

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan pada umumnya, disebabkan tiga faktor yang timbul secara bersamaan, yaitu (1) adanya bibit penyakit, (2) adanya lingkungan yang memungkinkan berkembangnya bibit penyakit, dan (3) adanya perilaku hidup manusia yang tidak peduli terhadap bibit penyakit dan lingkungannya. Oleh sebab itu, sehat dan sakitnya seseorang sangat ditentukan oleh perilaku hidup manusia sendiri. Karena masalah perubahan perilaku sangat terkait dengan promosi kesehatan maka peran promosi kesehatan sangat diperlukan dalam meningkatkan perilaku masyarakat agar terbebas dari masalah-masalah kesehatan.⁽¹⁾

Konferensi Internasional Promosi Kesehatan pada tahun 1986 di Ottawa, Kanada menghasilkan Piagam Ottawa (*Ottawa Charter*). Piagam ini menjadi acuan bagi penyelenggaraan promosi kesehatan di dunia termasuk di Indonesia. Berdasarkan Piagam Ottawa tersebut, dirumuskan strategi dasar promosi kesehatan, yaitu *empowerment* (pemberdayaan masyarakat), *social support* (bina suasana), dan *advocacy* (advokasi). Pemberdayaan masyarakat ditujukan kepada masyarakat (khususnya individu, keluarga, atau kelompok), agar berdaya dalam mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan. Bina suasana ditujukan kepada pembentuk opini atau pihak-pihak yang mempengaruhi opini di masyarakat seperti tokoh masyarakat, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi non pemerintah. Sedangkan, advokasi ditujukan kepada pembuat keputusan dan penentu kebijakan publik, serta pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) lainnya, termasuk para penyandang dana.⁽²⁾

Indonesia perlu menerapkan strategi global promosi kesehatan. Strategi advokasi sangat diperlukan karena masalah kesehatan di Indonesia belum memperoleh perhatian secara proporsional dari sektor-sektor lain di luar kesehatan, baik pemerintah maupun swasta. Padahal masalah kesehatan ditimbulkan oleh dampak pembangunan sektor lain. Untuk meningkatkan perhatian dan komitmen pembuat keputusan dari sektor-sektor ini maka diperlukan advokasi. Strategi dukungan sosial dari tokoh masyarakat, tokoh agama bahkan pemerintah mengingat masyarakat di Indonesia masih kental dengan adat-istiadat dimana orang-orang yang dianggap sebagai tokoh masyarakat sangat dihormati sehingga bila tokoh masyarakat tersebut berperilaku positif terhadap peningkatan kesehatannya maka tidak menutup kemungkinan dapat dicontoh oleh masyarakat. Strategi pemberdayaan sangat diperlukan di Indonesia, mengingat masyarakat Indonesia pada umumnya masih jauh dari kemauan dan kemampuannya dalam mencapai derajat kesehatan. Pemberdayaan masyarakat ini bertujuan agar masyarakat mau dan mampu mencapai derajat kesehatan seoptimal mungkin.⁽³⁾

Sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1114/Menkes/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah menyebutkan promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai dengan budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.⁽¹⁾

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa proporsi nasional rumah tangga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) baik adalah 32,3%. Proporsi tertinggi pada DKI Jakarta (56,8%) dan terendah pada Papua (16,4%).⁽⁴⁾ Sedangkan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan target Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebesar 80%.⁽⁵⁾

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah upaya memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan edukasi guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan advokasi, bina suasana (*social support*), dan gerakan masyarakat (*empowerment*) sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan masyarakat.⁽⁶⁾ Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tersebut harus dimulai dari tatanan rumah tangga atau keluarga, karena rumah tangga yang sehat merupakan aset atau modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota rumah tangga mempunyai masa rawan terkena penyakit menular dan tidak menular, oleh karena itu untuk mencegah penyakit tersebut anggota rumah tangga perlu diberdayakan untuk melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).⁽⁷⁾

Indikator dari PHBS tatanan rumah tangga terdiri dari: 1) Persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan, 2) ASI eksklusif, 3) Menimbang bayi dan balita setiap bulan, 4) Menggunakan air bersih, 5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 6) Menggunakan jamban sehat, 7) Makan buah dan sayur setiap hari,

8) Memberantas jentik nyamuk, 9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari, 10) Tidak merokok dalam rumah. Rumah Tangga ber-PHBS berarti mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat. Penerapan PHBS di rumah tangga merupakan tanggung jawab setiap anggota rumah tangga.⁽⁸⁾

