

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Departemen Kesehatan telah mencanangkan gerakan pembangunan berwawasan kesehatan yang dilandasi oleh paradigma sehat. Paradigma sehat merupakan cara pandang, pola pikir atau model pembangunan kesehatan yang bersifat holistik, melihat masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh banyak faktor yang bersifat lintas sektor, dan upayannya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan, dan perlindungan kesehatan (Depkes, 2007). Dalam UU Kesehatan RI No. 36 tahun 2009, menyebutkan bahwa “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Hal ini berarti bahwa kesehatan pada diri seseorang mencakup aspek fisik, mental, spiritual dan sosial untuk mencapai kesejahteraan bagi seseorang baik dengan produktifitasnya maupun ekonominya.

Berdasarkan paradigma sehat tersebut ditetapkan Visi Indonesia Sehat 2010, dimana ada tiga pilar yang perlu mendapat perhatian khusus yaitu lingkungan yang sehat, perilaku sehat, serta pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Bentuk konkrit dari perilaku sehat adalah perilaku proaktif memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan. Mengingat dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar, maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat (Depkes, 2007).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu perilaku kesehatan yang dilakukan atas dasar kesadaran sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga supaya dapat meningkatkan dan mampu

mempraktekkan hidup bersih (Depkes RI, 2011). PHBS dipengaruhi oleh perilaku seseorang, dan perilaku itu sendiri terbagi menjadi tiga aspek, yakni: pengetahuan, sikap dan praktik. Sedangkan untuk pengetahuannya itu pemahaman subjek mengenai objek yang dihadapinya (Depkes RI, 2011).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Secara nasional, penduduk yang telah memenuhi kriteria PHBS baik sebesar 40,5%. Terdapat lima provinsi dengan pencapaian di atas angka nasional yaitu DI Yogyakarta (64,7%), Bali (58,9%), Kalimantan Timur (50,8%), Jawa Tengah (59,7%), dan Sulawesi Utara (61,2%). Sedangkan Provinsi dengan pencapaian PHBS rendah berturut-turut adalah Gorontalo (37,6%), Riau (27,8%), dan Sumatera Barat (29,0%), Nusa Tenggara Timur (27,1%), Papua (25,0%) (Depkes RI, 2011).

Daerah Istimewa Yogyakarta didapatkan presentase jumlah rumah tangga yang ber-PHBS yaitu Kabupaten Bantul 78,80%, Kabupaten Kulonprogo 60,40%, Kabupaten Gunungkidul 70,61%, Kabupaten Sleman 60,37% (Kemenkes RI, 2013). Perilaku hidup bersih dan sehat di Indonesia saat ini masih rendah. Hal ini terkait dengan berbagai permasalahan kesehatan atau penyebaran penyakit berbasis lingkungan yang secara epidimiologis masih tinggi di Indonesia (Tursilowati *et al.*, 2007). Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian.

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang terhadap setimulus yang berkaitan dengan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan, dan lingkungan. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar dapat mengerti atau memahami. Tidak dapat dipungkiri

bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya jika tingkatan pendidikan seseorang rendah, akan menghambat perkembangan perilaku seseorang dalam menerima informasi dan nilai-nilai yang baru di perkenalkan. Pendidikan lebih menekankan pada pembentukan manusianya (penanaman sikap dan nilai-nilai) (Mubarak *et al.*,2009). Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, dan mampu secara mandiri serta ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya, oleh karena itu anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (Depkes, 2011).

Pelaksanaan PHBS dapat mencapai target nasional apabila keluarga memiliki pengetahuan yang memadai dan sikap yang positif untuk melaksanakan PHBS di rumah tangga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Fitriani, 2012). Tetapi pada kenyataannya masih kurangnya sediaan air bersih dan jamban, kurangnya ventilasi dan pencahayaan serta perilaku kepala keluarga yang sering merokok didalam rumah. Hal-hal tersebut dapat menyebabkan penyakit, penyakit yang banyak terjadi diantaranya ialah diare, demam berdarah, infeksi saluran pernafasan akut serta penyakit-penyakit lain akibat terpapar asap rokok seperti penyakit jantung dan kanker. Terjadinya penyakit-penyakit tersebut disebabkan oleh lingkungan yang buruk dan perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga yang tidak sehat (Pratiwi, 2012).

Menurut Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun anggaran (2016) persentase perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) disetiap wilayah berbeda-beda, diantaranya : Yogyakarta 48,49%, Bantul 40,78%, Kulonprogo 49,51%, Gunungkidul 43,57%, dan Sleman 24,08%. (Dinkes DIY, 2016).

Penelitian ini dilakukan di Dusun Bedog Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Dusun Bedog Sleman Yogyakarta, di dapatkan jumlah kepala keluarga di tempat tersebut adalah 74. Studi pendahuluan dilakukan peneliti pada tanggal 26 februari 2018 terhadap 5 kepala keluarga untuk mengetahui gambaran awal perilaku hidup bersih di tempat tersebut . Hasil wawancara diperoleh 3 dari 5 ibu rumah tangga didapatkan memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang masih kurang (60%) yang ditunjukkan oleh masih ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah, tidak menutup rapat tempat penampungan air, ASI diberikan tidak sampai umur 2 tahun, jarang mengkonsumsi buah-buahan, tidak mengubur barang bekas, jarang melakukan olahraga serta jarak jamban dengan sumber air minum yang masih berdekatan (<10 meter). Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian sebagai upaya untuk mengetahui tentang “gambaran perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga di Dusun Bedog Sleman Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana gambaran perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga di Dusun Bedog Sleman Yogyakarta”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga di Dusun Bedog Sleman Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik responden rumah tangga di Dusun Bedog Sleman Yogyakarta
- b. Diketahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga di Dusun Bedog Sleman Yogyakarta

c.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi berupa bukti ilmiah tentang gambaran perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga untuk bidang keperawatan komunitas khususnya promkes.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Rumah Tangga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada kepala keluarga akan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat, oleh karena itu diharapkan kepala keluarga maupun masyarakat dapat menjaga kebersihan lingkungan supaya terhindar dari berbagai penyakit dan terciptanya lingkungan masyarakat yang sehat sejahtera.

###### b. Bagi Puskesmas Gamping II

Penelitian ini memberikan gambaran bagi tenaga kesehatan khususnya Puskesmas Gamping II tentang perilaku hidup bersih dan sehat warga masyarakat atau ibu rumah tangga di wilayah kerjanya.

###### c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, bukti ilmiah dan sebagai bahan acuan tentang gambaran perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga.