

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah merupakan upaya siswa dan guru atas dasar kesadaran untuk mencegah penyakit, membuat lingkungan yang sehat terbebas dari penyakit, serta meningkatkan kualitas kesehatan untuk tubuh. Sekolah / Institusi adalah salah satu tempat pendidikan yang strategis untuk mengajarkan pentingnya pengetahuan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Peserta didik diajarkan untuk melakukan hal sederhana sebagai rutinitas kegiatan anak sebagai upaya menjaga kesehatan (misalnya mencuci tangan menggunakan sabun, menggosok gigi malam, mengkonsumsi jajan sehat di kantin sekolah, melaksanakan rutinitas olahraga yang teratur, sampah yang dibuang di tempatnya yang disediakan , menggunakan fasilitas jamban yang bersih) yang berdampak besar bagi kesehatan (Proverawati, 2012). Selain itu, anak usia sekolah terutama sekolah dasar (10 – 14 tahun) merupakan usia yang tepat untuk mengajarkan nilai-nilai PHBS dan mereka berpotensi untuk menyalurkan dan mempromosikan kesehatan untuk lingkungan disekelilingnya sehingga menciptakan kebiasaan PHBS sebagai kegiatan positif yang membudaya di lingkungan (Depkes, 2008).

*World Health Organization (WHO)* tahun 2017 menyatakan, secara global, timbulnya angka terjadinya penyakit salah satunya diare hampir 6 juta kasus anak yang mengakibatkan kematian pada anak tahun 2015

(Lamberti, 2017). Di sebabkan oleh kuman yang masuk kedalam mulut dengan kondisi belum cuci tangan ketika sedang mau makan, air dan tangan yang kotor buruknya kebersihan lingkungan, serta makanan dan minuman yang kurang sehat Sebagai konsumsi anak ketika menikmati istirahat siang mengakibatkan 88 % kematian anak di seluruh dunia. Hasil rekapitulasi kejadian luar biasa (KLB) diare tahun 2017 tercatat 1725 anak yang menderita diare dan 34 anak tercatat meninggal dunia, dan *case fatality rate (CFR)* diare saat KLB tercatat 1,97% mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016 (Depkes RI, 2017).

Risikesdas tahun 2018 mengungkapkan, penduduk umur > 10 tahun menerapkan cuci tangan yang sesuai di Indonesia dengan rata - rata presentase 49,8 % dan berperilaku BAB dengan benar dari hasil kajian perhitungan rata – rata 88,2%, menyikat gigi setiap hari dengan hasil riset rata - rata 94,7% . Dari hasil penjabaran pada tiap daerah provinsi yang ada di Indonesia mempunyai angka prevalensi dengan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat berbeda - beda, salah satunya provinsi Jawa Tengah menunjukkan hasil rata – rata anak usia sekolah 49,5 % berperilaku cuci tangan dengan benar, BAB dengan benar di jamban dari tempat maupun kebersihan setelah BAB sebesar 90,0%, menyikat gigi setiap hari sebesar 95,5% (Kemenkes, 2018).

Data *Global School Health Survey (GSHS)* tahun 2015, mengungkapkan anak usia sekolah >10 tahun aktivitas fisik <60 menit perhari dengan presentase 32,2%, konsumsi makanan *fast food* sebesar 54%, 22,2 %

punya kenangan merokok, 11,6 % perokok , 4,4% pernah minum alkohol, angka kejadian tersebut dapat mempengaruhi kesehatan seseorang yang berdampak buruk pada PHBS. (Kemenkes, 2017). Dari hasil data rekapitulasi Riskesdas tahun 2018, usia anak > 10 Indonesia dimasa sekarang sikap perilaku hidup bersih dan sehat menurun, banyak anak bangsa Indonesia yang tercatat merokok aktif sebesar 28,8 %, mengkonsumsi minuman beralkohol tercatat 13,2 %, jarang mengkonsumsi buah dan sayur sebanyak 95,5%, aktivitas fisik yang kurang akibat kecanduan *gadget* sebesar 33,5% (Riskesdas, 2018). Riskesdas tahun 2013 menyatakan, angka kebersihan diri yang terjadi pada anak mengalami permasalahan pada gigi sebanyak 86%, belum tahu caranya potong kuku sebanyak 53%, belum mengerti caranya menggosok gigi sebanyak 42% dan tidak melaksanakan cuci tangan sebelum dan sesudah makan sebanyak 8%. (Kemenkes, 2013).

Becker tahun 1979 mengungkapkan teori, konsep perilaku yang dilandasi dengan konsep pengetahuan terhadap PHBS. Bloom tahun 1908. Becker mengatakan bahwa 3 komponen perilaku sehat yaitu pengetahuan terhadap kesehatan (*health knowledge*), sikap untuk melaksanakan kesehatan (*health attitude*) dan merealisasikan menjaga kesehatan (*health practice*). 3 Komponen mempunyai manfaat terhadap menjaga kesehatan pada tiap pribadi seseorang (Notoatmodjo, 2010). Hasil data Riskesdas (2018) anak usia sekolah memiliki perilaku yang buruk, tercatat pernah berperilaku merokok, minum - minuman beralkohol dan jarang melakukan rutinitas olahraga yang memiliki dampak buruk bagi kesehatan anak, sebagai penerus

anak bangsa angka PHBS ini perlu diresapi karena jika tidak diatasi, maka akan semakin meningkatnya angka perilaku yang buruk bagi generasi penerus dan masa yang akan datang (Riskesdas, 2018).

Hasil riset yang telah dilakukan oleh Lestari (2015), mengungkapkan dari hasil observasi yang dilakukan oleh kelas V SD dengan responden 15 siswa sebelum mendapatkan pendidikan *peer educator* sebagian besar 10 siswa memiliki pengetahuan pada sub aspek air bersih untuk menggunakan cuci tangan dan penggunaan jamban yang baik, dan membuang sampah pada tempatnya 66,7%, sikap 7 siswa yang sopan santun dan berperilaku dengan baik 46,7% , dan praktik 10 siswa 66,7% aspek air bersih untuk menggunakan cuci tangan, penggunaan jamban yang baik, dan membuang sampah pada tempatnya.

Pendidikan sebaya melibatkan orang terdekat teman sepermainannya, sehingga menciptakan peran yang dapat mempengaruhi sebayanya melakukan hal yang positif (Bleeker, 2001). Penelitian yang dilakukan Lestari (2015), tentang pengaruh edukasi *peer educator* terhadap PHBS anak usia sekolah di Banguntapan Bantul dengan hasil yang baik, akan tetapi dalam melaksanakan penelitian tersebut terdapat kendala satu *implementasi* disebabkan oleh kesenjangan usia dan pengetahuan antara penyuluh dengan objek penyuluhan dalam mengajarkan dengan metode *peer educator* ini (Lestari, 2015).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 11 April 2019 di SD Kembangarum 4 Mranggen hasil observasi dengan dilakukan monitoring selama 6 hari pada siswi siswa kelas IV dan V, dari data responden 10 anak

selama 6 hari dilakukan monitoring oleh wali kelas anak mengenai PHBS diantaranya terdapat 4 anak tidak gosok gigi dan mulut pada malam hari, 2 anak tidak mencuci tangan, 2 anak tidak membuang sampah pada tempatnya, 1 tidak jajan sehat, dan 1 anak kurang melakukan aktivitas olahraga. Hasil observasi di lingkungan sekolah terdapat 6 tempat sampah, 2 kamar mandi dan 2 toilet dengan kondisi airnya terlihat bersih namun hanya terdapat 1 sabun di dalam toilet, terdapat 3 keran air di depan kelas sebagai media untuk cuci tangan, dan lingkungan di sekitar cukup bersih.

Hasil kesimpulan dari observasi tersebut terdapat data yang cukup masalah pada PHBS dan jika tidak ditangani akan berdampak mempunyai perilaku yang buruk untuk kedepannya. Peneliti mengambil sampel anak kelas IV dan V SD sebagai objek penyuluhan bagaimana untuk menciptakan suasana yang nyaman dalam proses pendidikan dengan metode *peer educator*. Hasil penelitian yang pernah dilakukan dengan metode *peer educator* sebagai media pendidikan kesehatan terdapat pengaruh yang baik. Oleh karena itu, diharapkan dengan metode *peer educator* dapat tersampaikan dan di terima oleh siswa siswi dengan baik supaya dapat mempertahankan dan mengajarkan PHBS untuk kedepannya kepada teman, keluarga, maupun masyarakat.

## **B. Rumusan Masalah**

Penerapan PHBS di sekolah sangat penting terhadap sikap untuk menjaga kesehatan tubuh maupun lingkungan dengan menciptakan suasana nyaman bernuansa bersih dan sehat. Usia 6-10 tahun merupakan usia yang

tepat untuk mengajarkan PHBS, terdapat sebuah kendala dalam penelitian yang pernah dilakukan dalam kesenjangan usia dan pengetahuan antara penyuluh dengan objek penyuluhan bagaimana untuk menciptakan suasana yang nyaman dalam proses pendidikan dengan metode *peer educator*.

Metode *peer educator* ini dapat digunakan dengan metode pendekatan untuk mengajarkan pendidikan kesehatan terkait dengan PHBS terhadap siswa SD, dari hasil data terdapat masalah yang cukup buruk mengenai PHBS, menurut penelitian yang pernah dilakukan adanya pengaruh *peer educator* terhadap PHBS. Diharapkan siswa dapat mempunyai pengetahuan, sikap dan praktik yang lebih baik supaya meningkatkan kesehatan.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui efektivitas metode *peer educator* terhadap implementasi perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah di SD Kembangarum 4 Mranggen Demak.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik jenis kelamin, usia, kelas siswa siswi SD Kembangarum 4 Mranggen Demak sebelum diberikan pendidikan kesehatan PHBS dengan menggunakan metode *peer educator*
- b. Mengidentifikasi implementasi perilaku hidup bersih dan sehat (cuci tangan, gosok gigi malam, buang sampah pada tempatnya, jajan sehat, dan rutinitas olahraga) pada siswa siswi SD Kembangarum 4

- Mranggen Demak sebelum diberikan buku panduan pornografi dan PHBS dengan menggunakan metode *peer educator*
- c. Mengidentifikasi implementasi perilaku hidup bersih dan sehat (cuci tangan, gosok gigi malam, buang sampah pada tempatnya, jajan sehat, dan rutinitas olahraga) pada siswa siswi SD Kembangarum 4 Mranggen Demak sesudah diberikan buku panduan *peer counselor* dan PHBS dengan menggunakan metode *peer educator*
  - d. Mengidentifikasi perbedaan perilaku hidup bersih dan sehat (cuci tangan, gosok gigi malam, buang sampah pada tempatnya, jajan sehat, dan rutinitas olahraga) pada siswa siswi SD Kembangarum 4 Mranggen Demak sebelum dan sesudah diberikan buku panduan *peer counselor* dan PHBS dengan menggunakan metode *peer educator*

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

##### 1. Profesi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dalam memahami karakteristik anak dalam memahami pengetahuan dan sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat agar dapat digunakan sebagai panduan penelitian berikutnya.

##### 2. Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam meningkatkan pendidikan kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat

dengan menggunakan metode *peer educator* sehingga siswa-siswi dapat mengerti pentingnya PHBS terhadap pencegahan timbulnya penyakit.

### 3. Institusi

Hasil dari Penelitian ini dapat dijadikan informasi ilmiah tentang pendidikan tentang PHBS pada anak sekolah dengan menggunakan metode *peer educator*.