

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa. Strategi yang ditetapkan oleh pemerintah dan bangsa Indonesia yaitu menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, rata dan terjangkau, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya (Depkes, 2009).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 564/MENKES/SK/VIII/2006 menyatakan bahwa untuk menggerakkan masyarakat dalam mengembangkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat dilakukan berbagai upaya, termasuk pengembangan Desa Siaga melalui Pos kesehatan desa (Poskesdes). Desa siaga adalah desa dengan penduduk yang memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri

(Depkes, 2007). Secara umum Desa Siaga bertujuan untuk mewujudkan masyarakat desa yang sehat serta peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya.

Tatanan otonomi daerah mengembangkan sistem kesehatan kabupaten/kota yang merupakan subsistem dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dan ditetapkan pula kegiatan minimal yang harus dilaksanakan sesuai yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1457/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan kabupaten/kota. SPM promosi kesehatan yang merupakan acuan kabupaten/kota adalah rumah tangga sehat (65%), ASI eksklusif (80%), desa dengan garam beryodium (90%), dan Posyandu Purnama (40%) (Dinkes, 2006).

Visi Pembangunan Kesehatan Indonesia ditandai dengan penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku hidup sehat. Visi ini dijabarkan menjadi masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat dengan mengajak serta memotivasi masyarakat dan penyelenggara pelayanan kesehatan untuk mengubah pola pikir dari sudut pandang sakit menjadi sudut pandang sehat, dan jbaran tersebut disebut paradigma sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan wujud nyata paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan, keluarga, dan masyarakat yang berorientasi sehat, bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya (Depkes, 2006).

PHBS merupakan upaya menciptakan kondisi bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat untuk membantu mengenali masalahnya sendiri agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatannya. Dalam kebijakan menuju Indonesia sehat, menetapkan 3 kriteria utama pencapaian PHBS yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, serta pelayanan kesehatan bermutu adil dan merata. Sasaran PHBS adalah tatanan rumah tangga yang meliputi sasaran individu, keluarga, dan masyarakat (Dinkes, 2006).

PHBS sangat penting dalam kehidupan dan dianjurkan oleh agama. Rasulullah bersabda dalam Hadist Riwayat Muslim yang menyebutkan bahwa *“kebersihan itu sebagian dari iman”*. Disebutkan pula dalam hadist Hadist Riwayat Tirmizi bahwa *“sesungguhnya Allah SWT itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha Mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu”* (Sukini et. al, 2008).

Hasil studi pendahuluan di desa Kawu Kedunggalar Ngawi adalah desa Kawu terdiri dari 6 dusun yaitu dusun Pilang, dusun Kawu, dusun Kliyangan, dusun Sooko, dusun Cangakan, dan dusun Wates. Menurut kepala desa, pelaksanaan desa siaga sudah dimulai sejak tahun 2007 hingga tahun 2012 ini masih berjalan aktif. Pelaksanaannya dikoordinir oleh seorang bidan desa dan dibantu oleh 67 kader. Program yang sedang

dijalankan antara lain adalah program PHBS, penanggulangan bencana, dan keluarga sadar gizi.

Desa siaga terbentuk atas koordinator bidan dan dibantu oleh beberapa tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan bisa dari kecamatan, kabupaten, maupun propinsi. Mereka memberikan pelatihan kepada kader yang akan membantu dalam upaya terlaksananya desa siaga. Setelah dilakukan pelatihan, maka kader akan digerakkan untuk berinteraksi ke masyarakat dan memberikan informasi serta pelatihan agar masyarakat mandiri.

Program PHBS merupakan salah satu program desa siaga yang akan dibahas dalam penelitian ini. Program yang sedang dijalankan di desa Kawu antara lain adalah kunjungan rumah oleh, pendidikan kesehatan, pemberantasan jentik nyamuk dan taman gizi untuk balita.

Hasil wawancara terhadap 12 responden bahwa di masing-masing rumah sudah memiliki toilet, namun dua diantaranya terkadang masih mandi dan buang air besar (BAB) di sungai. Masyarakat yang rumahnya terletak di dekat sungai masih suka membuang sampah di sungai. Terdapat selokan di desa Kawu tapi jika hujan deras, air di beberapa selokan meluap karena saluran tertutup oleh sampah yang dibuang di sungai. Setiap bulan diadakan posyandu lansia dan posyandu balita, serta diadakan taman gizi setiap hari untuk balita.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah “apakah ada hubungan program desa siaga dengan sikap keluarga terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di desa Kawu kecamatan Kedunggalar kabupaten Ngawi?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan program desa siaga dengan sikap keluarga terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di desa Kawu kecamatan Kedunggalar kabupaten Ngawi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pelaksanaan program desa siaga di Kawu kecamatan Kedunggalar kabupaten Ngawi.
- b. Mengetahui sikap keluarga di desa Kawu tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Kawu kecamatan Kedunggalar kabupaten Ngawi.
- c. Menganalisis hubungan program desa siaga dengan sikap keluarga terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di desa Kawu kecamatan Kedunggalar kabupaten Ngawi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk masyarakat

Menambah pengetahuan, perhatian, dan kepedulian keluarga dalam meningkatkan sikap terhadap perilaku hidup bersih dan sehat

2. Manfaat untuk Profesi Keperawatan

Menambah pengetahuan dan mampu membina kader serta memberikan asuhan keperawatan.

3. Manfaat untuk penelitian keperawatan

Sebagai sumber informasi mengenai program desa siaga dan perilaku hidup bersih dan sehat, serta mengembangkan penelitian-penelitian terkait.

E. Penelitian Terkait

Penelitian yang dapat dijadikan acuan, antara lain adalah :

1. Azhar (2007) dengan judul Pelaksanaan Desa Siaga Percontohan di Cibatu, Purwakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah diskriptif eksploratif dengan design studi kasus. Jumlah respondennya adalah 28 orang dengan berbagai latar belakang pendidikan. Pengumpulan data diperoleh dengan *focus group discussion* dan wawancara mendalam kepada seluruh responden. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini merupakan penelitian *non-eksperimen* menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di desa Kawu, kecamatan Kedunggalar, kabupaten Ngawi dengan populasi seluruh ibu rumah tangga desa Kawu dan jumlah sampel sebesar 91 ibu rumah tangga. Tehnik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*, menggunakan instrumen kuesioner.
2. Patramanda (2010) dengan judul Analisis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Pelaksanaan Desa Siaga di Desa Margomulyo.

Penelitian tersebut merupakan penelitian deskriptif menggunakan rancangan penelitian studi kasus. Subyek penelitian merupakan situasi sosial yang terdiri dari tempat, pelaku, dan aktifitas. Instrumen penelitian yaitu peneliti sendiri dengan instrumen pendukung berupa pedoman wawancara, recorder, alat tulis, buku catatan, dan kamera. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini merupakan penelitian *non-eksperimen* menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di desa Kawu, kecamatan Kedunggalar, kabupaten Ngawi dengan populasi seluruh ibu rumah tangga desa Kawu dan jumlah sampel sebesar 91 ibu rumah tangga. Teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*, menggunakan instrumen kuesioner.

3. Sari (2009) dengan judul Pengaruh Persepsi dan Dukungan Sosial terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat Nelayan Desa Bagan Kuala Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. Merupakan penelitian *survey* dengan pendekatan *explanatory research*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat nelayan di Desa Bagan Kuala di Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Beagai dengan sample 95 orang. Analisis data menggunakan uji regresi linier berganda dengan tingkat kepercayaan 95%. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini merupakan penelitian *non-eksperimen* menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di desa Kawu, kecamatan Kedunggalar,

kabupaten Ngawi dengan populasi seluruh ibu rumah tangga desa Kawu dan jumlah sampel sebesar 91 ibu rumah tangga. Analisis yang digunakan adalah *Spearman Rank*.