

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tujuan pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-setingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah.

Di dunia Internasional konstitusi Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) tahun 1948 juga mengatakan bahwa "*health is a fundamental right*" maksudnya kesehatan adalah dasar tertinggi yang mengandung suatu kewajiban untuk menyetatkan yang sakit dan mempertahankan serta meningkatkan yang sehat. Hal ini melandasi pemikiran bahwa sehat sebagai hak asasi manusia dan sehat sebagai investasi. Pembangunan kesehatan umumnya bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan indikator meningkatnya sumber daya manusia, meningkatnya kualitas hidup masyarakat, memperpanjang umur harapan hidup, meningkatnya kesejahteraan keluarga dan meningkatnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat (Anakes, 2011).

Sebagai mana visi Indonesia sehat 2010 sebagai visi pembangunan kesehatan dan kemudian ditindak lanjuti oleh Tingkat Provinsi dan Tingkat Kabupaten/Kota telah menetapkan paradigma sehat sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih optimal (Anakes, 2011).

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan yang meliputi peningkatan derajat kesehatan (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat, puskesmas merupakan ujung tombak dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat diwilayah kerjanya (Depkes RI, 2002 (a)).

Menurut Hendrik L. Blum (1974). Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat factor utama yaitu : factor lingkungan, perilaku manusia, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Keempat faktor tersebut saling terkait dengan beberapa faktor lain yaitu sumber daya alam, keseimbangan ekologi, kesehatan mental, sistem budaya, dan populasi sebagai satu kesatuan. Lingkungan mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap kesehatan masyarakat. Faktor lingkungan ini meliputi lingkungan fisik, lingkungan biologik dan lingkungan sosiokultural (Hartono, 2010).

Masalah kesehatan yang berbasis lingkungan disebabkan oleh kondisi lingkungan yang tidak memadai, baik kualitas maupun kuantitasnya serta perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah yang mengakibatkan timbulnya penyakit-penyakit seperti diare, ISPA, malaria, DBD, TB paru penyakit kulit, kecacingan, keracunan makanan dan lainnya yang merupakan 10 besar penyakit utama di Indonesia.

Dengan masih tingginya angka kesakitan yang terkait dengan sanitasi lingkungan yang buruk merupakan alasan pemerintah membuat klinik sanitasi di puskesmas sebagai unit kerja yang melaksanakan kegiatan penyehatan lingkungan, sehingga kesehatan sanitasi lingkungan yang baik dapat tercapai.

Salah satu penyalur utama dalam program ini adalah adanya keberadaan klinik sanitasi di puskesmas. Klinik sanitasi merupakan suatu upaya atau kegiatan yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, dan kuratif yang difokuskan pada penduduk yang berisiko tinggi untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan pemukiman yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas bersama masyarakat yang dapat dilaksanakan secara pasif dan aktif di dalam dan di luar gedung. Klinik sanitasi diharapkan dapat memperkuat tugas dan fungsi puskesmas dalam melaksanakan pelayanan pencegahan dan pemberantasan penyakit yang berbasis lingkungan dan semua persoalan yang ada kaitannya dengan kesehatan lingkungan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2002 (a)).

Berdasarkan observasi dan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas Program Klinik Sanitasi di Dinas Kesehatan Kota Gorontalo bahwa sebetulnya program Klinik Sanitasi sudah mulai diperkenalkan dan dilaksanakan sejak tahun 2007 oleh para petugas kesehatan khususnya petugas sanitarian kepada masyarakat. Namun karena kurangnya perhatian dari masyarakat tentang pemanfaatan klinik sanitasi, maka program ini seperti jalan di tempat, tanpa tanda-tanda kehidupan. Jikapun ada dibanyak tempat, kegiatan klinik sanitasi seperti bergerak tanpa esensi dan sebatas sekedar gerakan diatas kertas. Fungsi

dari klinik sanitasi itu sendiri yaitu sebagai ruang pelayanan informasi tentang upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit berbasis lingkungan. Adapun beberapa hal terkait dengan program klinik sanitasi yaitu sumber acuan dengan menggunakan *Pedoman Pelaksanaan Klinik Sanitasi untuk Puskesmas*, dan *Standar Prosedur Operasional Klinik Sanitasi*.

