BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sanitasi sudah selayaknya merupakan prioritas peningkatan pelayanan publik mengingat sebagian besar penduduk Indonesia belum dapat menikmati sarana sanitasi yang memadai, terutama masyarakat yang berada di lingkungan padat, kumuh, dan miskin. Akibat langsung dari kondisi tersebut adalah masih tingginya angka kesakitan bahkan kematian penyakit berbasis lingkungan (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2015). Lingkungan yang kotor dan kumuh akan menjadi sarang kuman sehingga manusia yang tinggal di sekitarnya bisa terserang berbagai macam penyakit. Bukan hanya lingkungan saja, rumah yang kita tempati apabila tidak memenuhi kriteria minimal rumah sehat seperti; askes air minum, akses jamban sehat, lantai ventilasi dan pencahayaan, akan mengundang berbagai macam penyakit juga.

Kebutuhan akan rumah dapat dikategorikan sebagai salah satu kebutuhan pokok atau sebagai persyaratan minimal yang harus dipenuhi suatu keluarga selain pangan dan sandang. Konsep rumah tidak sebatas bentuk bangunan fisik saja. Fungsi rumah adalah sebagai tempat tinggal dalam suatu lingkungan yang seharusnya dilengkapi dengan prasarana dan sarana yang diperlukan manusia. Rumah Sehat adalah rumah yang memungkinkan para penghuninya dapat mengembangkan dan membina fisik mental maupun sosial keluarga (Hadimoeljono,2016).

Sedangkan menurut Dodo Suhendar kepala Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2016, Rumah sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu rumah yang mempunyai layak sanitasi, mempunyai sarana air bersih, mempunyai tempat pembuangan sampah, mempunyai sarana pembuangan limbah, mempunyai ventilasi rumah yang baik, memiliki kepadatan hunian rumah yang sesuai dan mempunyai lantai rumah yang tidak terbuat dari tanah. Selain itu rumah juga merupakan tempat aktifitas dan tempat berlindung keluarga, sehingga diperlukan kondisi rumah yang dapat mengurangi atau menghilangkan risiko penghuni rumah untuk menjadi sakit.

Karena jumlah penduduk yang terus bertambah maka kebutuhan akan rumah yang sehat juga semakin meningkat agar tidak terjadi sakit pada para penghuninya. Kejadian sakit karena rumah yang kurang sehat antara lain diare hingga bisa terjangkit gangguan pernapasan seperti TB Paru karena ventilasi rumah yang kurang. Kejadian diare di kecamatan Jelbuk mencapai 1261 kasus di tahun 2019.

Pencapaian rumah sehat di Indonesia sebesar 68,69%. Pencapaian tertinggi rumah sehat terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 98,99%; Maluku sebesar 96,54%; dan 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%. Sedangkan capaian rumah sehat terbesar di Jawa Tengah sebesar 65,70% (Depkes RI, 2012).

Pendataan oleh Dinkes Jawa Timur pada tahun 2016 jumlah rumah sehat di Jawa Timur adalah 6.371.917 atau (63.34%) telah dilakukan pembinaan pada 2.056.633 (46,99%) rumah dan yang memenuhi syarat 1.181.202 (57,43%) rumah. Tahun 2017 terdapat 7.129.501 (69,34%) rumah sehat dari seluruh rumah yang ada di Jawa Timur. Cakupan tertinggi rumah sehat adalah Kota Batu dengan cakupan 96,84%. Sedangkan cakupan terendah ditempati oleh Kabupaten Sampang dengan cakupan 25,02%. Namun secara keseluruhan masing-masing Kabupaten/Kota mengalami peningkatan, dengan peningkatan tertinggi di Kabupaten Pacitan sebesar 35,21% dan yang terendah Kabupaten Bangkalan hanya dengan peningkatan 1.18 %.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Seksi Penyehatan Lingkungan pada tahun 2014, tercatat bahwa jumlah rumah sehat di Kabupaten Jember sebanyak 310.574 rumah dari 667.013 rumah yang ada atau 77,91%. Kabupaten Jember sendiri cakupan rumah sehat tahun 2009-2013 cenderung turun. Kenaikan terjadi pada tahun 2010, dimana pada tahun 2009 presentase rumah sehat sebesar 60,75% meningkat menjadi 99,69% pada tahun 2010. Kemudian terjadi sedikit penurunan yang signifikan yaitu dari tahun 2011 sebesar 99,53% ke tahun 2013 menjadi 44,22%.

