

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sehat merupakan hak asasi setiap manusia dan merupakan investasi pembangunan, karena apabila manusia tidak sehat maka pembangunan dibidang apapun tidak akan ada artinya. Oleh karena itu, kesehatan perlu dipelihara, dilindungi, dan ditingkatkan kualitasnya melalui berbagai upaya yang dilakukan oleh semua pihak.

Program PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) merupakan suatu kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 1997 yang hingga kini meliputi 5 tatanan yaitu rumah tangga, tempat kerja, institusi sekolah, tempat ibadah, dan tempat-tempat umum. Promosi kesehatan ini mengarah pada perubahan perilaku mengenai hidup bersih dan sehat, untuk itu dilakukan strategi-strategi yang dikenal dengan Strategi Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (S2PHBS).

Menurut L. Green (1972) dalam Mubarak (2007), promosi kesehatan merupakan kombinasi pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, sumber daya organisasi, dan upaya kesehatan lingkungan yang bertujuan untuk mengubah perilaku seseorang menjadi perilaku yang menguntungkan kesehatan.

Derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor yaitu, lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Berdasarkan hal tersebut, maka lingkungan dan perilaku merupakan dua faktor penting yang mempengaruhi kesehatan manusia (Blum, 1974, dalam Notoatmodjo 2007).

Kebersihan lingkungan merupakan kebutuhan setiap orang karena manusia mempunyai unsur cipta, rasa, dan karsa yang selalu membuat manusia

untuk menciptakan keindahan dan keserasian. Disamping itu pula upaya kesehatan lingkungan sekarang ini telah banyak dilakukan orang karena merupakan salah satu sasaran pembangunan yang sedang digalakkan baik oleh pemerintah maupun swasta. Pemerintah cukup sadar bahwa pembangunan itu sendiri pada akhirnya ditujukan kepada kepentingan manusia, baik yang hidup pada masa kini maupun di masa generasi mendatang. Adanya keseriusan masalah penanganan lingkungan hidup ini baik oleh pemerintah maupun masyarakat belum berarti semua tantangan dalam masalah lingkungan hidup ini telah dapat teratasi, hal ini disebabkan oleh karena masalah lingkungan hidup tersebut terlalu luas dan kompleks.

Ahmad (1999) dalam Kusmayadi (2011), mengatakan bahwa upaya untuk menciptakan lingkungan hidup yang bersih, sehat, dan aman merupakan dambaan seluruh masyarakat baik di kota maupun di desa, pemerintah selalu mengajak masyarakat untuk menjaga kebersihan dan keindahan lingkungan masing-masing melalui berbagai cara yaitu ceramah, seminar, pemasangan spanduk, dan sebagainya. Semua kegiatan tersebut akan terlaksana apabila ada peran serta masyarakat, karena diakui bahwa tanpa adanya kesadaran dari semua lapisan masyarakat kebersihan tersebut tidak akan pernah terwujud.

Indonesia Sehat 2010 yang merupakan gambaran masyarakat Indonesia dimasa depan yang penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, mampu menjangkau pelayanan yang bermutu, adil, dan merata, serta memiliki derajat kesehatan setinggi-tingginya atau lebih dikenal dengan istilah Paradigma Sehat. Namun, hingga 2 tahun berselang pada tahun 2012 ini, kondisi tersebut belum sepenuhnya tercapai, masih banyak masyarakat yang belum menyadari pentingnya mewujudkan lingkungan dan perilaku yang sehat.

Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional.

Berdasarkan Paradigma Sehat ditetapkan visi Indonesia Sehat 2010-2014, dimana ada tiga pilar yang perlu mendapat perhatian khusus yaitu, lingkungan sehat, perilaku sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, dan merata. Bentuk nyata perilaku sehat yaitu perilaku proaktif memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan. Misi pembangunan kesehatan tersebut adalah menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau, serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat, serta lingkungannya.

