

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Bukti empiris menunjukkan bahwa hal ini sangat ditentukan oleh status gizi yang baik, dan status gizi yang baik ditentukan oleh jumlah asupan pangan yang dikonsumsi. Apabila terjadi gizi kurang dan gizi buruk maka dapat menjadi faktor penghambat dalam pembangunan nasional (Bappenas, 2007).

Pencapaian status gizi optimal dipengaruhi oleh penyebab langsung, penyebab tidak langsung, dan akar masalah. Penyebab langsung terdiri dari asupan pangan atau gizi dan kesehatan. Penyebab tidak langsung terdiri dari aksesibilitas pangan, pola asuh, air minum, sanitasi dan yankes. Akar masalah terdiri dari kelembagaan, politik, ideologi, kebijakan ekonomi, sumberdaya, lingkungan, teknologi dan penduduk (WHO dan Kemenkes, 2014 dalam Supariasa.dkk, 2016).

Kebiasaan gaya hidup sehat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah penerapan perilaku kesehatan oleh seseorang atau sekelompok orang secara sadar dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan (Depkes, 2011).

Cuci tangan merupakan tehnik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi. Penelitian yang dilakukan oleh Luby, et al (2009) dalam Sunardi dan Ruhyanuddin (2017), mengatakan bahwa cuci tangan dengan sabun secara konsisten dapat mengurangi diare sebanyak 31% dan menurunkan penyakit ISPA sebanyak 21%. Sejalan dengan penelitian oleh Fajriyati (2013) dalam Sunardi dan Ruhyanuddin (2017), Riset global menunjukkan bahwa kebiasaan CTPS tidak hanya mengurangi, tapi mencegah kejadian diare hingga 50% dan ISPA hingga 45%. Riskesdas 2018 menunjukkan secara nasional prevalensi perilaku cuci tangan dengan benar pada penduduk umur  $\geq 10$  tahun mengalami peningkatan dari 23,2% pada tahun 2007, 47% pada tahun 2013 menjadi 49,8% pada tahun 2018 berdasarkan ketentuan yang digunakan yaitu cuci

tangan dengan benar apabila mencuci tangan menggunakan sabun sebelum menyiapkan makanan, setiap kali tangan kotor (memegang uang, binatang, dan berkebun), setelah buang air besar (BAB), setelah menggunakan pestisida/insektisida, dan sebelum makan.

Makanan jajanan memegang peranan yang cukup penting dalam memberikan asupan energi dan zat gizi lain bagi anak-anak usia sekolah. Konsumsi makanan jajanan anak sekolah perlu diperhatikan karena aktivitas anak yang tinggi (Sutardji, 2007 dalam Nurbiyati dan Wibowo, 2014), sehingga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein anak sekolah, Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) dibutuhkan bagi anak yang tidak atau kurang sarapan dan tidak membawa bekal. Kontribusi zat gizi PJAS terhadap pemenuhan kecukupan gizi harian berkisar antara 15-20% (Tanziha.dkk, 2012 dalam BPOM RI, 2013).

Berdasarkan Laporan Akhir Hasil Monitoring Dan Verifikasi Profil Keamanan PJAS Nasional tahun 2008, menunjukkan bahwa 98,9% anak jajan di sekolah dan hanya 1% yang tidak pernah jajan. PJAS menyumbang 31.06% energi dan 27.44% protein dari konsumsi pangan harian. PJAS selain berfungsi sebagai sumber pangan jajanan juga bisa berfungsi sebagai sumber pangan sarapan (Tanziha, dkk, 2012 dalam BPOM RI, 2013).

Berdasarkan Riskesdas (2013) menunjukkan secara nasional prevalensi pendek dan sangat pendek pada anak usia sekolah (5-12 tahun) masing-masing mengalami penurunan dari 20,5% pada tahun 2010 menjadi 18,4% pada tahun 2013 dan 15,1% pada tahun 2010 menjadi 12,3% pada tahun 2013; prevalensi kekurusan pada anak adalah 12,2% terdiri dari 4,6% sangat kurus dan 7,6% kurus; sedangkan menurut Riskesdas (2010) menunjukkan prevalensi konsumsi energi dan protein di bawah kebutuhan pada anak usia sekolah (7-12 tahun) di Indonesia masing-masing adalah 44,4% dan 30,8% dimana di daerah pedesaan lebih tinggi (41,4% dan 39,72%) dibandingkan di daerah perkotaan (40,1% dan 34,0%) dengan rata-rata kecukupan energi berkisar 71,6-89,1% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan.

Berdasarkan data Kejadian Luar Biasa (KLB) pada jajanan anak sekolah tahun 2004-2006, kelompok siswa Sekolah Dasar (SD) paling sering mengalami keracunan pangan. Survey BPOM tahun 2004 menunjukkan bahwa 60% jajanan sekolah tidak memenuhi standar mutu dan keamanan,

sedangkan pada tahun 2007 juga membuktikan bahwa 45% jajanan sekolah merupakan makanan jajanan yang berbahaya (BPOM, 2009).

Dinkes Kabupaten Malang (2015) menunjukkan kejadian keracunan makanan dan minuman terjadi hampir setiap tahun, sejak tahun 2010 terdapat 118 kasus keracunan makanan, tahun 2012 mengalami peningkatan yang cukup tajam yaitu menjadi 294 kasus keracunan makanan, sedangkan pada tahun 2014 menurun menjadi 29 kasus keracunan makanan, sehingga BPOM (2009) menyatakan bahwa PJAS merupakan masalah yang perlu diperhatikan masyarakat khususnya orang tua dan guru karena makanan jajanan sangat beresiko terhadap cemaran biologis atau kimiawi yang banyak mengganggu kesehatan, baik jangka pendek atau jangka panjang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada siswa kelas IV di SDN 1 Banjarejo, Kab. Malang dari sejumlah 21 siswa/i, diketahui sebanyak 86% siswa/i memiliki pengetahuan cuci tangan yang masih kurang dan 14% siswa/i memiliki pengetahuan sedang atau cukup, 71% siswa/i memiliki pengetahuan PJAS (Pangan Jajanan Anak Sekolah) yang masih kurang dan 29% siswa memiliki pengetahuan sedang atau cukup. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggungjawab kantin sekolah dan UKS, menunjukkan bahwa sebelumnya belum pernah ada penyuluhan tentang gizi, jajanan sehat, keamanan pangan, serta tidak adanya pembinaan khusus atau peran serta siswa dari pihak sekolah agar peduli kesehatan.

Disamping tingkat pengetahuan yang masih kurang, keterampilan PHBS siswa juga masih kurang meskipun seluruh siswa memiliki sikap baik (>50%). Hal ini dibuktikan dengan 90% siswa tidak terampil dalam cuci tangan sesuai 6 langkah cuci tangan menurut WHO (2016) dan pememilihan pangan jajanan anak sekolah. Kondisi tersebut didukung dengan tersedianya jajanan yang tidak sehat dan aman di kantin sekolah seperti chiki-chiki dan mie gelas sehingga meskipun tersedia jajanan basah (kue tradisional) siswa tidak tertarik untuk membelinya, fasilitas cuci tangan yang tidak lengkap (tidak tersedia sabun cuci tangan), serta tidak tersedia tempat pencucian alat dan bahan di dalam kantin sekolah.