Berdasarkan data dan hasil wawancara yang dilakukan oleh petugas klinik sanitasi di Puskesmas Limba B bahwa dari 8 puskesmas di Kota Gorontalo yang memiliki fasilitas menunjang untuk klinik sanitasi hanya terdapat di Puskesmas Limba B. Dimana Puskesmas Limba B sejak awal berjalannya program klinik sanitasi dari tahun 2007 oleh Depkes RI tetapi program tersebut belum efisien karena kurangnya partisipasi masyarakat dalam hal pemanfaatan klinik sanitasi. Dalam kegiatan program telah diupayakan pelaksanaan sosialisasi atau penyuluhan guna memberikan pengetahuan dan kesadaran pada masyarakat yang dilakukan tiap kali masyarakat berkunjung ke puskesmas. Hal ini juga tidak hanya dilakukan di dalam puskesmas tetapi kunjungan di wilayah kerja puskesmas yaitu kegiatan pemantauan langsung ke masyarakat. Akan tetapi masyarakat masih banyak yang tidak menaruh perhatian pada kesehatan lingkungan, dalam hal ini kurangnya partisipasi dalam pemanfaatan klinik sanitasi di Puskesmas Limba B terutama masyarakat yang berada di Kelurahan Limba B. Dengan hal ini terlihat jelas bisa mempengaruhi status kesehatan masyarakat khususnya pada penyakit berbasis lingkungan sesuai dengan data pada tahun 2011 dan 2012 yang di peroleh dari Puskesmas Limba B yaitu jumlah kunjungan pasien dan klien yang memanfaatkan klinik sanitasi hanya berkisar 54 orang tidak sebanding dengan

jumlah penduduk yang berada di kelurahan Limba B yaitu 6.914 orang. Sehingga prevalensi penyakit berbasis lingkungan yang masih tinggi terdapat di Kelurahan Limba B dari 10 kelurahan yang termasuk wilayah kerja puskesmas Limba B antara lain : penyakit Campak, Flu burung, DBD, Suspek DBD dan Chikungunya. Gambaran perilaku masyarakat yang kurang mendukung dapat menurunkan kualitas dan kuantitas lingkungan sehingga mengakibatkan dampak buruk bagi kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat maupun individu. Apabila dikaji maka masalah kesehatan masyarakat di atas terkait dengan kondisi lingkungan yang kurang sehat dan perilaku masyarakat yang kurang mendukung terciptanya kondisi lingkungan bersih dan sehat terutama pada pemanfaatan klinik sanitasi terhadap penyakit berbasis lingkungan.

Berdasarkan paradigma yang telah dikemukakan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul *“Studi Perilaku Masyarakat Tentang Klinik Sanitasi (Suatu Penelitian Di Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo)”*.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis dapat mengidentifikasi masalah penelitian sebagai berikut :

1. Belum efisiennya program klinik sanitasi di Puskesmas Limba B karena permasalahan kesehatan masyarakat yaitu masih tinggi masalah penyakit berbasis lingkungan terutama di Kelurahan Limba B.

2. Kurangnya perilaku masyarakat terutama masyarakat yang berada di Kelurahan Limba B terhadap pemanfaatan klinik sanitasi.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah *bagaimanakah perilaku masyarakat tentang klinik sanitasi (suatu penelitian di Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo).*

### **1.4 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini, dibagi menjadi tujuan umum dan khusus.

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana perilaku masyarakat tentang klinik sanitasi *(suatu penelitian di Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo).*

#### **1.4.2 Tujuan Khusus :**

- 1) Untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang klinik sanitasi Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo.
- 2) Untuk mengetahui sikap masyarakat tentang klinik sanitasi Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo.
- 3) Untuk mengetahui tindakan masyarakat tentang klinik sanitasi Puskesmas Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo.

## **1.5 Batasan Penelitian**

1. Peneliti hanya melihat gambaran perilaku masyarakat di Kelurahan Limba B tentang klinik sanitasi dilihat dari 3 aspek yaitu : pengetahuan, sikap dan tindakan.
2. Perilaku masyarakat di Kelurahan Limba B tentang klinik sanitasi dilihat dari pemanfaatan klinik sanitasi.
3. Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat di Kelurahan Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

Adapun manfaat teoritis dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagi Peneliti
  - a. Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai program klinik sanitasi di wilayah kerja Puskesmas Limba B.
  - b. Peneliti dapat memperoleh informasi atau Peneliti dapat mengidentifikasi secara sederhana suatu permasalahan yang terjadi di lingkungan wilayah kerja Puskesmas Limba B terutama masyarakat yang berada di Kelurahan Limba B.
  - c. Merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan keilmuan melalui penelitian.

## 2. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi kepada masyarakat supaya memanfaatkan klinik sanitasi lebih ditingkatkan lagi.

### **1.6.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi pengambilan keputusan tentang program klinik sanitasi di puskesmas.

#### 2. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini diharapkan menjadi sumbangan ilmiah masyarakat dan peneliti untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang kesehatan lingkungan yang mengarah pada perilaku masyarakat terhadap pemanfaatan klinik sanitasi di puskesmas.