Kondisi lingkungan dan perilaku yang tidak sehat dapat menimbulkan berbagai penyakit dan dapat menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Untuk mewujudkan SDM yang sehat fisik, mental, dan sosial serta memiliki produktivitas yang maksimal diperlukan upaya-upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan secara terus-menerus yang dimulai sejak dalam kandungan, balita, usia sekolah, sampai dengan usia lanjut. Hal tersebut akan meningkatkan kualitas kesehatan yang berpengaruh juga terhadap kualitas SDM.

Upaya untuk mengenali dan menangani masalah kesehatan, untuk perilaku dan lingkungan yang tidak sehat, salah satunya adalah dengan penerapan PHBS pada tatanan tempat kerja. Hal ini karena tempat kerja, dapat menjadi sumber penyakit yang disebabkan karena kurangnya air bersih dan jamban, kurang baiknya pengelolaan sampah dan air limbah, pengelolaan makanan yang kurang higienis, serta tempat penyajian makanan yang tercemar.

Salah satu tempat kerja yang dijadikan tempat penjualan makanan yang banyak digemari masyarakat baik dari dalam maupun luar kota Yogyakarta adalah Malioboro. Malioboro merupakan salah satu identitas kota Yogyakarta, karena merupakan bagian dari salah satu tujuan wisata terutama sebagai wisata belanja. Salah satu kegiatan bisnis yang berbasis ekonomi kerakyatan adalah dijajakannya pemenuhan kebutuhan makan terutama makan malam dalam bentuk lesehan.

Namun demikian sebagai tempat kerja yang dikunjungi oleh banyak orang, tentunya tempat tersebut sangat berpotensi menjadi sumber penyakit terutama terhadap penjamah makanan itu sendiri sebagai orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan. Sementara itu, hasil penelitian dari Komariah dan Hamidah (2008), menunjukkan bahwa penyelenggaraan makanan lesehan di Malioboro diantaranya adalah kurang tersedianya penyediaan air bersih yang cukup untuk pencucian alat makan dan minum serta aspek sanitasi yang juga masih kurang.

Penjamah makanan menurut Depkes RI (2004) adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan, sampai penyajian. Dalam proses pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar, karena penjamah makanan mempunyai peluang untuk menularkan penyakit.

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan pada hari Sabtu, 28 Januari 2012 pada 5 lesehan yang berada di sepanjang Jalan Malioboro, didapatkan hasil bahwa para penjamah makanan belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tempat kerja dan juga belum memenuhi persyaratan penjamah makanan seperti yang telah diatur oleh Departemen Kesehatan RI. Kondisi ini dapat dilihat dari adanya penjamah makanan yang merokok ketika mengolah makanan dan tidak menggunakan celemek. Selain itu, dari hasil wawancara diketahui bahwa penjamah makanan tidak mengetahui bahwa abu rokok dapat meresap ke dalam makanan secara tidak langsung, tidak mengetahui bahwa tidak diperbolehkan menyisir dan memakai perhiasan ketika memasak.

Namun demikian, ketersediaan fasilitas sanitasi (seperti adanya sarana dan prasarana air bersih, adanya jamban, adanya saluran pembuangan air limbah, dan adanya tempat sampah) juga akan mempengaruhi terwujudnya perilaku sehat bagi penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka pelaksanaan PHBS di lesehan jalan Malioboro perlu adanya pengetahuan (*knowledge*) dan sikap (*attitude*) yang mendukung. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan PHBS pada penjamah makanan lesehan di Jalan Malioboro, Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada penjamah makanan di lesehan sepanjang Jalan Malioboro, Yogyakarta?"

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuainya hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada penjamah makanan di lesehan sepanjang Jalan Malioboro, Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pada penjamah makanan di lesehan Jalan Malioboro, Yogyakarta.
- b. Diketuainya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada penjamah makanan di lesehan Jalan Malioboro, Yogyakarta.
- c. Diketuainya hubungan antara sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada penjamah makanan di lesehan Jalan Malioboro, Yogyakarta.

