

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan Kota Surakarta yang semakin pesat khususnya di bidang aset dan properti membuat kelompok masyarakat yang tinggal di bantaran sungai semakin terpuruk. Harga tanah dan perumahan di Surakarta meningkat dari tahun ke tahun dan sulit dijangkau oleh kelompok masyarakat ini. Tidak ada tempat yang lebih baik untuk menjadi tempat tinggal pilihan selain di bantaran sungai maupun anak sungai Bengawan Solo. Permukiman yang berkembang sebenarnya mengarah kepermukiman yang liar (*squatter*).

Bantaran sungai berbeda dengan sempadan sungai. Bantaran sungai adalah areal sempadan kiri-kanan sungai yang terkena/ terbanjiri luapan air sungai. Fungsi bantaran sungai adalah tempat mengalirnya sebagian debit sungai pada saat banjir (*high water channel*). Menurut UU no 35 1991 tentang sungai menyebutkan pengertian bantaran sungai adalah lahan pada kedua sisi sepanjang palung sungai dihitung dari tepi sampai kaki tanggul sebelah dalam. Sehubungan dengan itu maka penduduk di bantaran sungai dilarang membuang sampah dan mendirikan bangunan untuk hunian.

Seperti halnya penduduk yang tinggal di bantaran sungai pepe yang termasuk anak sungai Bengawan Solo kurang memperhatikan

kesehatan sekitar. Jika dilihat dari maknanya, kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pengertian sehat menurut UU pokok kesehatan no 9 tahun 1960, Bab 1 pasal 2 adalah “ keadaan yang meliputi kesehatan badan (jasmani), rohani (mental), dan sosial, serta bukan hanya keadaan bebas penyakit, cacat dan kelemahannya”. Pengertian sehat tersebut sejalan dengan pengertian sehat menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1975 sebagai berikut “ sehat adalah kondisi yang terbebas dari segala jenis penyakit baik fisik, mental sosial.

Salah satu cara untuk tetap sehat adalah dengan menerapkan Perilaku Hidup bersih Sehat. Pemerintah telah menetapkan beberapa indikator mengenai perilaku hidup bersih sehat (PHBS) yang mana ditetapkan indikator PHBS ini merupakan kebijakan nasional promosi kesehatan (Promkes) untuk mendukung upaya meningkatkan perilaku sehat yang ditetapkan sesuai keputusan menteri kesehatan RI No 1193/MENKES/SK/2004 yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010 (phbs 2010).

Dalam rangka mengoperasionalkan paradigma sehat khususnya yang berkaitan dengan promosi kesehatan di Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:2269/MENKES/PER/XI/2011 yang mengatur upaya

peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, dan pelaksanaan serta pemantauan dan penilaian. Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri ikut aktif dalam meningkatkan status kesehatannya. Kita menyadari bahwa upaya tersebut bukanlah suatu hal yang mudah karena upaya tersebut berkaitan sangat erat dengan masalah perilaku sedangkan masalah perilaku merupakan masalah yang khas dan kompleks.

Promosi Kesehatan (*health promotion*) merupakan program Departemen Kesehatan, diselenggarakan dengan melakukan penyuluhan kesehatan untuk memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan agar memudahkan terjadinya perilaku sehat. Penyuluhan kesehatan banyak macamnya, salah satunya adalah penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Departemen Kesehatan mencanangkan gerakan PHBS pada setiap tatanan kehidupan masyarakat seperti PHBS tatanan rumah tangga. (Depkes RI, 2012).

Kader Posyandu sebagai sasaran sekunder penyuluhan PHBS dalam mensosialisasikan PHBS kepada masyarakat, perlu melaksanakan perilaku hidup bersih sehat dalam kehidupan mereka terlebih dahulu, sehingga pesan PHBS dapat diterima dengan baik oleh masyarakat serta

menjadi teladan bagi keluarga dan masyarakat untuk melaksanakan PHBS khususnya yang berkaitan dengan PHBS pada tatanan rumah tangga.

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 di masyarakat. PHBS di Rumah Tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga Sehat. Rumah tangga sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat (Depkes RI, 2007). Capaian rumah tangga berperilaku hidup sehat tahun 2011 sekitar 53,89% dari jumlah rumah tangga di Indonesia yaitu sebanyak 59.118.900, sedangkan rumah tangga yang menerapkan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) yaitu sebanyak 7.961.965 rumah tangga. Capaian rumah tangga berperilaku hidup bersih sehat tahun 2011 di Jawa Tengah jumlah rumah tangga sebanyak 8.674.200 sedangkan rumah tangga yang menerapkan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) 2.528.896 (Kemenkes RI,2012).

Maka daripada itu, penyuluhan kesehatan perlu ditransformasikan kepada masyarakat yang rentan akan minimnya pengetahuan kesehatan. Seperti halnya masyarakat yang hidup di bantaran sungai Pepe khususnya di kampung pringgading RW 07 kelurahan Setabelan, kecamatan Banjarsari. Pengetahuan warga di bantaran sungai akan

kebersihan disini mungkin masih terlalu dihiraukan walaupun mereka berada di tengah-tengah kota tetapi masih minim akan kebersihan.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di kampung pringgading RW 07 Kelurahan Setabelan, kecamatan Banjarsari dengan melakukan wawancara terhadap 10 warga yaitu ibu yang memiliki balita dengan tentang Perilaku Hidup Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga hanya 4 saja yang mengetahui tentang PHBS sedangkan 6 ibu belum mengetahui tentang PHBS pada tatanan rumah tangga dan banyak sebagian warga masih terlihat membuang sampah bukan pada tempatnya melainkan dibuang ke sungai.

Sesuai dengan permasalahan di atas, penulis akan berusaha untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan warga terhadap penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga di bantaran sungai pepe Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan warga dengan penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga di bantaran sungai pepe?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan warga dengan penerapan PHBS di bantaran sungai pepe.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendiskripsikan pengetahuan warga di bantaran sungai Pepe tentang PHBS.
- b. Untuk mendiskripsikan penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga di bantaran sungai pepe.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan warga dengan penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga di bantaran sungai pepe Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah dan memperkaya kepustakaan dan bahan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi warga terhadap penerapan PHBS, yang selanjutnya dapat dikembangkan oleh peneliti lain.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian dan pengembangan lebih lanjut.

c. Bagi pengembangan teori ini

Menyelesaikan permasalahan dan menekankan bagi pengembangan terhadap model atau suatu struktur konsep dan teoritis yang baik secara empiris dan rasional.

2. Manfaat Praktis.

a. Bagi penulis

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta wawasan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta sebagai penerapan ilmu yang telah didapat selama dibangku kuliah.

b. Bagi Institusi /Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan sebagai tambahan pustaka dan informasi bagi ilmu pengetahuan yaitu tentang tingkat pengetahuan warga dengan penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga di bantaran sungai pepe Surakarta.

c. Bagi tenaga kesehatan

Memberikan pengetahuan kepada tenaga kesehatan betapa pentingnya memberikan informasi akan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) kepada warga yang terutama tinggal di kawasan yang tebilang kumuh dan masih minim akan pengetahuan PHBS itu sendiri.

d. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat, khususnya pada warga yang tinggal di bantaran sungai dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

E. Keaslian Penelitian

Sebagai upaya untuk menghindari kesamaan terhadap penelitian yang telah ada sebelumnya, maka peneliti mengadakan penelusuran terhadap penelitian-penelitian yang telah ada. Berikut beberapa penelitian skripsi yang relevan terhadap tema penelitian yang peneliti angkat, diantaranya :

1. Skripsi Siti Nur Ramdinati, 2008 dengan judul “pengetahuan dan sikap perilaku hidup sehat dan bersih pada ibu rumah tangga RW 04 kelurahan manggarai Jakarta selatan “. Variable bebas pada penelitian ini adalah karakteristik (umur, pendidikan, mata pencaharian), pengetahuan tentang PHBS dan sikap tentang PHBS. Sedangkan variable terikat adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional dan menggunakan uji chi square (tingkat kemaknaan 0,05) untuk melihat adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap tentang PHBS terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu rumah tangga RW 04 Kelurahan Manggarai.

Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah tingkat pengetahuan tentang PHBS, desain penelitian. Adapun perbedaan dalam penelitian ini adalah variable terikatnya yaitu penerapan pada tatanan rumah tangga.

2. Skripsi Hilya hanniek (2011) dengan judul “Hububungan perilkudan sikap terhadap Perilaku Hidup Sehat sakit Pada ibu rumah tangga di kecamatan lubuk Sikampung” dan metode penelitian bersifat studi cross sectional. Sampel adalah ibu rumah tangga yang dippilih berdasarkan metode cluster random sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik sebanyak 17,6%, cukup sebanyak 70,6% dan kurang sebanyak 11,8%, bersikap baik sebanyak 8,8%, cukup sebanyak 76,5%, dan kurang sebanyak 10,8%.

Persamaan penelitian yang peneliti lakukan adalah tentang PHBS, desain penelitian. Adapun untuk perbedaanya yaitu pada sampel, metode penelitiannya.

3. Skripsi Jariston Habeahan (2009) dengam judul “pengetahuan, sikap dan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat anak-anak di yayasan panti asuhan rapha-el simalingkar kecamatan medan tuntungan” dan metode penelitian deskriptif analitik. Sampel dalam penelitian ini adalah semua anak-anak di panti asuhan rapha-el yang berusia 7 samapai berusia 14 tahun sebanyak 19 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dipanti asuhan rapha-el simalingkar memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebesar 94,7%, pengetahuan dengan kategori sedang 5,3%, sedangkan untuk kategori buruk tidak ada.

Tindakan dengan kategori baik sebesar 78,9%, tindakan dengan kategori sedang 21,1%, sedangkan untuk ketersediaan fasilitas yang mendukung hygiene dengan kategori buruk sebesar 5,3%. Persamaan dengan penelitian ini dengan peneliti dahulu adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan PHBS, desain penelitian, sedangkan untuk Perbedaan dari penelitian ini adalah tempat, subyek, teknik pengambilan sample dan variable penelitian.