

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rencana pembangunan jangka panjang bidang kesehatan RI tahun 2005 – 2025 atau “Indonesia Sehat 2025” disebutkan bahwa perilaku masyarakat yang diharapkan dalam Indonesia Sehat 2025 adalah perilaku yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan; mencegah risiko terjadinya penyakit; melindungi diri dari ancaman penyakit dan masalah kesehatan lainnya; sadar hukum; serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat, termasuk menyelenggarakan masyarakat sehat dan aman (*safe community*).

Seiring dengan cepatnya perkembangan dalam era globalisasi, serta adanya transisi demografi dan epidemiologi penyakit, maka masalah penyakit akibat perilaku dan perubahan gaya hidup yang berkaitan dengan perilaku dan sosial budaya cenderung akan semakin kompleks. Perbaikannya tidak hanya dilakukan pada aspek pelayanan kesehatan, perbaikan pada lingkungan dan rekayasa kependudukan atau faktor keturunan, tetapi perlu memperhatikan faktor perilaku yang secara teoritis memiliki andil 30 - 35 % terhadap derajat kesehatan.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2004 diare penyebab nomor satu kematian balita di dunia, dan UNICEF melaporkan setiap detik satu anak meninggal karena diare. Hal ini banyak terjadi di

negara-negara berkembang seperti Indonesia karena buruknya perilaku higiene perorangan dan sanitasi masyarakat yang dipengaruhi oleh rendahnya tingkat sosial, ekonomi dan pendidikan (Novick and Marr, 2003).

Departemen Kesehatan telah mencanangkan Gerakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan, yang dilandasi paradigma sehat. Paradigma sehat adalah cara pandang, pola pikir atau model pembangunan kesehatan yang bersifat holistik, melihat masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh banyak faktor yang bersifat lintas sektor, dan upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan. Secara makro paradigma sehat berarti semua sektor memberikan kontribusi positif bagi pengembangan perilaku dan lingkungan sehat, secara mikro berarti pembangunan kesehatan lebih menekankan upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif (Depkes RI, 2000).

Departemen Kesehatan pada tahun 2009 memperkenalkan program peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), mengacu pada paradigma sehat, dengan pendekatan strategi advokasi, bina suasana dan gerakan/pemberdayaan masyarakat. PHBS dilakukan dengan melalui 5 tatanan/kawasan, yakni: tatanan rumah tangga, institusi pendidikan, institusi kesehatan, tempat umum dan tempat kerja. Kegiatan pertama yang harus dilakukan adalah pengkajian pada tatanan rumah tangga. Mengingat rumah tangga adalah unit terkecil dalam menjalankan fungsi-fungsi bagi anggota keluarga, maka keberhasilan pelaksanaan program PHBS di tatanan rumah

tangga menjadi barometer bagi keberhasilan pelaksanaan program PHBS di tatanan-tatanan yang lain (Depkes RI, 2009).

Sesuai dengan paradigma sehat ditetapkan Visi Indonesia Sehat 2025 dimana masyarakat diharapkan memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan, yaitu masyarakat mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Pelayanan kesehatan bermutu yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat dan bencana, pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika profesi. Diharapkan dengan terwujudnya lingkungan dan perilaku hidup sehat, serta meningkatnya kemampuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, maka akan dapat dicapai derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Depkes, RI, 2010).

Angka kejadian diare di sebagian besar wilayah Indonesia hingga saat ini masih tinggi. Di Indonesia, sekitar 162 ribu balita meninggal setiap tahun atau sekitar 460 balita setiap harinya. Dari hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita dan nomor 3 bagi bayi serta nomor 5 bagi semua umur. Setiap anak di Indonesia mengalami episode diare sebanyak 1,6 – 2kali per tahun. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, angka kematian akibat diare 23 per 100 ribu penduduk dan pada balita 75 per 100 ribu balita. Selama tahun 2006 sebanyak 41 kabupaten di 16 provinsi melaporkan KLB

(kejadian luar biasa) diare di wilayahnya. Jumlah kasus diare yang dilaporkan sebanyak 10.980 dan 277 diantaranya menyebabkan kematian. Hal tersebut, terutama disebabkan rendahnya ketersediaan air bersih, sanitasi buruk dan perilaku hidup tidak sehat (Depkes, 2000).

