

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Visi Indonesia sehat 2025 adalah tercapainya hak hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat melalui sistem kesehatan yang dapat menjamin hidup dalam lingkungan yang sehat, perilaku masyarakat proaktif memelihara kesehatannya serta mampu melakukan akses dalam pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai yang tertera dalam kebijakan pembangunan jangka panjang bidang kesehatan tahun 2005-2025. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.^(1, 2)

Derajat kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam upaya peningkatan indeks pembangunan manusia (IPM) bangsa Indonesia. Sementara itu derajat kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, tetapi yang lebih dominan justru adalah kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat. Perilaku merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan. Intervensi peningkatan kemampuan masyarakat agar mampu berperilaku sehat adalah melalui upaya promosi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam mencapai Indonesia sehat. Perilaku merupakan perbuatan atau tindakan dan perkataan seseorang yang sifatnya dapat diamati, digambarkan dan dicatat oleh orang lain atau orang yang melakukannya. Menurut Skinner (1938), seorang ahli Psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (ransangan dari luar).^(1, 3, 4)

Promosi kesehatan adalah upaya meningkatkan kemampuan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (SK Menkes No.1193/Menkes/SK/X/2004). Upaya promosi kesehatan pada prinsipnya adalah memberdayakan masyarakat agar mampu secara mandiri meningkatkan kesehatannya serta mencegah terjadinya masalah kesehatan melalui perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS merupakan esensi dan hak asasi manusia untuk tetap mempertahankan kelangsungan hidupnya. Hal ini selaras dengan yang tercakup dalam Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia tahun 1948 disepakati antara lain, bahwa diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah hak yang fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, politik yang dianut dan tingkat sosial ekonominya.^(1, 3)

Program pembinaan PHBS ini sudah berjalan 15 tahun, tapi keberhasilannya masih jauh dari harapan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 mengungkap bahwa rumah tangga yang mempraktikkan PHBS baru (38,7%). Dalam menilai pencapaian sasaran strategi, Menteri Kesehatan telah menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 melalui Kepmenkes No. 1099/Menkes/SK/VI/2011, dengan keputusan tersebut terdapat 19 Indikator sebagai alat pengukuran kinerja, dari 19 indikator tersebut 16 indikator diantaranya telah mencapai target bahkan berhasil melebihi target, hanya 3 indikator yang belum mencapai target salah satunya yaitu persentase rumah tangga yang melaksanakan PHBS. Target kemenkes untuk tahun 2013 adalah (65 %) rumah tangga ber-PHBS sementara realisasinya hanya (55,06 %). Rencana strategi (Renstra) Kementerian

Kesehatan menetapkan target pada tahun 2014 rumah tangga yang mempraktikkan PHBS adalah (70 %), realisasinya hanya (56,6 %). Target untuk tahun 2015 rumah tangga ber-PHBS adalah (75%).^(5, 6)

PHBS merupakan salah satu program prioritas pemerintah melalui Puskesmas dan menjadi sasaran luaran dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, seperti yang telah disebutkan pada Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014. PHBS ini merupakan program nasional, yang dibuat untuk seluruh masyarakat Indonesia. Dengan demikian dalam pelaksanaan program PHBS diseluruh kawasan Indonesia terdapat 10 indikator PHBS yang telah ditetapkan. PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan-aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. PHBS dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari pada lingkungan sekitar, seperti lingkungan rumah tangga, sekolah, tempat kerja, instansi pelayanan kesehatan dan tempat-tempat umum. PHBS pada tatanan rumah tangga merupakan bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan dan keluarga, yang bertujuan untuk meningkatkan, memelihara dan melindungi kesehatannya.^(1, 7)

Capaian kinerja rumah tangga ber-PHBS per Provinsi di Kemenkes RI tahun 2013-2015, untuk Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat berada di urutan yang ke empat dari atas, tahun 2014 berada di urutan ke-18 dari atas dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia. Data PHBS di rumah tangga Provinsi Sumbar tahun 2013-2015, untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2013 berada di urutan nomor enam, tahun 2014 berada di urutan nomor dua setelah Padang Panjang, tahun 2015 berada di urutan ke tujuh dari 19 Kabupaten/Kota yang ada di Sumatera Barat.

Persentase rumah tangga ber-PHBS Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2013-2015, untuk Puskesmas IV Koto Mudik tahun 2013 berada di urutan ke tiga, tahun 2014 berada di urutan ke tujuh dan tahun 2015 berada di urutan ke-17 dari 18 Puskesmas yang ada di Kabupaten Pesisir Selatan.^(2, 8, 9)

Puskesmas IV Koto Mudik adalah Puskesmas yang terletak di Kecamatan Batang Kapas Kabupaten Pesisir Selatan, di Kecamatan Batang Kapas ini ada dua Puskesmas, satu Puskesmas Pasar Kuok yang terletak diluar dipinggir jalan raya. Setiap Puskesmas hanya ada 1 (satu) petugas Promkes (pemegang program PHBS).

Berdasarkan penelitian sebelumnya banyak faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan rumah tangga. Penelitian yang dilakukan oleh Melisa Febri (2012), diketahui bahwa proporsi kejadian diare pada balita lebih tinggi pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang PHBS (41%) dibandingkan pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang PHBS (17,9%).⁽¹⁰⁾

Berdasarkan survei awal di dapatkan hasil sebanyak (20 %) rumah tangga yang sudah ber-PHBS, (80 %) responden berpengetahuan baik mengenai PHBS di tatanan rumah tangga, (50 %) responden bersikap baik terhadap PHBS, dan untuk peran petugas kesehatan didapatkan sebanyak (70 %) responden pernah mendengarkan petugas kesehatan memberikan penjelasan dan arahan tentang PHBS dirumah tangga.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan PHBS di tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik kecamatan Batang Kapas Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2016”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi perumusan masalah di dalam penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan penerapan PHBS di tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik Kecamatan Batang Kapas Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan PHBS di tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik Kecamatan Batang Kapas Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi tentang PHBS di tatanan rumah tangga.
2. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan masyarakat terhadap PHBS di tatanan rumah tangga.
3. Diketuainya distribusi frekuensi sikap masyarakat terhadap PHBS di tatanan rumah tangga.
4. Diketuainya distribusi frekuensi peran petugas kesehatan terhadap PHBS di tatanan rumah tangga.
5. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan PHBS ditatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik tahun 2016.
6. Diketuainya hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik tahun 2016.
7. Diketuainya hubungan peran petugas kesehatan dengan PHBS di tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas IV Koto Mudik

Sebagai masukan bagi pihak Puskesmas setelah diketahuinya tentang perilaku masyarakat dalam penerapan pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan terhadap penerapan PHBS di tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten

Sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam pengembangan ilmu bidang Promosi Kesehatan, serta tersedianya data bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan PHBS di tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik.

3. Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan PHBS di tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik, serta dapat mengaplikasikan ilmu selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Pada penelitian ini akan dikaji mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan PHBS di tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik Tahun 2016, pada bulan Mei-Juni 2016. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai balita dan suami yang ada di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudik. Analisa yang dipakai dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat.