

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu indikator untuk mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat. Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 faktor utama, yaitu faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Faktor yang terbesar dan sangat mempengaruhi kesehatan adalah faktor lingkungan. Upaya kesehatan lingkungan sebagai bentuk kegiatan preventif ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap individu atau masyarakat dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan).

Perbaikan sanitasi lingkungan dapat dilakukan dengan cara menerapkan sanitasi pada lingkungan sekitar tempat tinggal. Rumah merupakan tempat dimana sebagian besar waktu manusia dihabiskan di sana. Di dalam rumah dimungkinkan dapat terjadi masalah-masalah kesehatan, antara lain pencemaran lingkungan, penularan penyakit, dan gangguan kesehatan lainnya. Maka dari itu, sanitasi rumah perlu dilakukan untuk menjaga kesehatan penghuni rumah, serta orang yang datang atau berkunjung ke rumah tersebut.

Kondisi sanitasi rumah dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain faktor sosial, faktor ekonomi, faktor pendidikan, faktor pengetahuan, serta

faktor sikap dan perilaku anggota keluarga. Faktor-faktor tersebut sangat berpengaruh terhadap kondisi rumah dan menentukan apakah rumah tersebut memenuhi syarat kesehatan atau tidak memenuhi syarat kesehatan. Kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menimbulkan berbagai macam gangguan kesehatan dan penyakit seperti penyakit TBC, ISPA, penyakit kulit, menyebabkan kecelakaan atau cedera, serta menyebabkan penyakit akibat binatang atau vektor penyakit seperti DBD.

Untuk menciptakan rumah yang sehat perlu campur tangan atau kerja sama antar anggota keluarga dalam hal menjaga kebersihan dan mengupayakan perbaikan lingkungan. Orang yang paling berperan dalam menjaga kebersihan dan perbaikan sanitasi lingkungan rumah yakni ibu rumah tangga. Penelitian yang dilakukan oleh Nurnahdiaty, dkk (2014) menunjukkan bahwa kesehatan keluarga, pengambilan keputusan, perawatan anggota keluarga, pemeliharaan lingkungan tempat tinggal, dan pemanfaatan fasilitas kesehatan kebanyakan keluarga tertumpu pada ibu yang diposisikan sebagai istri dan sebagai pemberi asuhan kesehatan.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Maharani, dkk (2013) menunjukkan bahwa semakin tinggi peran ibu maka jumlah timbulan sampah akan berkurang, penghematan biaya untuk mengolah sampah, serta tercipta kebersihan dan kesehatan lingkungan rumah tinggal. Ibu rumah tangga dalam mengelola kebersihan dan memperbaiki sanitasi rumah dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain tingkat pengetahuan mengenai sanitasi rumah dan sikap terhadap upaya perbaikan sanitasi rumah. Tingkat pengetahuan dan

sikap ibu rumah tangga yang baik dalam upaya sanitasi rumah diharapkan dapat menciptakan kondisi sanitasi rumah yang sehat, sehingga anggota keluarga dapat terhindar dari berbagai macam penyakit dan gangguan-gangguan kesehatan lainnya.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Surakarta tahun 2014, wilayah kerja Puskesmas Sangkrah Kecamatan Pasar Kliwon merupakan wilayah dengan persentase rumah sehat terendah di Kota Surakarta yakni hanya sebesar 43,08% dari total 6.594 rumah. Wilayah kerja Puskesmas Sangkrah terdiri dari Kelurahan Sangkrah, Kelurahan Semanggi, dan Kelurahan Kedunglumbu. Menurut data Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta tahun 2014, kelurahan Semanggi merupakan kelurahan dengan persentase rumah sehat terendah yakni hanya sebesar 43,25% dari total 4.682 rumah. Angka tersebut merupakan angka terendah dibandingkan dengan Kelurahan Sangkrah dengan persentase rumah sehat sebesar 46,77% dan Kelurahan Kedunglumbu sebesar 64,37% (Puskesmas Sangkrah, 2014). Capaian rumah sehat tersebut juga masih jauh dari angka yang ditargetkan oleh Pemerintah Kota Surakarta yaitu sebesar 80% untuk target capaian rumah sehat di Kota Surakarta (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2014).

Survei pendahuluan yang telah dilakukan juga menunjukkan bahwa sebagian besar rumah yang berada di Kelurahan Semanggi merupakan rumah dengan kondisi sanitasi yang kurang baik. Banyak rumah yang terletak di daerah aliran sungai (DAS) dan di daerah rel kereta api. Sanitasi yang kurang baik tersebut ditandai dengan adanya selokan terbuka yang bau di depan

rumah, letak rumah yang sangat dekat dengan sumber kebisingan (kereta api), kondisi lingkungan rumah yang kumuh, serta keberadaan tempat sampah yang tidak tertutup dan tidak kedap air.

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain oleh Bame (2011). Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang rumah sehat dengan intensitas pencahayaan rumah. Penelitian yang kedua adalah penelitian Katiandagho, dkk (2013) yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan sanitasi lingkungan, serta ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan sanitasi lingkungan. Dan yang ketiga adalah penelitian Rahmah (2015) dengan hasil ada hubungan antara pendidikan dengan rumah sehat, dan ada hubungan antara pekerjaan dengan rumah sehat, serta tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan rumah sehat.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu, uraian masalah serta data yang didapatkan saat survei pendahuluan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta dengan judul “Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga dengan Kondisi Sanitasi Rumah di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta Tahun 2016”.

B. Masalah Penelitian

Profil Kesehatan Kota Surakarta dan Data Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sangkrah Kecamatan Pasar Kliwon menunjukkan bahwa Kelurahan Semanggi merupakan kelurahan dengan persentase rumah sehat terendah di Kota Surakarta, yaitu sebesar 43,25%. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga dengan kondisi sanitasi rumah di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga dengan kondisi sanitasi rumah di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur pengetahuan ibu rumah tangga tentang sanitasi rumah.
- b. Mendeskripsikan sikap ibu rumah tangga terhadap kondisi sanitasi rumah.
- c. Menilai kondisi sanitasi rumah.
- d. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu rumah tangga dengan kondisi sanitasi rumah.
- e. Menganalisis hubungan antara sikap ibu rumah tangga dengan kondisi sanitasi rumah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Sangkrah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk mengambil kebijakan dalam perencanaan program pembinaan kesehatan rumah bagi masyarakat sekitar.

2. Bagi Responden/Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam upaya perbaikan sanitasi lingkungan rumah tinggal.

3. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk dapat meningkatkan wahana keilmuan mahasiswa di bidang Kesehatan Lingkungan.

4. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama kuliah, serta menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian lapangan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi atau informasi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan sanitasi rumah tinggal.