

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu upaya menuju kearah perilaku sehat dengan melalui satu program yang dikenal dengan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dilaksanakan secara sistematis dan terkoordinir. Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk perwujudan untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi yang kondusif bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan (Pratiwi, 2015).

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Terdapat 10 indikator PHBS di Rumah Tangga yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah (Hasanah, 2013).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2016 proporsi nasional Rumah tangga dengan PHBS yang memenuhi syarat adalah 32,3%. Terdapat 20 Propinsi yang masih

memiliki Rumah Tangga dengan PHBS baik dibawah proporsi nasional. Proporsi tertinggi yaitu DKI Jakarta (56,8%) dan terendah Papua (16,4%) (Rahmi, 2016).

Dari 10 indikator PHBS tatanan rumah tangga yang telah ditetapkan persentasenya adalah persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (87,6%), menggunakan air bersih (82,2%), menggunakan jamban sehat (81,9%), tidak merokok didalam rumah (78,8%), memberantas jentik dirumah sekali seminggu (77,4%), menimbang bayi dan balita (68,0%), melakukan aktivitas fisik setiap hari (52,8%), mencuci tangan dengan air bersih dan sabun (47,2%), memberi ASI eksklusif (38,0%), makan buah dan sayur setiap hari (10,7%) (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau persentase PHBS dirumah tangga mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 persentasenya adalah 44,2% dan meningkat pada tahun 2016 yaitu menjadi 49,5%. Meskipun demikian pelaksanaan PHBS didaerah pedesaan tetap menjadi sebuah sorotan dan program yang berkelanjutan bagi pemerintah masyarakat (Edi, 2016). Sedangkan angka kejadian diare yang diakibatkan oleh

Sedangkan menurut Profil Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2017 jumlah rumah tangga sebanyak 185.086 yang dipantau sebanyak 52.054 rumah atau sebesar 28,1% yang berperilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 14,135 rumah atau sebesar 27,2%, padahal target persentase rumah tangga ber perilaku hidup bersih dan sehat dalam indikator ISO 2012 adalah sebesar 100% (Saputra, 2018).

Sedangkan Rumah tangga ber PHBS di Kabupaten Kampar dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1: Jumlah Rumah Tangga Ber-PHBS di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2017-2018

No	Puskesmas	Tahun 2017	%	Tahun 2018	%
1.	Bangkinang Kota	737	55,5	778	65
2.	Kampar	0	0	1491	54
3.	Tambang	201	19,7	588	91
4.	XIII Koto Kampar I	1098	62,3	571	34
5.	XIII Koto Kampar II	250	14,9	199	12
6.	XIII Koto Kampar III	8	6,3	7	5
7.	Kuok	486	8,1	30	2
8.	Siak Hulu I	29	35,4	949	61
9.	Siak Hulu II	0	0	537	14
10.	Siak Hulu III	10	35,7	365	16
11.	Kampar Kiri	74	24,1	1206	19
12.	Kampar Kiri Hilir	7	2,5	215	9
13.	Kampar Kiri Hulu I	0	0	570	47
14.	Kampar Kiri Hulu II	0	0	240	71
15.	Tapung I	903	27,6	1401	49
16.	Tapung II	110	24,2	1921	35
17.	Tapung	591	51,6	1748	62
18.	Tapung Hilir I	147	3,7	2081	52
19.	Tapung Hilir II	119	85,0	53	53
20.	Tapung Hulu I	131	1,4	1337	42
21.	Tapung Hulu II	7	58,3	67	8
22.	Salo	4436	100	3279	74
23.	Rumbio Jaya	230	39,1	391	11
24.	Bangkinang	743	12,0	4419	72
25.	Perhentian Raja	18	18,0	301	17
26.	Kampar Timur	514	24,3	3441	58
27.	Kampar Utara	1623	99,1	693	36
28.	Kampar Kiri Tengah	487	84,4	5910	147
29.	Gunung Sahilan I	1165	71,6	395	29
30.	Gunung Sahilan II	0	0	286	51
31.	Koto Kampar Hulu	21	20,5	61	21
Jumlah		14.135	100	35.530	100

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar 2018

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa rumah tangga ber PHBS di Puskesmas Kuok mengalami penurunan yaitu pada tahun 2017 berjumlah 486 rumah tangga (8,1%) dan pada tahun 2018 menurun yaitu sebanyak 30 rumah tangga (2%). Sedangkan rumah tangga ber PHBS di wilayah kerja Puskesmas Kuok dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Rumah Tangga Ber PHBS di UPTD Puskesmas Kuok tahun 2018