## **D. Ruang Lingkup**

### **1. Lingkup Materi**

Lingkup penelitian ini dibatasi pada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan PHBS pada penjamah makanan di lesehan Jalan Malioboro, Yogyakarta.

### **2. Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di lesehan sepanjang Jalan Malioboro, Yogyakarta.

### **3. Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada bulan April - Mei 2012.

### **4. Obyek Penelitian**

Obyek pada penelitian ini adalah penjamah makanan lesehan di sepanjang Jalan Malioboro, Yogyakarta.

## **E. Manfaat**

### **1. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Menambah wacana/informasi mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan PHBS.

### **2. Bagi Penjamah Makanan**

Sebagai tambahan informasi tentang pentingnya PHBS di tempat kerja dan hygiene perorangan agar terhindar dari penularan penyakit.

### **3. Bagi Dinas Kesehatan**

Sebagai tambahan informasi dan juga bahan pertimbangan dalam upaya promosi PHBS bagi masyarakat khususnya di tempat kerja serta untuk meningkatkan PHBS pada penjamah makanan.

### **4. Bagi Dinas Pariwisata**

Sebagai tambahan informasi dan juga bahan pertimbangan dalam rangka meningkatkan kenyamanan wisatawan yang mengunjungi Malioboro.

### **5. Bagi Peneliti**

Dapat menambah pengetahuan mengenai kondisi sebenarnya yang ada di lapangan khususnya PHBS di tempat kerja serta dapat menerapkan teori yang telah dipelajari sebelumnya.

## **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan PHBS Pada Penjamah Makanan Di Lesehan Sepanjang Jalan Malioboro, Yogyakarta” sepengetahuan peneliti belum pernah dilakukan sebelumnya di lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta khususnya di Jurusan Kesehatan Lingkungan, kecuali bagian dari sumber informasinya dicantumkan sebagaimana mestinya. Penelitian yang berhubungan dengan penelitian tersebut yaitu :

1. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pedagang Arum Manis Dalam Penggunaan Rhodamin B Di Pasar Malam Yogyakarta, yang dilakukan oleh Ismiyatun tahun 2007.

Hasil dari penelitian tersebut adalah ada sebagian besar (66,67%) pedagang arum manis memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan mengetahui bahaya zat pewarna sintesis terhadap kesehatan, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan pedagang arum manis tentang bahaya zat pewarna dengan pemberian zat pewarna Rhodamin B.

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang PHBS dengan Kejadian Penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) pada Lansia di Dusun Pojok 5 Kelurahan Sendang Agung Kecamatan Minggir Kabupaten Sleman, yang dilakukan oleh Rahayu pada tahun 2007.

Hasil dari penelitian tersebut adalah tingkat pengetahuan tentang PHBS pada lansia (kasus) di Dusun Pojok 5 termasuk dalam kategori rendah (73%), sedangkan tingkat pengetahuan PHBS pada lansia (kontrol) di Dusun Pojok 5 termasuk dalam kategori tinggi (87%), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap tentang PHBS dengan kejadian penyakit ISPA pada lansia di Dusun Pojok 5.

Dalam penelitian ini, terdapat perbedaan-perbedaan dengan penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Ismiyatun (2007), variabel bebasnya yaitu tingkat pengetahuan sama dengan penelitian ini, hanya saja dalam penelitian ini variabel bebasnya tidak hanya tingkat pengetahuan tetapi juga sikap. Sedangkan, variabel terikatnya tidak ada persamaan sama sekali. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2007), terdapat persamaan pada variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan dan sikap mengenai PHBS, hanya saja dalam usulan karya tulis ilmiah ini yang diteliti adalah mengenai PHBS di tempat kerja,

sementara pada penelitian Rahayu yang diteliti adalah mengenai PHBS yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA.