa sekarang dan masa yang akan datang

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan mengenai pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu rumah tangga di wilayah RW04 kelurahan Manggarai Jakarta.

3. Bagi Keluarga dan Umum

Menjadi bahan informasi dan masukan mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat keluarga sehingga diperlukan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat di wilayah RW04 kelurahan Manggarai, Jakarta.