FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI KELUARGA UNTUK MELAKUKAN PROGRAM PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI DESA MANGUNHARJO JATIPURNO WONOGIRI

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1 Keperawatan

Disusun oleh

DESTYA ANDI PRATAMA

J 210 050 091

JURUSAN KEPERAWATAN
FAKUTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2009

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Untuk pembangunan kesehatan diarahkan untuk mencapai Indonesia Sehat, yaitu suatu keadaan dimana setiap orang hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat, mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Dinkes, 2008)

Salah satu misi pembangunan kesehatan di Indonesia adalah menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS dapat diterjemahkan sebagai sekumpulan perilaku yang dipraktikan atas dasar kesadaran dari hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan mampu berperan-aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Untuk melihat keberhasilan dalam pembudayaan PHBS diukur dengan pencapai indikator rumah tangga sehat (Winarno, 2007)

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran atas hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Dinkes, 2008). Pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dilakukan melalui pendekatan tatanan yaitu: PHBS di

rumah tangga, PHBS di sekolah, PHBS di tempat kerja, PHBS di institusi kesehatan dan PHBS di tempat umum.

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dan serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Indikator pada tatanan Rumah Tangga adalah sebagai berikut: 1) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan; 2) ASI eksklusif; 3) Konsumsi gizi seimbang; 4) Penimbangan balita minimal 8 (delapan) kali setahun; 5); Menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari; 6); Menggunakan jamban sehat; 7) Membuang sampah pada tempatnya; 8); Kepadatan hunian minimal 9 m^2 per orang; 9) Lantai rumah kedap air; 10) melakukan aktivitas fisik/ olahraga; 11) Tidak merokok; 12) Mencuci tangan sebelum makan dan sesudah makan; 13) Menggosok gigi minimal 2 kali sehari; 14) tidak minum minuman keras dan konsumsi Narkoba; 15) Menjadi peserta JPK (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan); dan 16) Pemberantasan sarang nyamuk minimal semiggu sekali (Media PHBS, 2005)

Target pencapaian rumah tangga sehat di JawaTengah tahun 2010 adalah sebesar 65%. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengetahui pencapaian rumah tangga sehat di Jawa Tengah, maka pada tahun 2006 telah dilakukan survey cepat PHBS pada tatanan rumah tangga. Survey tersebut dilakukan dengan metode kluster sampel, dimana masing-masing Kabupaten/Kota diambil 30 kluster dimana kluster adalah setingkat Desa/Kelurahan. Masing-masing kluster diambil 7 sampel secara acak.

Laporan hasil akhir dari 31 Kabupaten/Kota., diperoleh sample sejumlah 5.987 rumah tangga.

Saat ini derajat kesehatan masyarakat di kabupaten Wonogiri masih jauh dari harapan, keadaan ini ditunjukkan dengan masih tingginya angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan rendahnya umur harapan hidup. Kabupaten Wonogiri juga menghadapi beban ganda dengan masih menghadapi peningkatan beberapa penyakit menular dan penyakit tidak menular serta timbulnya penyakit baru seperti flu burung (Dinkes, 2008)

Banyak faktor yang mempengaruhi, diantaranya faktor ekonomi, sosial, budaya, dan perilaku tidak sehat serta diperburuk dengan sikap kurang peduli terhadap kesehatan. (Dinkes, 2008)

Berdasarkan laporan hasil survey cepat PHBS Tatanan Rumah Tangga di kecamatan Jatipurno tahun 2008 dari 11 desa didapatkan desa Mangunharjo menempati peringkat terbawah yaitu dengan tingkat keberhasilan 40% dari 16 indikator PHBS. Hal ini menunjukkan prosentase dibawah standar, yaitu 65% dari 16 indikator PHBS.

Hasil pengkajian dan survey cepat PHBS Tatanan Rumah Tangga di desa Mangunharjo menunjukkan masalah kesehatan yaitu: 1) Merokok; 2) ASI ekslusif; 3) Kepesertaan JPK; 4) Jamban keluarga; 5) Lantai rumah tidak kedap air masih belum mencapai target nasional. Berdasarkan laporan perkembangan program PHBS di Puskesmas Jatipurno masalah kesehatan di desa Mangunharjo berkisar pada kurangnya pengetahuan masyarakat tentang arah dan pola pikir PHBS, kurangnya keinginan untuk berperilaku sehat dan

kurangnya dukungan dari sektor terkait yaitu kurangnya pengetahuan kader tentang PHBS serta masalah pembiyaan atau pendanaan.