Dampak yang timbul jika tidak melaksanakan PHBS tatanan rumah tangga yaitu mudahnya terserang dari berbagai penyakit, misalnya apabila bayi tidak diberi ASI eksklusif maka akan berdampak pada perkembangan bayi tersebut, seperti kurangnya berat badan bayi dan lemahnya kekebalan tubuh bayi tersebut, dan apabila tidak menggunakan air bersih dan tidak cuci tangan pakai sabun maka akan memudahkan seseorang untuk tertular dari penyakit seperti diare. Apabila tidak menggunakan jamban sehat maka cenderung akan terjadi pencemaran lingkungan yang dapat merusak kesehatan, dan apabila tidak memberantas jentik nyamuk maka akan mudah terserang dari penyakit malaria dan demam berdarah serta penyakit berbahaya lainnya yang ditularkan oleh nyamuk tersebut. Apabila tidak memakan buah dan sayur, serta tidak melakukan aktivitas fisik, maka kita tidak akan mendapat gizi sehat serta kurangnya daya tahan tubuh terhadap penyakit, dan apabila merokok didalam rumah maka akan membahayakan diri sendiri maupun keluarga karena racun yang terkandung di dalam sebatang rokok sangatlah merusak kesehatan. Untuk itu penting sekali penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga.⁽⁸⁾

Berdasarkan data Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2016 mengatakan bahwa jumlah rumah

tangga pada tahun 2016 di Kota Padang adalah 199.704 rumah tangga. Jumlah rumah tangga yang di pantau PHBSnya sebanyak 40.000 (20,03%) rumah tangga. Dari rumah tangga yang dipantau PHBSnya yang ber PHBS sebanyak 20.138 (50,35%) rumah tangga. Dari seluruh Puskesmas yang ada di Kota Padang, Puskesmas Nanggalo merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki cakupan PHBS terendah pada tahun 2016 yaitu 29,58%.⁽⁹⁾

Puskesmas Nanggalo merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kota Padang tepatnya di wilayah Kecamatan Nanggalo. Dari data cakupan rumah tangga sehat di Puskesmas Nanggalo tahun 2015 sebanyak 10,73% dan tahun 2016 sebanyak 26,63% rumah sehat dan masih terkategori rendah. Berdasarkan data yang di dapat dari Puskesmas Nanggalo tahun 2014 semua indikator PHBS tidak mencapai target dengan jumlah rata-rata yaitu sebesar 41,75%, pada tahun 2015 ada 3 indikator PHBS yang tidak mencapai target yaitu cuci tangan pakai sabun 36,9%, makan buah dan sayur 32,7%, dan tidak merokok dalam rumah 37,3% dengan jumlah rata-rata semua indikator PHBS yaitu sebesar 76,37%. Sedangkan pada tahun 2016 ada kenaikan, namun masih ada 5 indikator PHBS yang tidak mencapai target yaitu cuci tangan pakai sabun 53,6%, memberantas jentik 70,73%, makan buah dan sayur 55,6%, aktivitas fisik 73,7%, dan tidak merokok dalam rumah 47% dengan jumlah rata-rata semua indikator PHBS yaitu sebesar 75,93%. Setiap tahunnya PHBS Puskesmas Nanggalo tidak pernah mencapai target yang telah ditetapkan, yaitu sebesar 85%.⁽¹⁰⁾

Upaya promosi kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Nanggalo dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga yaitu adanya advokasi, bina suasana dan pemberdayaan. Kegiatan advokasi yang

dilakukan seperti meminta bantuan tokoh masyarakat untuk mengumpulkan warga dan untuk menandatangani surat. Kegiatan bina suasana yang dilakukan di Puskesmas Nanggalo berupa pemasangan poster atau spanduk, pembuatan dan pemeliharaan tanaman obat keluarga (toga). Sedangkan kegiatan pemberdayaan yang dilakukan di Puskesmas Nanggalo berupa kunjungan rumah, memberikan penyuluhan, arahan dan bimbingan mengenai PHBS tatanan rumah tangga kepada keluarga, individu, dan masyarakat, serta gerakan masyarakat hidup sehat. Akan tetapi, masalah yang ditemukan dari masing-masing kegiatan promosi kesehatan ini yaitu kurangnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan tersebut.

Hasil wawancara pendahuluan dengan Koordinator Pemegang Promosi Kesehatan di Puskesmas Nanggalo diperoleh informasi bahwa pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan sudah dilakukan namun belum maksimal karena adanya beberapa kendala. Untuk dana bersumber dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), pengalokasian dana tergantung siapa yang turun ke lapangan jika kader yang turun maka dana diberikan ke kader. Jika pembina wilayah yang turun maka dana diberikan ke pembina wilayah, akan tetapi dana yang turun hanya satu kali sehingga hanya bisa untuk melakukan pendataan kerumah warga saja, sedangkan untuk monitoring dan evaluasi untuk program PHBS tatanan rumah tangga tersebut, tidak diketahui oleh pihak Puskesmas karena kurangnya dana tersebut. Kendala lain yang ditemukan dari masyarakat itu sendiri, yaitu pada saat petugas turun kelapangan banyak warga yang tidak berada di rumah, susahny mengumpulkan masyarakat pada saat akan melakukan penyuluhan dan sulitnya untuk merubah perilaku masyarakat tersebut.

