

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kota Malang memiliki jumlah anak usia sekolah (10-14 tahun) pada tahun 2020 mencapai 90.682 jiwa (BPS, 2020). Menurut Wong (2009 dalam Sarayati, 2016) usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar - dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu. Periode anak usia sekolah sangat penting sebagai titik awal yang menentukan kualitas kesehatan dari seorang individu. Dalam periode ini banyak dijumpai masalah kesehatan meliputi gangguan perkembangan, gangguan kognitif, gangguan belajar, dan gangguan kesehatan umum yang menentukan kualitas anak kedepannya. Oleh karena itu anak merupakan sasaran strategis dalam pemberian pendidikan kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 79 tentang Kesehatan, menegaskan bahwa “Kesehatan Sekolah” diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya ... (DPR, 2009). Hal ini juga diatur di dalam peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No. 2269/Menkes/Per/X/2011 telah diatur tentang pedoman penyelenggaraan PHBS di berbagai tatanan salah satunya di institusi pendidikan (Kemenkes, 2011)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga yang dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya (Kemenkes, 2016). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 tingkat pelaksanaan PHBS di instansi sekolah yakni sebesar 55,06%. Rendahnya cakupan ini berdampak juga terhadap tingginya angka kesakitan yang berhubungan dengan penyakit lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat (Diana, Susanti, & Irfan, 2013).

Menurut Kemenkes RI (2016) ada delapan indikator PHBS di sekolah yaitu mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan, mengonsumsi jajanan sehat, menggunakan jamban bersih dan sehat, olahraga yang teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di lingkungan sekolah, membuang sampah pada tempatnya, dan melakukan kerja bakti bersama warga lingkungan sekolah untuk menciptakan lingkungan yang sehat (Kemenkes, 2016). Faktanya pada tahun 2020 kondisi kesehatan Indonesia saat ini sedang menghadapi tantangan dalam menghadapi pandemi COVID - 19. Sehingga terdapat indikator PHBS baru yang diterapkan yaitu 4 M protocol kesehatan yang terdiri dari memakai masker, mencuci tangan di air mengalir, menjaga jarak fisik dan menghindari kerumunan.

Pendidikan PHBS di sekolah yang seharusnya didapatkan oleh anak akan tetapi tidak bisa terlaksana dikarenakan situasi pandemi yang

tidak memungkinkan. Hal tersebut menyebabkan tingkat pengetahuan anak mengenai Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) kurang. Hal tersebut semakin didukung oleh berbagai faktor diantaranya faktor ekonomi, sosial, budaya, dan perilaku tidak sehat serta diperburuk dengan sikap kurang peduli terhadap kesehatan (Dinkes, 2020).

Salah satu cara yang sangat efektif untuk meningkatkan PHBS atau kebiasaan hidup bersih dan sehat terutama pada anak yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan dan menyediakan sarana prasarana (Widiyanto & Gamelia, 2017). Pemberian pendidikan kesehatan akan lebih mudah tersampaikan dan dipahami oleh anak apabila disampaikan dengan suasana yang menyenangkan, interaktif, serta menggunakan media yang dapat menarik perhatian anak (Sutriyanto, Raksanagara, & Wijaya, 2016).

Hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan September - oktober 2020 bertempat di wilayah kel. Kotalama. Berdasarkan hasil observasi pertama (15 September 2020) didapatkan 6 anak di wilayah tersebut berkerumun dengan tidak memakai masker. Selain itu didapatkan 2 orang anak tidak mencuci tangan sebelum memakan jajanan dan 3 anak usia sekolah merokok. Observasi kedua pada 12 Oktober 2020 didapatkan terdapat 3 anak usia sekolah sedang merokok di pinggir jalan tanpa menggunakan masker, 4 anak usia sekolah bersama dengan 2 anak usia remaja membeli jajanan tidak sehat disertai saus merah di pinggir jalan dengan tidak menggunakan masker tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, dan membuang bekas jajanan ke selokan pinggir jalan.

Observasi ketiga pada 14 Oktober 2020 didapatkan tidak ada anak usia sekolah yang beraktifitas fisik dipagi hari. Selain itu terdapat 4 anak usia sekolah berjalan menuju pasar tradisional wilayah Kota Lama untuk berjualan menggunakan masker yang diletakkan dibawah dagu. Peneliti juga mendapati 2 anak sedang berjalan sekaligus mengonsumsi jajanan pasar, tidak memakai masker, tidak mencuci tangan terlebih dahulu, kemudian membuang bungkus makanan pada selokan pinggir jalan.

Upaya edukasi pendidikan kesehatan sebelumnya dilakukan oleh dosen pengajar Poltekkes RS. dr. Soepraoen pada kegiatan pengabdian masyarakat tahun 2019 sebagai upaya peningkatan kebersihan diri pada anak jalanan di Kampung Topeng Kota Malang sebanyak 30 anak usia sekolah. Hasil penelitian menyebutkan bahwa subjek mampu memahami tentang kebersihan diri melalui pembelajaran yang menyenangkan (Ispriantari, Pitaloka, Yuriah, Kornelis, & Eka, 2019). Penelitian lain yang dilakukan oleh Yeni K. (2019) tentang gambaran pengetahuan PHBS pada anak usia sekolah 6-12 tahun di Kecamatan Kedung Kandang Malang menggunakan metode ceramah dari 28 subjek hampir seluruhnya pengetahuan kurang yaitu sebanyak 22 subjek (78,6%), sebagian kecilnya cukup berjumlah 5 subjek (17,8%) dan sebagian kecil baik sebanyak 1 subjek (3,6%).

Pendidikan kesehatan menggunakan kartu Kasugi merupakan media yang belum pernah dilaksanakan. Kartu Kasugi adalah singkatan dari kartu kwartet Sunugiras berasal dari bahasa sansekerta yaitu Sunu yang berarti anak dan Giras yang berarti sehat. Kasugi berisi pesan-pesan

tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang diadopsi dari indikator PHBS sekolah. Melalui metode yang benar dan penggunaan alat peraga yang tepat sasaran, maka materi yang disampaikan dalam pendidikan kesehatan akan menarik perhatian, mudah dipahami, dan diterima oleh anak. Berdasarkan kelebihan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui pengetahuan PHBS anak usia sekolah sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media bermain kartu Kasugi.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengetahuan anak usia sekolah tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebelum dan setelah pendidikan kesehatan menggunakan media bermain kartu Kasugi?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Memahami secara mendalam pengetahuan anak usia sekolah tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebelum dan setelah pendidikan kesehatan menggunakan media bermain kartu Kasugi.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi Institusi**

Sebagai bahan studi pendahuluan untuk peneliti selanjutnya tentang gambaran pengetahuan anak usia sekolah tentang Perilaku

Hidup Bersih dan Sehat sebelum dan setelah pendidikan kesehatan menggunakan media bermain kartu Kasugi.

b. Bagi Peneliti

Sebagai bahan informasi untuk memperluas atau memperkaya wawasan bagi peneliti tentang pengetahuan anak usia sekolah mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebelum dan setelah pendidikan kesehatan menggunakan media bermain kartu Kasugi.

**1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Subjek

Penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak usia sekolah.

b. Bagi penelitian selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya mengenai pendidikan kesehatan pada anak usia sekolah menggunakan media kartu Kasugi.