Notoatmojo (2003), mengemukakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu antara lain: Tingkat pendidikan, usia, tempat tinggal, status ekonomi, status pekerjaan, dan status sosial. Tingkat pendidikan penduduk di desa Mangunharjo 55,98% hanya lulus SD, tidak tamat SD dan tidak sekolah. Dapat dikatakan tingkat pendidikan penduduk di desa Mangunharjo lebih dari setengah jumlah penduduknya berpendidikan rendah.

Salah satu penyebab rendahnya perolehan tingkat keberhasilan program PHBS di desa Mangunharjo adalah kemauan ataupun motivasi masyarakatnya. Motivasi merupakan suatu usaha untuk meningkatkan kegiatan dalam mencapai suatu tujuan (Fudjartanto, 2002). Motivasi sangat dibutuhkan sebagai penggerak yang ada dalam diri individu untuk melakukan sesuatu (Sukmadinata, 2003).

Motivasi intrinsik lebih utama dari pada motivasi ekstrinsik karena motivasi instrinsik timbul dari dalam diri individu sendiri tanpa adanya rangsangan dari luar (Djamarah, 2002) Motivasi instrinsik lebih murni dan langgeng serta tidak bergantung pada dorongan atau pengaruh orang lain (Syah, 2004)

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan motivasi keluarga untuk melakukan program PHBS di desa Mangunharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latarbelakang di atas maka dapat disusun rumusan masalah: ”Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan motivasi keluarga untuk melakukan program PHBS di Desa Mangunharjo Jatipurno Wonogiri?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Untuk mengetahui apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga untuk melakukan program PHBS di Desa Mangunharjo Jatipurno Wonogiri

2. Tujuan khusus

   Untuk mengetahui:

   a. Hubungan faktor tingkat pengetahuan dengan motivasi keluarga untuk melakukan program PHBS di Desa Mangunharjo Jatipurno Wonogiri
   b. Hubungan faktor tingkat pendidikan dengan motivasi keluarga untuk melakukan program PHBS di Desa Mangunharjo Jatipurno Wonogiri
   c. Hubungan faktor peranan petugas kesehatan dengan motivasi keluarga untuk melakukan program PHBS di Desa Mangunharjo Jatipurno Wonogiri
   d. Hubungan faktor peranan tokoh masyarakat dengan motivasi keluarga untuk melakukan program PHBS di Desa Mangunharjo Jatipurno Wonogiri

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas/ Pengelola Program PHBS

   Sebagai masukan dalam perencanaan program kesehatan bagi masyarakat dan penyusunan program PHBS di Kabupaten Wonogiri

2. Bagi Masyarakat

   Memberikan informasi tentang pentingnya berperilaku untuk hidup bersih dan sehat

3. Bagi Peneliti

   Sebagai bebtuk pengalaman nyata dalam menerapkan konsep teori dengan riset di lapangan dan sebagai bahan informasi dalam memperluas atau memperkaya wawasan bagi peneliti maupun pembaca/pemerhati kesehatan masyarakat khususnya tentang berperilaku hidup bersih dan sehat

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

   Memberikan tambahan referensi ilmu kesehatan pada komunitas.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Wantiyah (2004), Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada dengan judul "Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada tatanan Rumah Tangga di RW 04 Kelurahan Terban Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta". 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 didapatkan rata-rata pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di RW 04 berada pada tingkat baik. Sedangkan perbedaan penelitian yang akan dilakukan penulis saat ini adalah penulis ingin mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga untukmelakukan program PHBS.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Agustinus Timisela (2007), Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Jurusan Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Gajah Mada dengan judul "Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Karyawan Dinas Kesehatan Propinsi Papua". Penelitian ini merupakan penelitian *Cross Sectional* dengan jenis penelitian *Observasional*. Analisis data menggunakan *Univariat*, *Bivariat*, *Multivariat*. Analisis statistik menggunakan *Korelasi* dan *Regresi Logistik.* Subjek penelitian adalah semua karyawan Dinas Kesehatan Propinsi Papua.. Hasil menunjukkan tingkat pendidikan dan sikap karyawan merupakan faktor yang paling dominan memberikan pengaruh kepada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat karyawan Dinas Kesehatan Propinsi Papua. Sedangkan perbedaan penelitian yang akan dilakukan penulis saat ini penulis ingin mencari faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi keluarga untuk melakukan program PHBS.