

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas dasar kesadaran sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang 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 agar tahu, mau dan mampu mempraktekkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Depkes RI, 2010).

Seiring dengan cepatnya perkembangan dalam era globalisasi serta adanya transisi demografi dan epidemiologi penyakit, maka masalah penyakit akibat perilaku dan perubahan gaya baru yang berkaitan dengan perilaku dan sosial budaya cenderung akan semakin kompleks (Raule, 2006). Peningkatan status kesehatan masyarakat tidak hanya dilakukan pada aspek pelayanan kesehatan, faktor keturunan dan lingkungan saja, tetapi perlu memperhatikan faktor perilaku yang secara teoritis memiliki andil terbesar kedua setelah lingkungan dalam menentukan status derajat kesehatan masyarakat. Mengingat dampak dari kesehatan cukup besar, maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat, salah satunya melalui program PHBS.

PHBS dipengaruhi oleh perilaku seseorang, dan perilaku itu sendiri terbagi menjadi tiga aspek, yakni: pengetahuan, sikap dan pnraktik. Pengetahuan adalah pemahaman subjek mengenai objek yang dihadapinya. Subjek yang dimaksud

adalah manusia sebagai kesatuan berbagai macam kesanggupan yang digunakan untuk mengetahui sesuatu. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Lebih dapat dijelaskan lagi bahwa sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Adapun tingkat-tingkat praktek meliputi, persepsi yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktek tingkat pertama Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk tindakan.

Tingkat kesehatan dan kualitas SDM di Indonesia pada umumnya sangat rendah sehingga perlu upaya khusus untuk meningkatkan kesadaran semua pihak terhadap kesehatan ini (Masulili, 2007). Dengan dicanangkannya paradigma sehat, upaya mengenalkan kesehatan kepada berbagai pihak ini perlu dipacu agar memperoleh dukungan dalam pelaksanaannya. Pembangunan dibidang kesehatan dewasa ini berjalan pesat, untuk itu diperlukan arah kebijakan dan prioritas pembangunan di bidang kesehatan. Pencapaian kemajuan pembangunan dibidang kesehatan dapat dinilai dengan pencapaian target pembangunan kesehatan yang tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan di Kab/Kota (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia diatas tertuang 18 indikator yang menjadi urusan wajib yang harus dilaksanakan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Salah satu indikator yang tertuang adalah cakupan desa siaga aktif, dimana yang menjadi

syarat suatu desa dikatakan sebagai desa siaga aktif adalah desa yang mempunyai Pos Kesehatan Desa yang berfungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan dasar, penanggulangan bencana dan kegawat daruratan, surveilans masyarakat berbasis yang meliputi pemantauan pertumbuhan, masalah penyakit, lingkungan dan perilaku masyarakat sehingga masyarakat bisa menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hal-hal inilah yang diharapkan dewasa ini dalam mempercepat proses pembangunan di bidang kesehatan, karena masyarakat saat ini bukan lagi sebagai objek pembangunan tetapi sebagai subjek pembangunan khususnya pembangunan di bidang kesehatan (Depkes RI, 2008).

Indonesia saat ini menghadapi permasalahan masih tingginya angka penyakit infeksi juga peningkatan penyakit degeneratif, buruknya kondisi lingkungan serta belum baiknya perilaku hidup bersih dan sehat yang diduga menjadi penyebab permasalahan tersebut. Implementasi Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dicanangkan pemerintah, masih menemui banyak kendala dalam hal penerapannya di rumah tangga.

Program PHBS telah dimulai pada tahun 1995 oleh Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat yang saat ini disebut Pusat Promosi Kesehatan. Program PHBS dilaksanakan dalam berbagai tatanan, seperti tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan institusi kesehatan, tatanan tempat ibadah, tatanan tempat umum dan sebagainya.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 Secara nasional, penduduk yang telah memenuhi kriteria PHBS baik sebesar 38,7%. Terdapat lima provinsi dengan pencapaian di atas angka nasional yaitu DI Yogyakarta (59,4%), Bali

(53,7%), Kalimantan Timur (52,4%), Jawa Tengah (51,2%), dan Sulawesi Utara (50,4%). Sedangkan propinsi dengan pencapaian PHBS rendah berturut-turut adalah Gorontalo (33,8%), Riau (30,1%), dan Sumatera Barat (28,2%), Nusa Tenggara Timur (26,8%), Papua (24,4%). (Depkes RI, 2011).

Data hasil survey cepat PHBS tahun 2011 di Puskesmas Tilongkabila menunjukkan pencapaian PHBS Desa Tamboo (65,71%), Desa Lonuo (71,43%), Desa Tunggulo (71,43%), Desa Bongoime (45,71%), Desa Motilango (100%), Desa Tunggulo Selatan (19,64%) dan Kecamatan Tilong Kabila (53,85%). (Puskesmas Tilong Kabila, 2011).

Gambaran dari 10 indikator PHBS khusus untuk Desa Tunggulo Selatan yakni persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (50%), memberi ASI eksklusif (51,79%), menimbang balita setiap bulan (50%), menggunakan jamban sehat (19,64%), dan tidak merokok di dalam rumah (29,81%) serta indikator lainnya mencapai 100% (Puskesmas Tilong Kabila, 2011).

