

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga. Rumah harus sehat dan nyaman agar penghuninya dapat berkarya untuk meningkatkan produktivitas. Rumah yang tidak sehat merupakan penyebab dari rendahnya taraf kesehatan jasmani dan rohani yang memudahkan terjangkitnya penyakit dan mengurangi daya kerja atau daya produktif seseorang. Rumah tidak sehat ini dapat menjadi reservoir penyakit bagi seluruh lingkungan, jika kondisi tidak sehat bukan hanya pada satu rumah tetapi pada kumpulan rumah (lingkungan pemukiman). Timbulnya permasalahan kesehatan di lingkungan pemukiman pada dasarnya disebabkan karena tingkat kemampuan ekonomi masyarakat yang rendah karena rumah dibangun berdasarkan kemampuan keuangan penghuninya (Notoatmodjo, 2003).

Tidak hanya faktor ekonomi saja yang menjadi satu kendala, tetapi ada beberapa faktor lain seperti sanitasi lingkungan. Dengan sanitasi lingkungan yang buruk dan tidak mendukung merupakan satu hambatan untuk meningkatkan derajat kesehatan, terutama untuk menciptakan rumah sehat. Sanitasi lingkungan sudah selayaknya merupakan prioritas peningkatan pelayanan publik mengingat sebagian besar penduduk Indonesia belum menikmati sarana sanitasi memadai, terutama masyarakat yang berada di lingkungan padat, kumuh dan ekonomi bawah. Akibat langsung dari kondisi

tersebut adalah masyarakat memaksakan untuk membuat tempat tinggal mereka tanpa melihat kondisi sekitar yang sudah ramai bahkan padat. Salah satu penyebab sanitasi disekitar rumah tidak memadai karena perilaku manusia yang terkadang tidak peduli akan lingkungan sekitar, pengetahuan yang kurang tentang sanitasi ataupun rumah dan lain-lain. Menurut Depkes RI (2012) bahwa rumah sehat merupakan rumah yang memenuhi kriteria minimal ; akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi dan pencahayaan

Dalam pencapaian derajat kesehatan terutama untuk meningkatkan perilaku penyehatan rumah, pengetahuan menjadi suatu pendukung utama agar dapat menciptakan rumah sehat. Pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu. Adapun menurut Maufur (2009), pengetahuan adalah sesuatu atau semua yang diketahui dan dipahami atas dasar kemampuan kita berpikir, merasa, maupun mengindera, baik diperoleh secara sengaja maupun tidak sengaja (Susanto, 2011).

Selain pengetahuan, dalam perilaku penyehatan rumah peran anggota juga merupakan salah satu unsur penting. Dalam perilaku penyehatan rumah keluarga merupakan salah satu aspek pendukung dalam terciptanya keadaan rumah yang sehat (Istiati, 2010). Setiap anggota keluarga baik itu kepala keluarga, ibu rumah tangga serta anggota keluarga yang lain memiliki kewajiban untuk menjaga keadaan rumah agar tetap bersih dan sehat serta anggota keluarga juga sangat diperlukan untuk menentukan dan membuat keputusan dalam segala tindakan yang akan diambil pada penyehatan rumah.

Pencapaian rumah sehat di Indonesia sebesar 68,69% lebih tinggi jika dibandingkan dengan target nasional yang ditetapkan sebesar 60%. Pencapaian tertinggi rumah sehat terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebanyak 98,99%, Maluku sebesar 96,54% dan di Bali sebesar 85,11%. Capaian terendah rumah sehat terdapat di Sulawesi Tenggara sebesar 18,35%, Kalimantan Tengah sebesar 35,1%, dan Kalimantan Selatan sebesar 43% (Depkes RI, 2012).

Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak di Indonesia memiliki peningkatan dalam kurun waktu tiga tahun terakhir. Dari data yang diperoleh pada tahun 2015 persentase sanitasi layak di Indonesia sebesar 62,14%, pada tahun 2016 sebanyak 67,80% dan pada tahun 2017 sebanyak 67,89%. Jawa Tengah merupakan salah satu Provinsi dari 33 Provinsi yang ada di Indonesia menempati urutan ke 19 dengan presentasi rumah sehat yang cukup baik (64,36%) (Kemenkes RI 2012). Pada kurun waktu tiga tahun terakhir, tercatat bahwa pada tahun 2015 jumlah persentase sebesar 86,31%, pada tahun 2016 sebesar 85,78% dan pada tahun 2017 sebesar 89,40%. Walaupun pada tahun 2016 terdapat penurunan angka, tetapi Jawa Tengah berhasil meningkatkan akses terhadap sanitasi layak pada rumah tangga yang baik (Depkes RI, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Surakarta pada Tahun 2017 terdapat hasil persentase yang memenuhi syarat rumah sehat di Kecamatan Laweyan sebesar 82,51%, Kecamatan Serengan sebesar 79,34%, Kecamatan Pasarkliwon sebesar 53,64%, Kecamatan Jebres 79,03% dan Kecamatan

Banjarsari 77,36%. Dari kelima Kecamatan yang ada di Kota Surakarta terdapat Kecamatan yang memiliki persentase rumah terendah adalah Kecamatan Pasarkliwon yang terdiri dari Puskesmas Gajahan sebesar 65,01% dan Puskesmas Sangkrah 46,40%. Pada Puskesmas Sangkrah pada tahun 2017 terdapat 3.465 rumah memiliki yang syarat rumah sehat dari 7.467 rumah kemudian 4.002 rumah tidak sesuai dengan syarat rumah sehat (Puskesmas Sangkrah, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Dyah (2015) menunjukkan hasil bahwa karakteristik kepala keluarga memiliki hubungan dalam upaya penyehatan rumah. Hal ini berarti bahwa peran kepala keluarga sangat penting dalam upaya penyehatan rumah karena kepala keluarga banyak turut ambil dalam pengambilan keputusan bagaimana perilaku penyehatan rumah sangat dibutuhkan dalam rumah tangga.

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan di Kelurahan Semanggi, terdapat 5 kampung yang terdiri dari 131 RT dan 23 RW. Dari 20 responden yang dilakukan wawancara ditemui bahwa 17 dari 20 responden merupakan Ibu Rumah Tangga. Serta 18 dari 20 responden mempunyai rumah yang tidak sehat dan 16 dari 20 responden memiliki pengetahuan yang kurang. Kemudian fakta lain menunjukkan bahwa sebagian besar rumah yang berada di Kelurahan Semanggi merupakan rumah dengan kondisi sanitasi yang kurang baik serta jarak antara rumah satu dan lainnya berdekatan hanya sebatas dinding. Jumlah anggota keluarga yang ada di dalam rumah tersebut lebih dari satu kepala keluarga. Kondisi fisik rumah juga kurang baik karena sulitnya

sinar matahari masuk kedalam rumah, hal itu dikarenakan jendela rumah yang tidak pernah dibuka dan tidak adanya ventilasi rumah yang memadai. Kondisi lingkungan kurang baik yang ditandai dengan bau di depan rumah yang kurang sedap, tidak adanya sekat atau jaring di depan selokan rumah sehingga vektor pengganggu seperti tikus dan kecoa dapat keluar masuk dengan mudah.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Kelurahan Semanggi yang berjudul “hubungan antara pengetahuan dan peran anggota keluarga dengan perilaku penyehatan rumah di Kelurahan Semanggi Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan peran anggota keluarga dengan perilaku penyehatan rumah di Kelurahan Semanggi Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan peran anggota keluarga dengan perilaku ibu dalam penyehatan rumah di Kelurahan Semanggi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden
- b. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan, peran anggota keluarga dan perilaku ibu dalam penyehatan rumah di Kelurahan Semanggi Surakarta

- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan perilaku ibu dalam penyehatan rumah di Kelurahan Semanggi Surakarta.
- d. Menganalisis hubungan peran anggota keluarga dengan perilaku ibu dalam penyehatan rumah di Kelurahan Semanggi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang kondisi rumahnya apakah dapat dikatakan sehat atau tidak sehingga masyarakat mau berupaya menjadikan rumah tersebut menjadi rumah sehat.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai bahan informasi dan masukan tentang gambaran pengetahuan dan peran anggota keluarga serta peran tenaga kesehatan terhadap perilaku ibu dalam penyehatan rumah yang dilakukan masyarakat Kelurahan Semanggi Surakarta.

3. Bagi Mahasiswa

Sebagai salah satu acuan untuk memberikan gambaran dan bahan pertimbangan dalam penyusunan penelitian selanjutnya.