Di wilayah kerja Puskemas Jelbuk yaitu di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember sendiri terdapat enam desa yaitu Desa Jelbuk, Desa Panduman, Desa Sucopangepok, Desa Sukojember, Desa Sukowiryo dan Desa Sugerkidul. Berdasarkan survei pendahuluan oleh peneliti, dari enam

desa tersebut jumlah KK 12.093 dan jumlah Rumah 9.291 unit. Total rumah sehat terdapat 2.117, Jika presentasikan menjadi 5,71%.

Untuk meningkatkan cakupan rumah sehat di Jawa Timur, masing-masing Kabupaten/Kota memiliki beberapa kegiatan antara lain telah dilakukan pemberdayaan masyarakat dengan menggunakan metode partisipatory dan TMMD (TNI Manunggal Masuk Desa) (Dinkes Jawa timur, 2017). TNI Manunggal Membangun Desa adalah salah satu program terpadu yang bertujuan untuk membantu percepatan program pembangunan di daerah. Di bidang kesehatan TMMD kegiatan yang dilakukan adalah dengan menumbuhkan budaya bersih dalam masyarakat. Dalam hal ini, Metode tersebut dengan pemberian stimulan berupa pemberian dana untuk pembangunan atau perbaikan rumah tidak layak huni yang pada tahun 2014 masih diberikan kepada warga kurang mampu dan resiko tinggi penyakit berbasis lingkungan (Sembiring, 2015).

Upaya yang dilakukan di Kabupaten Jember baik di perkotaan maupun di pedesaan salah satunya ialah meningkatkan peran Puskesmas dalam kegiatan pengawasan rumah sehat melalui pemberian kartu rumah dan memberikan pelatihan bagi petugas sanitarian (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2014). Dengan adanya pemberian kartu rumah di setiap unit rumah di harapkan petugas pengawasan sanitasi bisa memantau keadaan rumah dan lingkungan sehingga bila ada yang tidak sesuai dengan kartu atau cenderung tidak sehat bisa segera dibenahi. Di Kecamatan Jelbuk jumlah kartu yang diberikan dari total rumah masih 300 kartu,

artinya masih banyak rumah yang belum mendapatkan kartu di Kecamatan Jelbuk yakni sekitar 11.793 unit rumah.

Kartu yang sudah yang terbagi yakni 300 kartu di Kecamatan Jelbuk menandakan bahwa sekitar 300 rumah sudah mendapat penilaian untuk kriteria rumah sehat dan bisa dipantau setiap bulannya oleh petugas pengawasan sanitasi. Apabila penilaian yang diberikan sesuai atau baik, diharapkan pemilik rumah menjaga kesehatan lingkungannya. Apabila sebaliknya, pemilik rumah minimal tahu tentang keadaan rumahnya yang tidak sehat sehingga bisa segera dibenahi agar tidak menjadi sarang penyakit akibat lingkungan yang kotor. Dengan masih banyaknya kartu yang masih belum terbagi pemilik rumah, memungkinkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya rumah yang sehat masih minim. Dalam hal ini, keluarga yang merupakan penghuni rumah harus bisa menjaga dan minimal paham tentang kesehatan lingkungan terutama kesehatan rumah yang mereka huni.

Keluarga mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, karena dalam keluarga terjadi komunikasi dan interaksi antara anggota keluarga yang menjadi awal penting dari suatu proses pendidikan perilaku. Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini dalam keluarga dapat menciptakan keluarga yang sehat dan aktif dalam setiap upaya kesehatan masyarakat (Saini, 2016). Salah satu fungsi keluarga yaitu fungsi perawatan kesehatan dimana keluarga mampu dalam mempertahankan atau menciptakan suasana rumah dan kondisi yang sehat. (Widagdo, 2016). Diharapkan bahwa setiap keluarga tahu dan mengerti

tentang pentingnya fungsi keluarga untuk meningkatkan tingkat kesehatan setiap invidu. Salah satunya tentang tentang penerapan rumah sehat yang merupakan dasar terbentuknya keluarga yang sehat.

