

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah program pemerintah yang diluncurkan pada tahun 2006 yang bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat tidak sehat menjadi sehat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dapat dilaksanakan di masyarakat, rumah tangga, dan sekolah. PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku sehat yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu meningkatkan kesehatan, berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat dan mampu mencegah penyakit. Sekolah sebagai salah satu sasaran PHBS di tatanan institusi pendidikan. Hal ini disebabkan karena banyaknya data yang menyebutkan bahwa munculnya sebagian penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6-10 th) misalnya diare, kecacangan dan demam berdarah umumnya berasal dari sekolah (Maryunani, A. 2013).

Menurut laporan dari Majalah Interaksi tahun 2007, menulis bahwa Badan Kesehatan Dunia WHO (2007) menyebutkan bahwa setiap tahun terdapat 100.000 anak meninggal akibat diare. Sementara itu, data dari Departemen Kesehatan RI menyebutkan bahwa diantara 1000 penduduk terdapat 300 anak yang terjangkit diare sepanjang tahun. Dan pada Angka kejadian kecacangan mencapai angka 40-60% (Depkes, 2005) sedangkan berdasarkan hasil survey yang lain, anak Indonesia yang menderita penyakit kecacangan angkanya rata-rata berada di kisaran 30% (Depkes, 2010). Di kota

Ponorogo angka kejadian diare menduduki peringkat ke 7 dari 10 besar penyakit yang terdapat di puskesmas yaitu 19.249 orang atau sebanyak 3% (Dinkes Ponorogo, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di SD Muhammadiyah Terpadu Ponorogo dengan jumlah responden 10 siswa di dapatkan hasil dari 8 indikator yang ada ditatanan sekolah hanya ada 3 indikator yang sudah di implementasikan dengan baik dan benar oleh semua siswa-siswi di SD Muhammadiyah Terpadu Ponorogo. Ketiga indikator itu adalah membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok di sekolah, dan mengikuti olahraga rutin yang ada di sekolah, sedangkan 5 indikator lain yang tidak terimplementasi dengan baik adalah mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun tidak terimplementasi karena anak hanya mencuci tangan dengan air mengalir tetapi tidak menggunakan sabun, penggunaan jamban yang bersih dan sehat tidak terimplementasi dengan baik karena masih banyak anak yang tidak BAB maupun BAK di sekolah, jajan dikantin sekolah yang sehat tidak terimplementasi dengan baik karena masih ada anak yang jajan di luar sekolah dan kantin sekolah juga masih menyediakan jajanan ringan, dan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan setiap 6 bulan tidak terimplementasi dengan baik karena keterbatasan sarana dan prasarana, serta pemberantasan jentik nyamuk di sekolah secara rutin tidak terimplementasi dengan baik karena masih banyak anak yang tidak piket maupun membiarkan adanya genangan air di tempat-tempat terbuka seperti pot bunga.

Secara umum, Program perilaku hidup bersih dan sehat bertujuan memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, kelompok, keluarga, dengan membuka jalur komunikasi, informasi, dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*social support*), dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri terutama pada tatanannya masing-masing (Depkes RI, 2002). Faktor-Faktor yang mempengaruhi rendahnya pelaksanaan PHBS adalah faktor perilaku dan no perilaku fisik, faktor sosial ekonomi, faktor teknis, faktor geografi dan faktor kurangnya upaya promotif tentang kesehatan khususnya mengenai PHBS dari puskesmas dan instalasi kesehatan lain seperti puskesmas (Maryunani, A. 2013)

Ketika PHBS tidak diterapkan di lingkungan sekolah hal ini akan menimbulkan berbagai dampak. Dari segi pendidikan ketika lingkungan sekolah kotor akan mempengaruhi kenyamanan siswa maupun guru saat proses belajar mengajar, lingkungan yang kotor juga dapat memicu munculnya berbagai macam penyakit seperti demam berdarah. Timbulnya berbagai macam penyakit dapat meningkatkan angka absensi siswa yang berdampak pada prestasi belajar siswa-siswa di sekolah tersebut. Kondisi lingkungan yang kotor juga akan mempengaruhi citra sekolah di lingkungan sekitar dan masyarakat.

Anak sekolah merupakan generasi penerus bangsa yang akan menggantikan orang-orang sebelumnya, maka dari itu wajib bagi kita untuk meningkatkan pendidikan kesehatan dan kebersihan anak karena kesehatan anak merupakan aset yang paling berharga dan anak yang sehat akan tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat pula. Cara yang tepat untuk meningkatkan kebersihan dan kesehatan anak yaitu dengan mengajarkan kepada anak dengan berbagai pemahaman dan berbagai metode agar mereka dapat menjadi anak yang bersih dan sehat (Febrianto dalam Aprilia, Rika 2013). Penanaman nilai-nilai PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak dan dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Dengan menerapkan PHBS di sekolah oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah, maka akan membentuk mereka untuk memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat (Maryunani, A. 2013). Salah satu cara yang sangat efektif untuk meningkatkan perilaku atau kebiasaan hidup bersih dan sehat terutama pada anak yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan di sekolah, menyediakan sarana prasarana yang menunjang indikator PHBS dan implementasi PHBS yang baik di sekolah (Maryunani, A. 2013).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang “Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Sekolah di SD Muhammadiyah Terpadu Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah disampaikan, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana Implementasi Anak Sekolah dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tatanan Sekolah ?.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengidentifikasi Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Sekolah di SD Muhammadiyah Terpadu Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Dapat dijadikan penelitian lebih lanjut sebagai bahan dasar untuk meningkatkan pengetahuan anak sekolah tentang perilaku hidup bersih dan sehat sehingga menurunkan angka kejadian resiko terjadinya penyakit diare, disentri dan demam berdarah pada anak sekolah.