Salah satu cara untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat adalah dengan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan merupakan salah satu pendekatan yang sering digunakan untuk menyampaikan pesan atau

informasi sehingga informasi yang diberikan dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh audien. Menurut penelitian para ahli, indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah indra pandang. Kurang lebih 75%-87% dari pengetahuan manusia disalurkan melalui indra pandang, 13% melalui indra dengar dan 12% dari indra yang lain (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh penyuluhan dengan media buku saku, video pembelajaran, benda konkret terhadap pengetahuan, sikap, keterampilan cuci tangan dan pangan jajanan anak sekolah pada siswa kelas IV di SDN 1 Banjarejo.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

Adakah pengaruh penyuluhan dengan media buku saku, video pembelajaran, benda konkret terhadap pengetahuan, sikap, keterampilan cuci tangan dan pangan jajanan anak sekolah pada siswa kelas IV di SDN 1 Banjarejo?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian yang ingin di capai dalam penelitian ini sebagai berikut :

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media buku saku, video pembelajaran, benda konkret terhadap pengetahuan, sikap, keterampilan cuci tangan dan pangan jajanan anak sekolah pada siswa kelas IV di SDN 1 Banjarejo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Mengetahui tingkat pengetahuan siswa/i sebelum diberi penyuluhan dengan media buku saku.
- b) Mengetahui tingkat pengetahuan siswa/i sesudah diberi penyuluhan dengan media buku saku.

- c) Mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media buku saku terhadap tingkat pengetahuan siswa/i
- d) Mengetahui sikap siswa/i sebelum diberi penyuluhan dengan media video pembelajaran.
- e) Mengetahui sikap siswa/i sesudah diberi penyuluhan dengan media video pembelajaran.
- f) Mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media video pembelajaran terhadap sikap siswa/i
- g) Mengetahui keterampilan siswa/i sebelum diberi penyuluhan dengan media benda konkret.
- h) Mengetahui keterampilan siswa/i sesudah diberi penyuluhan dengan media benda konkret.
- i) Mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media benda konkret terhadap keterampilan siswa/i

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

##### **1. Manfaat Ilmiah**

Pada penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang kesehatan masyarakat dan dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

##### **2. Manfaat Bagi Institusi**

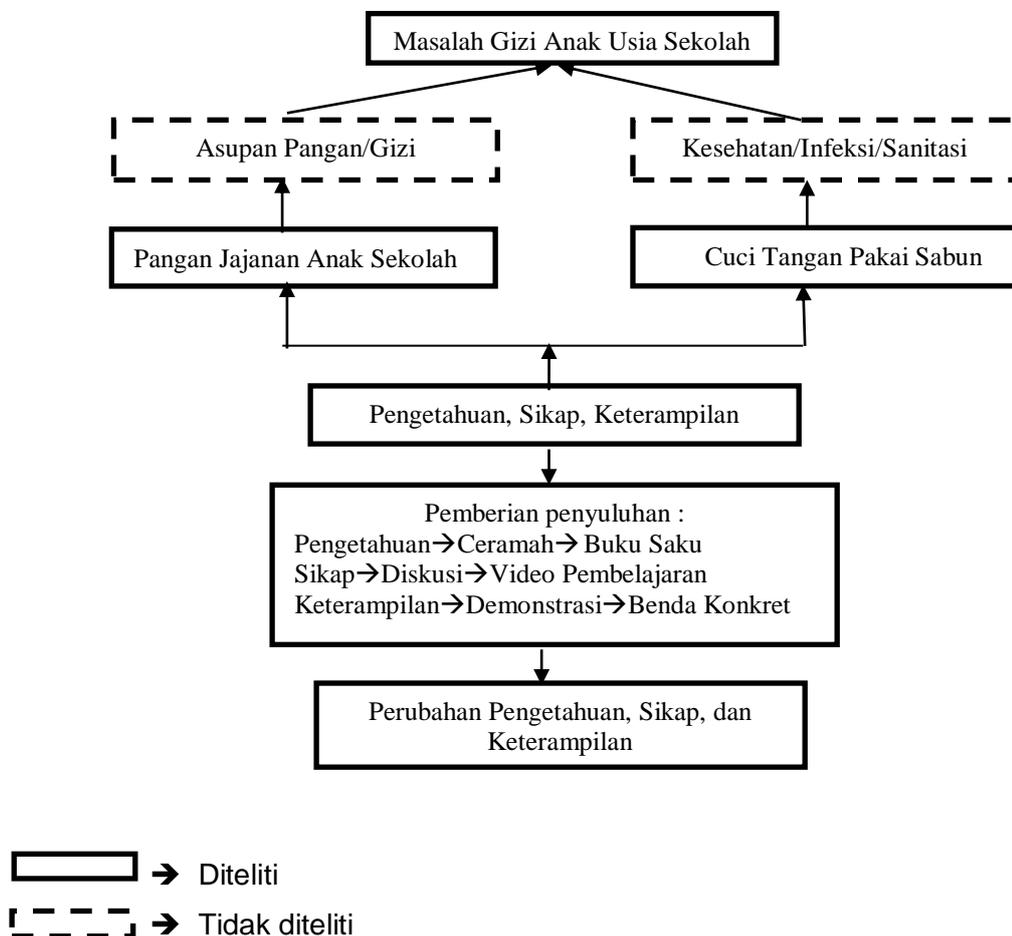
Mampu menambah pengetahuan siswa tentang cuci tangan dan pangan jajanan anak sekolah serta bermanfaat sebagai bahan masukan kepada SD Negeri 1 Banjarejo, Kabupaten Malang dalam upaya meningkatkan indikator yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.

##### **3. Manfaat Bagi Peneliti**

Sebagai bahan pembelajaran dalam mengaplikasikan ilmu dan teori yang didapatkan di bangku kuliah dan sebagai proses belajar bagi peneliti dalam menyelesaikan studi di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

## E. Kerangka Pikir Penelitian

Kerangka berfikir sangat penting dalam suatu penelitian, kerangka berfikir merupakan gambaran umum dari alur penelitian yang akan dilakukan. Menurut Sugiyono (2013) mengemukakan bahwa kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka berfikir yang baik akan menjelaskan secara teoritis pertautan antar variabel yang akan diteliti. Adapun kerangka pikir yang disusun peneliti adalah sebagai berikut:



**Gambar 1. Kerangka Pikir Penelitian**

Masalah gizi pada anak usia sekolah dipengaruhi oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung masalah gizi yaitu *intake* atau asupan pangan yang terbagi ke dalam makanan utama dan makanan selingan termasuk PJAS (Pangan Jajanan Anak Sekolah).

Sedangkan penyebab tidak langsung masalah gizi yaitu *hygiene sanitasi* termasuk cuci tangan. Penyebab masalah gizi tersebut dilandasi oleh tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan siswa/i. Berdasarkan hasil observasi diperoleh tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang masih kurang sehingga peneliti memberikan penyuluhan dengan menggunakan 3 metode dan 3 media sesuai tujuan penyuluhan yang terdiri dari: metode ceramah dengan media buku saku untuk meningkatkan pengetahuan siswa/i, metode diskusi dengan media video pembelajaran untuk meningkatkan sikap siswa/i, dan metode demonstrasi dengan media benda konkret untuk meningkatkan keterampilan siswa/i. Penggunaan 3 metode dan 3 media tersebut diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan siswa/i tentang PJAS dan CTPS.

#### **F. Hipotesis Penelitian**

H<sub>0</sub> : Tidak terdapat pengaruh penyuluhan dengan media buku saku, video pembelajaran, benda konkret terhadap pengetahuan, sikap, keterampilan cuci tangan dan pangan jajanan anak sekolah pada siswa kelas IV di SDN 1 Banjarejo.

H<sub>a</sub> : Terdapat pengaruh penyuluhan dengan media buku saku, video pembelajaran, benda konkret terhadap pengetahuan, sikap, keterampilan cuci tangan dan pangan jajanan anak sekolah pada siswa kelas IV di SDN 1 Banjarejo.