

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan salah satu negara yang termasuk dalam kategori Negara sedang berkembang, dimana keadaan kesehatan masyarakat dan lingkungannya merupakan hal yang masih perlu mendapatkan perhatian karena sangat berkaitan terhadap peningkatan status kesehatan masyarakat yang sedang menghadapi perbaikan. Kesehatan merupakan aspek penting yang harus memperoleh perhatian dimana pengelolaannya harus dilakukan oleh seluruh masyarakat. Langkah paling sederhana yang menjaga kesehatan dapat dilakukan melalui tindakan preventif dan promotif. Demikian pula pencegahan terhadap timbulnya penyakit dapat diusahakan melalui pemberdayaan perilaku hidup bersih dan sehat (PROMKES Pusat Promosi Kesehatan, 2013).

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat Indonesia masih merupakan suatu masalah. Hal ini dikarenakan pengetahuan mengenai manfaat hidup sehat tergantung berbagai faktor. Kebiasaan-kebiasaan awam yang dilakukan oleh generasi terdahulu, seperti buang air

maupun mandi disungai merupakan kejadian sehari-hari yang masih banyak dijumpai. Padahal jika dilihat dari kemajuan pembangunan fisik di Indonesia, hampir 50-60 persen penduduk Indonesia yang berada dalam kota, tidak memiliki fasilitas sanitasi dasar (*Millenium Developments Goals* Indonesia,2011).

Perilaku hidup bersih dan sehat sendiri merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat perlu diterapkan dalam berbagai tempat di mana sekelompok orang hidup, bekerja, bermain dan saling berinteraksi agar derajat kesehatan dapat meningkat sehingga produktivitas sekelompok orang yang menempati berbagai tempat tersebut akan mengalami peningkatan (Khumayra&Sulisno, 2012)

Fenomena perilaku hidup bersih dan sehat di Indonesia masih terbilang sangat minim. Rumah tangga yang telah mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat baru mencapai 38,7%. Upaya peningkatan perilaku sehat di perumahan penduduk pada tahun 2010 belum menunjukkan hasil yang nyata, yaitu masih 24,9% penduduk yang telah memiliki rumah sehat.

Kondisi sanitasi dasar pada rumah penduduk masih jauh menunjukkan harapan (Taufiqet *al.*, 2013).

Jawa Timur termasuk salah satu provinsi di Indonesia yang masih memiliki tingkat PHBS pada 2012 masih rendah yaitu 36,7% dari target 60% yang ditetapkan. Kabupaten Gresik sebagai salah satu kelompok di Jawa Timur memiliki tingkat PHBS yang cukup tinggi bila dibandingkan daerah lainnya di Provinsi Jawa Timur. Walaupun demikian dari 20 indikator PHBS yang diterapkan ternyata untuk data kepemilikan jamban yang saniter, tempat sampah dan sistim pembuangan air limbah masih menunjukan prosentasi yang masih rendah. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dikalangan masyarakat di Kabupaten Gresik secara umum masih perlu dinilai dan diteliti, apakah data nya menunjukan kondisi yang merata di semua kecamatan maupun pedesaan. Karena hal tersebut masih sering dikaitkan dengan timbulnya penyakit menular. (Singgih,2014).

Banyak faktor yang bisa mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat. Mengingat perilaku hidup bersih dan sehat memiliki kaitan langsung terhadap timbulnya berbagai penyakit seperti diare, demam berdarah, leptospirosis, infeksi saluran nafas (ISPA), penyakit kulit maupun infeksi saluran pencernaan. (singgih,2014).

Berbagai faktor yang menghambat masyarakat menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat antara lain adalah meliputi pendidikan dan pengetahuan terhadap PHBS. Masing-masing faktor ini saling berinteraksi dan pengaruh terhadap fase akhir, yaitu praktek PHBS. (Anies, 2006). Berhubung sinyalemen rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat di daerah-daerah pedesaan kabupaten Gresik maka kami memberanikan diri mengadakan penelitian PHBS di desa Lebanisuko, kecamatan Wringin Anom, kabupaten Gresik. Pemilihan desa tersebut hanya terbatas. Karena itu kami gunakan sebagai sampel karena keterbatasan kami untuk bisa meneliti pada sasaran daerah yang seyogianya harus lebih luas berdasarkan desain sampling.

Penelitian ini memilih Desa Lebanisuko karena masih didapati beberapa hal yang mempengaruhi rendahnya PHBS dibandingkan di Desa lainnya, diantaranya prasyarat pembuangan air limbah, dari 850 KK, yang memenuhi syarat hanya 510 KK, sedangkan 240 KK belum memenuhi syarat sebagai rumah tangga yang menjalani PHBS, kemudian rumah yang tidak memiliki jamban masih berjumlah 7 KK dari 543 KK, sementara desa lainnya sudah memiliki semuanya. (Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik, 2013). Oleh karena itu, peneliti merasa tepat untuk menjadikan Desa

Lebanisuko sebagai sampel penelitian, karena kriteria yang dibutuhkan dalam penelitian terdapat pada Desa tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

Terkadang timbul “*outbreak*” berbagai penyakit yang diduga adahubungan dengan kondisi lingkungan maupun beberapa determinan PHBS di Desa Lebanisuko, maka kami menyiapkan penelitian tentang perilaku hidup bersih dan sehat dan determinan pendidikan, pengetahuan terhadap praktek PHBS.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran data PHBS dikalangan keluarga pedesaan (di desa Lebanisuko sebagai desa sampel, kecamatan WringinAnom, kabupaten Gresik)

1.3.2. Tujuan Khusus

Menilai sejauh mana hubungan determinan pendidikan dan pengetahuan terhadap praktik PHBS di desa sampel.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Untuk menilai data praktik PHBS di desa sample serta mengkaji sejauh mana determinan terhadap peraktik PHBS memperkuat sumber kepustakaan.
2. Merupakan umpan balik kepada dokter pukesmas maupun pejabat-pejabat didalam meningkatkan desanya sebagai desa siaga aktif, dimana desa siaga aktif merupakan bentuk pengembangan dari Desa siaga yang telah ada. Desa Siaga Aktif adalah desa yang:
 - a) Penduduk dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Puskesmas Pembantu, Puskesmas, atau sarana kesehatan lainnya yang ada di wilayah tersebut.
 - b) Penduduknya mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), seperti Posyandu, Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Ambulan Desa dan lain-lain dan melaksanakan surveians berbasis masyarakat yang meliputi pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku, kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (dinkes.balangkab.go.id,2011) .

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini menambah wacana bagi peneliti mengenai teori dan praktik di lapangan.

1.4.2. Manfaat Bagi Institusi

1. Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi institusi kesehatan mengenai pemberian penyuluhan kepada masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Penelitian ini memberikan masukan bagi lembaga pemerintah mengenai hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu rumah tangga dengan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan tambahan dan masukan dalam menyusun program peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat.

1.4.3. Manfaat Bagi Masyarakat

1. Dapat memberi masukan bagi masyarakat tentang pentingnya dalam meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

2. Sebagai informasi tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dan mencegah penularan penyakit.