Adapun faktor-faktor yang berperan dalam penerapan rumah sehat tidak terlepas dari faktor pemilik rumah seperti pengetahuan atau persepsi, kesadarannya untuk hidup sehat faktor lingkungannya seperti ketersediaan jamban keluarga, tempat pembuangan sampah dan saluran pembuangan air limbah serta faktor kebijakan dan pengelolaan sanitasi lingkungan dari pemerintah daerah (Mewengkang, 2014).

Berdasarkan data rumah sehat yang diperoleh peneliti di wilayah kerja Puskemas Jelbuk, jumlah rumah sehat di Kecamatan Jelbuk masih rendah dari hasil total rumah yang terdata. Hal ini bisa menjadi faktor predisposisi munculnya berbagai macam masalah kesehatan bilamana jumlah penduduk dan kepala keluarga tidak memahami dan menerapkan pola dan perilaku hidup bersih dan sehat khususnya dalam tatanan rumah tangga. Dengan demikian maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Penerapan Rumah Sehat di Desa Sukowiryo Wilayah Kerja Puskemas Jelbuk”.

B. Perumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat. Keluarga mempunyai peranan penting dalam peningkatan status kesehatan setiap individu. Salah satu pencegahan terjangkitnya suatu penyakit yaitu dengan di bangunnya rumah yang sehat. Dalam pelaksanaannya pemenuhan penyediaan Rumah Sehat masih menghadapi kendala. Yaitu berupa rendahnya tingkat kemampuan masyarakat, mengingat harga Rumah Sehat masih belum memenuhi keterjangkauan secara menyeluruh. Dengan dilakukannya sosialisasi tersebut setidaknya masyarakat mengetahui bagaimana ciri rumah sehat, walaupun masyarakat belum memiliki kemampuan untuk membangun rumah sehat, paling tidak apabila masyarakat ingin membangun atau memperbaiki rumah, masyarakat telah mengetahui rumah yang sehat dan masyarakat mengetahui tentang pentingnya rumah sehat bagi kesehatan keluarga yang menghuni rumah tersebut.

2. Pertanyaan Masalah

a. Bagaimana tingkat pengetahuan keluarga tentang rumah sehat di Desa Sukowiryo wilayah kerja Puskemas Jelbuk?
b. Bagaimana penerapan rumah sehat di Desa Sukowiryo wilayah kerja Puskemas Jelbuk?
c. Adakah hubungan pengetahuan keluarga tentang rumah sehat dengan penerapan rumah sehat di Desa Sukowiryo wilayah kerja Puskemas Jelbuk?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan pengetahuan keluarga tentang rumah sehat dengan penerapan rumah sehat di Desa Sukowiryo wilayah Puskesmas Jelbuk

2. Tujuan khusus

   a. Mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang rumah sehat di Desa Sukowiryo wilayah kerja Puskemas Jelbuk

   b. Mengidentifikasi penerapan rumah sehat di Desa Sukowiryo wilayah kerja Puskemas Jelbuk

   c. Menganalisis hubungan pengetahuan keluarga dengan penerapan rumah sehat di Desa Sukowiryo wilayah kerja Puskesmas Jelbuk

D. Manfaat

1. Pendidikan Keperawatan

   Hasil penelitian ini dapat menambah bahan masukan untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya penerapan rumah yang sehat dalam mencegah terjadinya penyakit sehingga keluarga mampu mengontrol dan memelihara kehidupan yang lebih sehat.

2. Pelayanan keperawatan

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberikan praktik pelayanan keperawatan yang komperensif, khususnya keperawatan komunitas dan kesehatan lingkungan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan pada masyarakat dengan memberikan penjelasan kepada keluarga pentingnya hidup sehat dengan memulai dari rumah yang sehat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang sama.

4. Bagi keluarga

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan pengehatuan bagi keluarga tentang pentingnya hidup sehat dengan memulainya dari rumah yang sehat.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
JEMBER