2. Bagi Institusi

Sebagai masukan untuk mengembangkan kurikulum, khususnya mata kuliah keperawatan anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Anak

Meningkatkan kesadaran pada anak untuk lebih menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari di sekolah.

2. Bagi Sekolah

Dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah.

3. Bagi profesi keperawatan

Dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada anak sekolah tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan sebagai bahan dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan profesi keperawatan di masa mendatang.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan, antara lain :

1. Teguh Murjani (2010) Universitas Muhammadiyah Ponorogo. “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat”. Menemukan bahwa sebagian masyarakat berperilaku baik dalam hidup bersih dan sehat. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel yang akan diteliti, sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Dimana pada penelitian yang sudah dilakukan difokuskan pada perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan difokuskan pada perilaku hidup bersih dan sehat pada Anak sekolah.
2. Mochamad Setyo Pramono, dkk (2011). “Peningkatan Pengetahuan Anak – Anak Tentang PHBS dan Penyakit Menular Melalui Teknik KIE Berupa Permainan Elektronik”. Penelitian ini adalah penelitian terapan berupa eksperimen untuk menguji teknik KIE yang dirancang dalam penelitian ini dengan tujuan meningkatkan pengetahuan anak-anak tentang PHBS dan

penyakit menular. Tahap pertama, objek penelitian yaitu anak-anak yang terpilih sebagai sampel diberi kuesioner untuk mengetahui sejauh mana pemahaman mereka tentang PHBS dan penyakit menular. Tahap kedua mereka mendapat perlakuan berupa permainan game yang dimainkan selama minimal 2 kali dengan rentang waktu selama 2 minggu. Tahap ketiga mereka mendapat kuesioner yang sama seperti pada tahap pertama. Berdasarkan hasil uji menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan antara nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan. Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak sekolah. Perbedaannya pada penelitian sebelumnya peneliti menggunakan variabel pengetahuan sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan variabel perilaku sebagai dasar penelitian.

3. Mohamad Julrisam Gomo, dkk (2012). "Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sekolah Pada Siswa Kelas Akselerasi di SMPN 8 Manado". Penelitian ini bersifat deskriptif yang dilakukan pada bulan Desember 2011 – Januari 2012. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh siswa akselerasi A dan B yang berjumlah 56 siswa. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu total populasi dan jumlah sampelnya 56 siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan siswa akselerasi SMPN 8 Manado terhadap PHBS sekolah adalah baik, dimana 90,4% siswa mengetahui akan PHBS sekolah. Sikap siswa akselerasi SMPN 8 Manado terhadap PHBS sekolah adalah baik, dimana 89% setuju terhadap konsep PHBS sekolah. Tindakan siswa akselerasi

SMPN 8 Manado terhadap PHBS sekolah adalah baik, dengan 68% siswa mempraktekan pengetahuan mereka. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti PHBS di sekolah dan perilaku. Perbedaannya, pada penelitian sebelumnya peneliti menggunakan responden anak SMP sedangkan pada penelitian ini respondennya adalah anak SD.

4. Lilik Andayani (2013) Universitas Muhammadiyah Ponorogo. “Peran Guru Dalam Membentuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Usia Pra Sekolah Di TK/BA Aisyiyah se-Kecamatan Kota Ponorogo. Desain Penelitian menggunakan metode diskriptif. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 84 responden sebagian besar sebanyak 46 responden (54,8%) memiliki peran yang baik dan sebanyak 38 responden (45,2%) mempunyai peran buruk dalam membentuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) anak di sekolah. Hal ini dipengaruhi oleh faktor usia, latar belakang pendidikan, lama menjadi guru dan sumber informasi. Persamaan dengan penelitian ini yaitu membahas tentang perilaku hidup bersih dan sehat dan metode penelitian diskriptif. Perbedaannya penelitian ini difokuskan pada anak sekolah sebagai perilaku PHBS.
5. Rika Aprilia (2013) Universitas Muhammadiyah Ponorogo. “Implikasi Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS mencuci tangan) pada Anak Jalanan di Kota Madiun”. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan populasi anak jalanan yang berusia sekolah yang berada di kota madiun. Penelitian ini dilakukan pada bulan april 2013 dengan besar sampel 22 responden.

Metode penelitian menggunakan Accidental Sampling, pengumpulan data menggunakan kuesioner di bagikan pada anak jalanan yang berusia sekolah di kota madiun. Dari hasil penelitian didapatkan dari 22 responden didapatkan sebagian besar 13 responden atau (59,1%) anak jalanan berperilaku negative dan hampir setengahnya 9 responden atau (40,9%) anak jalanan berperilaku positif. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa anak jalanan mempunyai perilaku negative dalam mencuci tangan yang disebabkan oleh kondisi lingkungan dan tidak adanya minat pada anak untuk mencuci tangan.

6. Tara Siyana, PW (2015) Universitas Muhammadiyah Ponorogo. "Identifikasi Ketersediaan Fasilitas Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Tatanan Sekolah. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan populasi seluruh SD Negeri yang ada di Desa Ngrayun Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo. Metode penelitian ini menggunakan total sampling dengan banyaknya sampel adalah 7 sekolah dasar, pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ketersediaan fasilitas sangat diperlukan mengingat fasilitas dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Hal ini untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat sekolah dasar di lingkungan sekolah. Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan desain penelitian deskriptif dengan variabel PHBS dan anak sekolah dasar. Sedangkan perbedaannya terletak pada metode pengambilan sampel dan pengumpulan data.