No	Desa	Jumlah Rumah Tangga	Rumah Tngga yang Menggunakan Jamban Sehat	%	Kasus Diare	%
1.	Merangin	435	36	6	84	19,3
2.	Kuok	2269	88	4	467	20,6
3.	Empat Balai	649	65	10	122	18,8
4.	Bukit Melintang	258	58	22	55	17,4
5.	Silam	511	52	10	90	17,6
6.	Pulau Terap	572	62	10	96	16,8
7.	Lereng	636	123	19	115	18,1
8.	Pulau Jambu	842	72	6	152	18,0
9.	Batu Langkah Kecil	490	96	19	78	15,9
	Jumlah	6662	652	100	1259	100

Sumber: Puskesmas Kuok, 2018

Dari Tabel 1.2 dapat diketahui bahwa di wilayah kerja Puskesmas Kuok rumah tangga terendah ber PHBS pada indikator menggunakan jamban sehat berada di Desa Kuok yaitu berjumlah 88 rumah tangga (4%), dan jumlah penderita diare berjumlah 467 (20,6%).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga yaitu Faktor pemudah (*predisposing factor*) yang mencakup pengetahuan, sikap, pendidikan dan faktor ekonomi keluarga terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Faktor Pemungkin (*enabling factors*) yang mencakup ketersediaan rumah sehat, air bersih, tempat pembuangan sampah, jamban, ketersediaan makanan bergizi, dan lain sebagainya. Faktor Penguat (*reiforcing factors*) tokoh masyarakat, tenaga kesehatan (Novita, 2016).

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap obyek. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak terlalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Sikap seseorang yang negatif tentang perilaku hidup bersih dan sehat dalam

kehidupan sehari-hari khususnya dalam tatanan rumah tangga tidak akan mampu menampakkan perilaku yang positif terhadap perilaku yang positif dalam melaksanakan PHBS (Aminah, 2016)

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi cara berfikir seseorang dalam berperilaku, dengan adanya pendidikan yang dimiliki seseorang tersebut. Dengan pendidikan akan membantu seseorang berfikir dan menerapkan PHBS dengan baik, tingkat pendidikan berpengaruh terhadap motivasi kepala keluarga dan anggota keluarga dalam melaksanakan PHBS didalam keluarga (Singgih, 2014).

Faktor sosial ekonomi merupakan faktor sangat erat berkaitan dengan penerapan PHBS. Semakin tinggi status sosial ekonomi keluarga maka semakin baik pula perilaku hidup bersih dan sehat. Status ekonomi keluarga yang cukup mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan memenuhi 10 indikator dari PHBS. Contohnya yaitu keluarga tidak menggunakan jamban sehat. Sehingga dengan tidak menggunakan jamban sehat maka penyakit mudah terserang seperti diare, disentri dan tyfus. Status ekonomi yang tinggi sangat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat karena dengan ekonomi yang tinggi seseorang akan bisa memenuhi kebutuhannya seperti membuat jamban sehat secara mandiri (Furwanto, 2013).

Dampak tidak diterapkannya PHBS di tatanan rumah tangga menjadi salah satu faktor penyebab tingginya kasus penyebaran penyakit menular seperti diare (53%), demam berdarah (18%), leptospirosis (6%), infeksi saluran nafas (ISPA)

sebanyak 46,7%, penyakit kulit sebanyak 29,6% maupun infeksi saluran pencernaan (18,1%) (Singgih, 2014).

Ada beberapa masalah yang timbul jika tidak melaksanakan PHBS tatanan rumah tangga yaitu mudahnya terserang dari berbagai penyakit, misalnya apabila tidak menggunakan jamban sehat maka cenderung akan terjadi pencemaran lingkungan yang dapat merusak kesehatan, mudahnya terserang penyakit seperti demam tifoid dan diare (Nurdiana, 2016).

Menurut WHO 2017 menunjukkan bahwa sekitar 17 persen rumah tangga pada tahun 2016 atau sekitar 41 juta orang masih buang air besar di tempat terbuka. Hal tersebut dapat berdampak kepada kesehatan. Buruknya sanitasi ini dapat berakibat timbulnya penyakit seperti terjadinya penyakit diare (Diana, 2017).

