

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa usia sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun (James, Susan Rowen dkk, 2013). Anak usia sekolah mengalami perubahan pertumbuhan dan perkembangan. Pada masa ini anak akan membangun, memperluas, memperhalus dan melakukan sinkronisasi keterampilan fisik, psikososial, kognitif dan moral sehingga ia akan diterima sebagai anggota masyarakat yang produktif (Potter, Patricia A & Perry, Anna G, 2009). Masa usia sekolah ini menjadi waktu yang tepat untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat (Maryunani, 2013).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu strategi untuk menghasilkan kemandirian di bidang kesehatan bagi anak-anak. Penerapan PHBS di sekolah oleh siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah akan membentuk siswa untuk memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Perilaku ini mencakup tujuh indikator salah satunya yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun dan membuang sampah pada tempatnya (Maryunani, 2013).

Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah untuk menangani kesehatan anak usia sekolah termasuk PHBS. Upaya yang dilakukan salah satunya yaitu pelaksanaan penjangkaran kesehatan. Menurut Kemenkes (2017)

pelaksanaan penjarangan kesehatan peserta didik usia sekolah dasar oleh puskesmas mencapai 73,54% dan di Kalimantan Tengah 81,54% dengan target rencana strategi 55%. Pelaksanaan penjarangan siswa SD/setingkat sekelas 1 pada tahun 2015 di Kalimantan Tengah sebanyak 67,73% dan sebanyak 6 kabupaten belum memenuhi target 94% salah satunya kota Palangka Raya (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2015). Rendahnya penjarangan pada anak sekolah dapat berdampak meningkatnya angka kesakitan pada anak terutama penyakit yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini disebabkan karena pelayanan kesehatan kurang dalam mendeteksi dini siswa yang memiliki masalah kesehatan, sehingga tidak dapat memberikan penanganan sedini mungkin.

Beberapa masalah kesehatan yang dapat terjadi pada anak usia sekolah akibat lemahnya PHBS antara lain Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), diare dan lain-lain. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun 2013, prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 25%. Penduduk dengan ISPA yang terjadi pada kelompok usia 5-14 tahun sebanyak 27,8%. Prevalensi diare pada tahun 2013 sebanyak 3,5%. Prevalensi diare di Indonesia 3,5%, terjadi pada usia 5-14 tahun sebanyak 3,0%. Proporsi umur ≥ 10 tahun yang berperilaku benar dalam mencuci tangan di Indonesia sebanyak 47% (Riskesda, 2013).

Prevalensi ISPA Pneumonia di Kalimantan Tengah sebanyak mengalami peningkatan dari tahun 2007 menjadi 25,0% (Riskesda, 2013) Menurut Riskesda (2013) prevalensi diare di Kalimantan Tengah sebanyak 2,6%. Di Kalimantan Tengah penderita diare yang berobat dan ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan dasar pada tahun 2015 sebanyak 53.662 penderita (100,5%) lebih banyak dibandingkan dengan jumlah penderita pada tahun

2014 sebanyak 46.751 penderita (89,5%), sedangkan di Palangka Raya sebanyak 58,9% kasus diare yang ditangani fasilitas kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2015). Riskesda (2013) juga memaparkan prevalensi terkait PHBS. Proporsi penduduk usia ≥ 10 tahun yang berperilaku benar dalam hal cuci tangan di Kalimantan Tengah sebanyak 58,8%. Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa anak-anak sekolah masih memiliki masalah kesehatan terutama perilaku hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan dan membuang sampah pada tempatnya.

Pengetahuan anak sekolah mengenai perilaku hidup bersih dan sehat akan membentuk perilaku dan sikap anak dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat juga dapat didukung dengan adanya peran tenaga kesehatan dalam pemberian promosi kesehatan kepada anak sekolah. Pemberian promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap anak sekolah mengenai PHBS sehingga anak dapat memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Koem, Joseph & Sondakh (2015) pelajar SD Inpres Sukur melaporkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada pelajar SD Inpres Sukur dengan nilai p value $< 0,001$. Senada dengan penelitian Sulastri, Purna dan Suyasa (2014) yang menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku anak sekolah tentang hidup bersih dan sehat di sekolah dasar negeri wilayah Puskesmas Selemaged Timur II dengan p value 0,00. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Kanro, Yasnani & Saptaputra (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak Sekolah Dasar Negeri 08

Moramo Utara Desa Wawatu Utara Kabupaten Konawe dengan nilai p value = 0,015.

Penelitian yang berbeda dilakukan oleh Diana, Susanti & Irfan (2013) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil penelitian Sari, Widjanarko & Kusumawati (2016) juga menunjukkan bahwa tidak ada berhubungan antara usia (nilai p value sebesar 0,593) dan sikap (nilai p value sebesar 0,836) dengan PHBS. Hal tersebut terjadi karena anak perlu fasilitas sarana di sekolah yang memadai yang dapat mempengaruhi dalam pelaksanaan PHBS (Diana, Susanti & Irfan, 2013).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan di Sekolah Dasar Negeri Percobaan Palangka Raya diperoleh data siswa kelas I-VI sebanyak 804 siswa. Hasil wawancara dengan salah satu guru didapatkan informasi belum pernah ada penyuluhan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa di SDN Percobaan Palangka Raya bagi para siswa. Namun, sudah ada pendidikan kesehatan untuk guru-guru terutama guru UKS. Siswa-siswi SDN Percobaan Palangka Raya belum terbiasa melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah makan. Kebiasaan siswa bermain tanpa menggunakan alas kaki dan langsung mengikuti pelajaran di kelas. Sekolah sudah menyediakan tempat cuci tangan dan sabun yang diadakan sesuai anggaran. Sekolah sudah menyediakan tempat sampah yang diletakkan di depan masing-masing kelas, namun siswa masih membuang sampah sembarangan. Siswa belum mampu memilah-milah sampah sesuai dengan jenis sampah. Berdasarkan hasil data yang didapatkan selama 3 tahun terakhir

siswa yang mengalami diare sebanyak 57 siswa, ISPA sebanyak 54 siswa dan yang mengalami demam, pusing serta muntah sebanyak 320 siswa.

Guru sudah mengingatkan siswa membuang sampah pada tempatnya dan bahkan memberi teguran jika tidak mencuci tangan dan membuang sampah pada tempatnya. Namun, guru-guru masih belum dapat memberikan contoh setiap momen yang seharusnya mencuci tangan di sekolah ataupun di aktifitas sehari-harinya begitu juga kebiasaan membuang sampah sesuai dengan jenis sampahnya. Kurangnya pendidikan kesehatan dan role model bagi siswa tidak akan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat siswa. Kebiasaan PHBS yang buruk akan berlanjut terus menerus dan siswa tidak akan mampu untuk meningkatkan kesehatannya.

Dilihat dari fenomena tersebut penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan usia, pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat siswa di Sekolah Dasar Negeri Percobaan Palangka Raya.

B. Rumusan Masalah

Masa anak sekolah merupakan masa dimana anak memiliki tiga periode masa yaitu masa anak awal (6-7 tahun), masa anak pertengahan (8-9 tahun) dan masa anak akhir (10-12 tahun). Pada usia sekolah, anak sangat rentan dengan masalah kesehatan terutama dampak dari perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk seperti tidak mencuci tangan sebelum makan, membuang sampah sembarangan. Untuk mencegah masalah-masalah yang terjadi pada anak usia sekolah, anak harus memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Fenomena yang terjadi siswa belum terbiasa mencuci tangan meskipun sekolah sudah menyediakan fasilitas

cuci tangan. Selain itu terlihat masih lemahnya perilaku siswa untuk membuang sampah pada tempat yang tepat. Perumusan masalah yang dapat diambil adalah “Adakah hubungan usia, pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa di Sekolah Dasar Negeri Percobaan Palangka Raya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan usia, pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa di Sekolah Dasar Negeri Percobaan Palangka Raya

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi karakteristik responden (usia dan tingkat kelas)
- b. Diidentifikasi pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat siswa di Sekolah Dasar Negeri Percobaan Palangka Raya
- c. Diidentifikasi sikap perilaku hidup bersih dan sehat siswa di Sekolah Dasar Negeri Percobaan Palangka Raya
- d. Diidentifikasi perilaku hidup bersih dan sehat siswa di Sekolah Dasar Negeri Percobaan Palangka Raya
- e. Diidentifikasi hubungan usia dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa di Sekolah Dasar Negeri Percobaan Palangka Raya
- f. Diidentifikasi hubungan pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa di Sekolah Dasar Negeri Percobaan Palangka Raya
- g. Diidentifikasi hubungan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa di Sekolah Dasar Negeri Percobaan Palangka Raya

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi SDN Percobaan

Hasil penelitian ini, mendapatkan gambaran perilaku hidup dan bersih siswa secara umum sehingga dapat meningkatkan kesehatan siswa dan membuat program lanjutan seperti lomba pemilahan sampah antar kelas ataupun dapat melibatkan antar sekolah, cerdas cermat mengenai membuang sampah.

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai sumber referensi pengembangan ilmu terutama dibidang keperawatan berupa peningkatan promosi kesehatan terkait perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.

3. Bagi peneliti

Mendapatkan pengalaman untuk melakukan penelitian kuantitatif dan menambah wawasan peneliti tentang perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bidang keperawatan, mengenai hubungan usia, pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa di Sekolah Dasar Negeri Percobaan Palangka Raya. Penelitian telah dilakukan sejak bulan Juni 2018 – Januari 2019. Sasaran penelitian adalah siswa sekolah dasar kelas III, IV, V dan VI. Berdasarkan data yang peneliti dapatkan anak sekolah SDN Percobaan Palangka Raya masih terjadi masalah kesehatan mengenai diare, ISPA, demam, pusing dan muntah. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam

mencuci tangan menggunakan sabun dan membuang sampah pada tempatnya. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectionals* dan desain deskriptif korelasi. Data yang terkumpul dianalisa menggunakan uji Kendall's Tau B dan Kendall's Tau C.