Berdasarkan data dari Kelurahan Musuk tahun 2010, wilayah dukuh Grobogan terdiri dari 130 kepala keluarga. Selama tahun 2010 kejadian diare pada warga dukuh Grobogan relatif tinggi. Bulan Februari 2010 kejadian diare di dukuh Grobogan sebanyak 60 kejadian, kemudian menurun pada bulan-bulan berikutnya. Pada bulan Oktober 2010 kejadian diare meningkat yaitu sebanyak 66 orang. Kejadian diare di dukuh Grobogan terjadi pada semua umur, tetapi paling banyak menyerang umur 14 tahun sampai 24 tahun.

Tingginya kejadian diare pada warga dukuh Grobogan salah satunya disebabkan oleh kebiasaan pola hidup bersih mereka. Kebiasaan-kebiasaan masyarakat dukuh Grobogan tersebut antara lain: dalam melakukan kebiasaan buang air besar rata-rata tidak melakukan cuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, terdapat 10 keluarga tidak memiliki jamban dan melakukan buang air besar di sungai, keadaan jamban tidak bersih, jamban tidak menggunakan penghubung ke septitank dengan leher angsa. Masyarakat dukuh Grobogan umumnya menggunakan sumber air bersih dengan Perusahaan Air Minum (PAM) tapi ada juga yang menggunakan air bersih air sumur. Dalam pengelolaan sampah masyarakat Grobogan menggunakan sistem dibakar tapi sebelumnya beberapa hari sampah masih ditimbun di belakang rumah lalu baru dibakar dan tidak memikirkan dampak dari polusi dan lalat. Pola

penyajian makanan masyarakat biasanya tidak menutup makanan yang disimpan sehingga mudah didatangi oleh lalat. Ketika mempersiapkan makanan, masyarakat kurang memperhatikan kebersihan bahan makanan dan perlengkapan memasak.

Ibu-ibu yang memiliki balita dalam memberikan Air Susu Ibu (ASI) kurang memperhatikan pola hidup sehat bila anaknya menangis minta ASI ibu langsung memberikan tanpa melakukan cuci tangan sehingga rentan terhadap diare. Bagi Ibu yang memberikan susu tambahan dengan menggunakan botol susu kurang memperhatikan kebersihan botol yaitu saat memberikan botol tersebut tidak direbus dulu ataupun dicuci dulu tapi langsung diberikan saja kepada anaknya.

Berdasarkan latar belakang yang terjadi pada masyarakat dukuh Grobogan Desa Musuk Sambirejo Sragen tersebut, maka penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimanakah hubungan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian diare di dusun Grobogan Desa Musuk Wilayah Puskesmas Sambirejo Kabupaten Sragen

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: apakah ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga dengan kejadian diare di Dusun Grobogan Desa Musuk Wilayah Puskesmas Sambirejo Kabupaten Sragen?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga di Dusun Grobogan.

b. Untuk mengetahui kejadian diare di Dusun Grobogan.

c. Mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga berkenaan dengan kejadian diare di Dusun Grobogan, Desa Musuk, Kecamatan Sambirejo, Kabupaten Sragen.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Secara Teoritis

Menambah wawasan pengetahuan di bidang keperawatan terkait dengan kesehatan masyarakat khususnya.

#### 2. Secara Praktis

##### a. Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen

Memberi gambaran perilaku hidup bersih dan sehat serta hubungannya dengan kejadian diare pada masyarakat di Dusun Grobogan yang dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan untuk menentukan kebijakan kesehatan dan perencanaan program pembangunan kesehatan.

b. Masyarakat Grobogan, Desa Musuk, Kecamatan Sambirejo

Memberikan gambaran perilaku hidup bersih dan sehat terkait dengan kejadian diare.

c. Profesi Keperawatan

Memberikan gambaran yang dapat digunakan sebagai dasar bagi perawat komunitas dalam upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat.

d. Peneliti

Memberikan pengalaman dan menambah pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat terutama yang berhubungan dengan kejadian diare.

e. Peneliti lain

Dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk mengembangkan penelitian sejenis terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

## **E. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan mengenai topik yang akan peneliti lakukan adalah sebagai berikut:

1. Wantiyah, 2004, yang meneliti tentang “Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga di RW 04 Kelurahan Terban Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Sleman” Penelitian tersebut merupakan penelitian survey yang dilakukan di RW 04 Kelurahan Terban yang merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II,

yang dilaksanakan pada bulan Februari 2004 sampai Maret 2004. Subyek penelitiannya adalah keluarga yang tinggal di RW 04 Kelurahan Terban. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan dengan wawancara tidak terstruktur. Data yang diperoleh diolah secara manual kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstual. Hasil penelitian tersebut adalah: 1) rata-rata pelaksanaan perilaku hidup sehat pada tatanan rumah tangga di RW 04 berada pada tingkat baik; 2) sebagian besar wanita hamil memeriksakan kehamilan di Puskesmas dan melahirkan di Rumah Sakit; 3) sebagian besar keluarga telah memenuhi kelengkapan imunisasi bagi bayi mereka dan melakukan penimbangan secara teratur di Posyandu; 4) keluarga telah buang air besar di jamban yang telah memenuhi syarat yaitu tertutup dan bersih; sebagian besar keluarga mendapatkan air bersih dari PAM dan sumur; 5) sebagian penduduk membuang sampah pada tempat yang telah tersedia di masing-masing rumah dan selanjutnya diambil oleh petugas kebersihan; 6) kuku keluarga dipotong seminggu sekali; 7) sebagian besar keluarga telah memenuhi gizi seimbang; 8) rokok merupakan masalah utama di RW 04; 9) penggunaan JPKM berada dalam kategori cukup.

2. Gusti (2004), yang meneliti tentang “Hubungan Perilaku Sehat dan Sanitasi Lingkungan dengan Infeksi Cacing yang Ditularkan Sijunjung”. Hasil penelitiannya sebagai berikut: 1) prevalensi dan intensitas cacing yang ditularkan melalui tanah cukup rendah, dengan pola infeksi yang berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya, prevalensi infeksi cacing



tambah lebih tinggi dibanding ascharis dan trichuriasis. 2) ada hubungan negatif antara perilaku sehat dengan infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah. 3) tidak ada hubungan negatif antara sanitasi lingkungan dengan infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah.

3. Syamsuddin (2006), yang meneliti tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Pemanfaatan Jamban Keluarga di Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Provinsi Nagro Aceh Darussalam. Hasil penelitiannya sebagai berikut: 1) ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pemanfaatan jamban keluarga. Semakin baik pengetahuan semakin baik perilaku pemanfaatan jamban keluarga. 2) ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pemanfaatan jamban keluarga. Kepala keluarga yang mempunyai sikap baik sebagian besar mempunyai perilaku pemanfaatan jamban keluarga yang baik. 3) ada hubungan keluarga yang baik. 3) ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan perilaku pemanfaatan jamban keluarga. Kepala keluarga yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi pada umumnya mempunyai perilaku yang baik terhadap pemanfaatan jamban keluarga. 4) ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan perilaku pemanfaatan jamban keluarga. Kepala keluarga yang pekerjaannya non petani sebagian besar mempunyai perilaku yang baik terhadap pemanfaatan jamban keluarga. 5) tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan perilaku pemanfaatan jamban keluarga. Kedua kelompok umur mempunyai perilaku yang sama terhadap pemanfaatan

jamban keluarga. 6) tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku pemanfaatan jamban keluarga. Laki-laki dan perempuan mempunyai perilaku yang sama terhadap pemanfaatan jamban keluarga.

Penelitian-penelitian tersebut berbeda dengan penelitian yang akan peneliti lakukan dimana peneliti akan meneliti “Hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga terhadap kejadian diare pada masyarakat di dusun Grobogan”. Peneliti hanya akan meneliti beberapa poin saja dari 10 indikator PHBS tatanan rumah tangga, yang berhubungan dengan kejadian diare di daerah tersebut.