Diare menjadi masalah yang berat di Indonesia, pada riskedas 2017 dijelaskan bahwa penyakit tersebut merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi yaitu 31,4% dan pada balita sebesar 25,2%. Bila dilihat dari hubungan sanitasi dengan kejadian penyakit dan dampak kesehatan dapat dikatakan bahwa sanitasi khususnya buang air besar secara sembarangan memang dapat berdampak kepada kesehatan (Rahmi, 2016).

Di Provinsi Riau penderita diare pada tahun 2017 berjumlah 61.253 jiwa (43,8%), pada tahun 2018 kasus diare terjadi peningkatan sebesar 71.000 jiwa (37,4%). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar jumlah Penderita diare di Kabupaten Kampar prevalensinya meningkat, pada tahun 2016 penyakit

diare berjumlah 11.830 dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 yaitu 12.337.

Diare diakibatkan oleh Infeksi *E. coli* pada manusia terjadi terutama melalui makanan atau air minum yang tercemar oleh feces Sehingga dapat menyebabkan diare. Oleh sebab itu, untuk pemutusan rantai penularan diare salah satu intervensinya adalah penyediaan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan termasuk lokasi sumber air bersih seta tempat penyimpanan untuk mencegah terjadinya pencemaran khususnya oleh tinja (Kompas, 2017).

Setiap rumah tangga harus memiliki dan menggunakan jamban leher angsa dan tangki septic atau lubang penampungan kotoran sebagai penampung akhir. Kotoran manusia (feces) adalah sumber penyebaran penyakit yang multikompleks yakni melalui berbagai macam jalan atau cara. Beberapa penyakit yang dapat disebarkan oleh tinja manusia antara lain: tipus, disentri, kolera, bermacam-macam cacing (gelang, kremi, tambang, pita), schistosomiasis dan sebagainya. Untuk mencegah sekurang-kurangnya mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan, maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik, maksudnya pembuangan kotoran harus disuatu tempat tertentu atau jamban yang sehat (Notoatmodjo, 2012)

Untuk melihat permasalahan tidak tercapainya Desa Kuok sebagai Desa ber-PHBS, peneliti melakukan survey awal terhadap 10 rumah tangga di Desa Kuok dan diperoleh data bahwa terdapat 6 orang rumah tangga yang tidak menggunakan jamban sehat dan masih ditemukan jamban yang tidak memenuhi syarat untuk digunakan, masyarakat masih Buang Air Besar di Sungai dan menggunakan

jamban langsung dari permukaan tanah sebagai tempat pembuangan tinja sehingga banyak masyarakat yang terkena diare akibat tidak menggunakan jamban sehat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Indikator Menggunakan Jamban Sehat pada tatanan rumah tangga di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Indikator Menggunakan Jamban Sehat pada tatanan rumah tangga di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2019?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada indikator menggunakan jamban sehat pada tatanan rumah tangga di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi rumah tangga ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada indikator menggunakan jamban sehat pada tatanan rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap responden pada indikator menggunakan jamban sehat pada tatanan rumah tangga di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2019
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi ekonomi pada indikator menggunakan jamban sehat pada tatanan rumah tangga di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2019.
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pendidikan pada indikator menggunakan jamban sehat pada tatanan rumah tangga di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2019
- e. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada indikator menggunakan jamban sehat pada tatanan rumah tangga di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2019
- f. Untuk mengetahui hubungan faktor ekonomi dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada indikator menggunakan jamban sehat pada tatanan rumah tangga di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2019
- g. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada indikator menggunakan jamban sehat pada tatanan rumah tangga di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan untuk teori serta dapat dijadikan sebagai sumber referensi dalam meningkatkan pengetahuan tentang PHBS dan dapat memperluas informasi serta pengetahuan bagi peneliti selanjutnya

2. Aspek Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi instansi (Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota, Puskesmas) dalam mengoptimalkan program-program PHBS pada indikator menggunakan jamban sehat pada tatanan rumah tangga

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam melaksanakan penelitian dengan penerapan PHBS pada indikator menggunakan jamban sehat pada tatanan rumah tangga di wilayah kerja puskesmas Kuok

c. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan masukan serta informasi tambahan referensi ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu konsep dan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan PHBS pada indikator menggunakan jamban sehat pada tatanan rumah tangga