Penelitian Muhammad Nur Iskandarsyah tentang Pelaksanaan Strategi Promosi Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga di Puskesmas Puuwutu Kota Kendari Tahun 2015 di peroleh bahwa advokasi yang dilaksanakan di Puskesmas Puuwutu berupa permintaan dana dan sarana prasarana berupa media cetak ke Dinas Kesehatan Kota Kendari. Belum adanya dukungan dari tokoh masyarakat dalam kegiatan-kegiatan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas, sedangkan partisipasi pemerintah daerah hanya pada saat diadakannya lomba PHBS oleh Wali Kota Kendari. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh Puskesmas Puuwutu berupa konseling dari rumah kerumah, posyandu, pelatihan bagi kader, serta penyuluhan PHBS tatanan rumah tangga dengan ibu rumah tangga sebagai sasaran utama.⁽¹¹⁾

Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Analisis Pelaksanaan Promosi Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga di Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2017 dengan menggunakan pendekatan sistem yaitu *input, process, output*.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana Analisis Pelaksanaan Promosi Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga di Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2017?

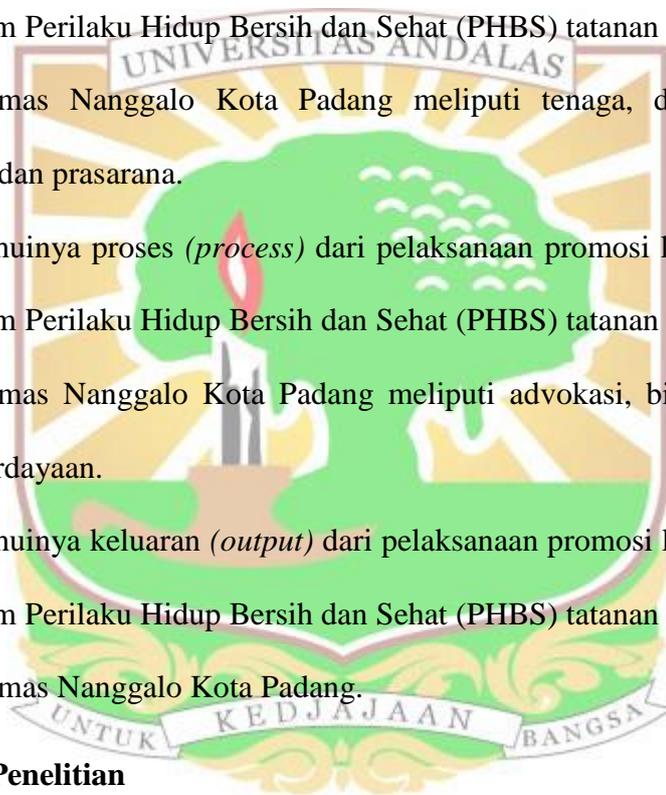
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya secara mendalam Pelaksanaan Promosi Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga di Puskesmas Nanggalo Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya masukan (*input*) dari pelaksanaan promosi kesehatan dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga di Puskesmas Nanggalo Kota Padang meliputi tenaga, dana, kebijakan, sarana dan prasarana.
2. Diketahuinya proses (*process*) dari pelaksanaan promosi kesehatan dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga di Puskesmas Nanggalo Kota Padang meliputi advokasi, bina suasana dan pemberdayaan.
3. Diketahuinya keluaran (*output*) dari pelaksanaan promosi kesehatan dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga di Puskesmas Nanggalo Kota Padang.



1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman untuk turun lapangan serta mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai analisis pelaksanaan promosi kesehatan dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini, diharapkan dapat menjadi sumber dan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya serta tersedianya data bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat tentang analisis pelaksanaan promosi kesehatan dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga.

3. Bagi Puskesmas Nanggalo Kota Padang

Dengan adanya penelitian ini, maka dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan untuk melaksanakan promosi kesehatan dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga di Puskesmas Nanggalo.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian mengenai Analisis Pelaksanaan Promosi Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga di Puskesmas Nanggalo Kota Padang bertujuan untuk menganalisis mengenai aspek *input* (tenaga, dana, kebijakan, sarana dan prasarana), *process* (advokasi, bina suasana dan pemberdayaan) dan *output* (pelaksanaan promosi kesehatan) dalam program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga di Puskesmas Nanggalo.