Perilaku sehat merupakan salah satu pilar utama dalam pencapaian Indonesia Sehat. Untuk itu pencapaian program PHBS Kabupaten Bone Bolango Tahun 2011 baru pada klasifikasi II (Sehat Madya) dimana jumlah indikator yang dilaksanakan oleh keluarga antara 4-5 indikator dari 10 yang ada. Berdasarkan data survey PHBS yang ada di Puskesmas Tilong Kabila tahun 2011, dari 10 indikator yang ada hanya 5 indikator yang bisa dipenuhi secara merata oleh keluarga yang ada, sedangkan 5 indikator lainnya tidak dapat dipenuhi secara merata antara lain persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, Bayi dengan ASI Eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan jamban sehat dan tidak

merokok di dalam rumah. Untuk pengklasifikasian berdasarkan data diatas, maka untuk wilayah kerja Puskesmas Tilong Kabila untuk cakupan program PHBS ada pada klasifikasi II (Sehat Madya). Sedangkan untuk mencari persentase keluarga sehat berdasarkan data diatas dari 35 rumah tangga yang ada, jumlah kk yang di survey sebanyak 138 kk sampai Desember 2011, jumlah kk yang mencapai klasifikasi IV baru sebesar 19,64%. Masih sangat jauh dari harapan sesuai dengan indikator SPM yaitu 65% mencapai keluarga sehat 2012 (Sehat Mandiri).

Dasar dari penelitian ini adalah bahwasanya selama ini upaya *Promotif* dan *Preventif* yang dilakukan belum mencapai sasaran seperti harapan karena masih banyak warga masyarakat yang berorientasi pada penyembuhan penyakit belum pada pencegahan penyakit. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan yang sehat di rumah tangga. Upaya peningkatan perilaku sehat di rumah tangga belum menunjukkan hasil yang optimal. Dalam mengatasi masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga untuk mengambil keputusan dalam pemecahannya yang lebih berperan adalah bapak-bapak selaku kepala keluarga. Kepala keluarga merupakan panutan yang akan selalu dijadikan teladan oleh anggota keluarga dalam proses pengambilan keputusan didalam rumah tangga termasuk didalam mengambil keputusan dalam mengatasi masalah kesehatannya.

Kebijakan Indonesia sehat menetapkan 3 pilar utama yaitu : Lingkungan Sehat, Perilaku Sehat, dan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Untuk mendukung pencapaian Indonesia sehat telah ditetapkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dengan keputusan Menteri Kesehatan No. 131/Menkes/SK/II/

2004 dan salah satu sub system dari SKN adalah sub system Pemberdayaan Masyarakat. Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan (Promkes) untuk mendukung upaya peningkatan perilaku sehat ditetapkan Visi Nasional Promkes sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 1193/Menkes/SK/X/2004 yaitu : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010. Untuk melaksanakan program Promkes di daerah telah ditetapkan pedoman pelaksanaan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1114/Menkes/SK/VIII/2005 dimana dijelaskan bahwa tujuan Promkes adalah mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya yang ditandai oleh penduduk yang hidup dengan perilaku hidup bersih dan sehat dalam lingkungan yang sehat.

Pemberdayaan Masyarakat dapat dimulai dari rumah tangga, karena anggota rumah tangga merupakan asset atau modal pembangunan yang perlu dijaga dan dilindungi kesehatannya. Beberapa anggota keluarga mempunyai masa rawan terkena penyakit, oleh Karena itu anggota rumah tangga perlu diberdayakan agar mau melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan dari uraian di atas maka akan diadakan penelitian dengan judul "Bagaimana Gambaran Perilaku Kepala Keluarga Tentang PHBS di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012".

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat diidentifikasi beberapa masalah bahwa dari 10 indikator PHBS terdapat 5 indikator yang belum dipenuhi yakni persalinan, pemberian ASI eksklusif, penimbangan balita, jamban sehat, dan

masalah merokok di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.3. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Perilaku Kepala Keluarga Tentang PHBS di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012”.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui Gambaran Perilaku Kepala Keluarga Tentang PHBS di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012.

1.4.2. Tujuan Khusus :

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan kepala keluarga tentang PHBS di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012.
- b. Untuk mengetahui gambaran sikap kepala keluarga tentang PHBS di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012 .
- c. Untuk mengetahui praktik/tindakan kepala keluarga tentang PHBS di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012 .

1.5. Manfaat Penelitian

a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dalam penentuan intervensi dari permasalahan kesehatan yang terjadi mengenai gambaran PHBS.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dalam melaksanakan penelitian khususnya tentang gambaran Perilaku kepala keluarga tentang PHBS di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012”.

c. Bagi Masyarakat

1. Sebagai sarana informasi untuk mengetahui pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Sebagai acuan untuk lebih meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

d. Bagi Pembaca

1. Dapat memberikan informasi tentang gambaran Perilaku kepala keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilong Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012”.
2. Sebagai bahan masukan dan dokumen yang bermanfaat dalam mengembangkan ilmu serta bahan perbandingan penelitian selanjutnya terutama untuk penelitian yang serupa di daerah lain.