

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang memiliki hak yang sama untuk memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya tidak terkecuali anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus dianggap sebagai anak yang mengalami penyimpangan atau anak yang pada lebih dari dua aspek perkembangannya dan lebih dari satu tingkat umurnya mengalami keterlambatan. Gangguan dan hambatan dalam beberapa aspek tersebut meliputi fisik (tunanetra, tunarungu, tunadaksa), bahasa dan komunikasi (tunarungu, anak dengan gangguan komunikasi), emosi dan perilaku (tunalaras), sensorimotor (tunadaksa), intelektual (tunagrahita), bakat (umum dan khusus), *autisme*, dan gangguan belajar (*learning disabilities*) (Rahmitha, 2011). Salah satu dari sekian banyak jenis anak berkebutuhan khusus atau ABK yang menjadi perhatian khusus bagi peneliti ialah anak tunagrahita.

Anak tunagrahita mengalami gangguan dan hambatan pada aspek intelektualnya yang membuat anak tersebut tidak mampu melakukan aktivitas merawat diri sendiri diantaranya kemampuan untuk membersihkan diri, dimana kemampuan untuk membersihkan diri ini mencakup kemampuan untuk mencuci tangan, mandi, gosok gigi, dan mencuci rambut (Murtie, 2014). Meskipun demikian menurut Wikasanti (2014) anak tunagrahita juga merupakan individu yang utuh dan unik yang pada umumnya juga memiliki potensi atau kekuatan dalam mengimbangi kelainan yang disandangnya dimana anak tunagrahita mudah dipengaruhi dan cenderung melakukan sesuatu tanpa memikirkan akibatnya. Selain itu menurut Delphie (2006) dalam Wikasanti (2014) anak tunagrahita suka

meniru perilaku yang benar dari orang lain dalam upaya mengatasi kesalahan-kesalahan yang mungkin ia lakukan (*outerdirectedness*).

Data dari Sensus Nasional Biro Pusat Statistik tahun 2003 bahwa jumlah penyandang cacat di Indonesia sebesar 0,7% dari jumlah penduduk sebesar 211.428.572 atau sebanyak 1.480.000 jiwa. Dari jumlah tersebut 24,45% atau 361.860 adalah anak-anak usia 0-18 tahun dan 21,42% atau 317.016 anak merupakan anak cacat pada usia sekolah (5-18 tahun) (Kemenkes RI, 2010). Dari total keseluruhan jumlah penduduk, jumlah anak dengan tunagrahita di dunia diperkirakan antara 1-8%, sedangkan di Indonesia diperkirakan angka prevalensi anak dengan tunagrahita sebesar 3%. Perkiraan angka tersebut semakin diperkuat dengan pernyataan Muttaqin (2008) dalam Zakarya (2013) bahwa adanya data statistik yang menunjukkan terdapat 1.750.000-5.250.000 anak dengan tunagrahita di Indonesia. Di Jawa Timur sendiri, prevalensi anak penderita tunagrahita sebanyak 125.190 jiwa (Kemensos, 2011). Kementerian Kesehatan RI (2010) mendapatkan hasil dari sebuah survei cepat yang dilakukan pada 6 SLB di 3 Provinsi yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur tentang masalah kesehatan dan kebutuhan anak berkebutuhan khusus terutama penyandang cacat yaitu cuci tangan menggunakan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar kurang lebih 70% serta setelah memegang binatang kurang lebih 30-60%. Kebiasaan gosok gigi 2 kali sehari kurang lebih 70% dan 50-75% melakukannya sendiri tanpa bantuan orang lain.

Berdasarkan hasil survei cepat yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI tahun 2010 tersebut memang menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat khususnya cuci tangan sebagian besar siswa berkebutuhan khusus sudah cukup

baik, tetapi meskipun demikian berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 18-19 Desember 2015 melalui wawancara langsung dengan kepala sekolah serta guru di seluruh SLB-C wilayah Surabaya dengan total peserta didik 137 orang didapati bahwa dinyatakan bahwa sekolah mereka belum pernah mendapatkan atau memberikan edukasi kesehatan tentang cuci tangan khususnya langkah cuci tangan yang baik dan benar terhadap anak-anak tunagrahita di sekolah tersebut.

Seperti yang diketahui, anak tunagrahita memiliki keterbatasan/ hambatan pada kemampuan perawatan dirinya dimana bisa menimbulkan sebuah permasalahan bagi kehidupan sehari-hari anak tunagrahita, apalagi jika anak tunagrahita tersebut berada pada masa usia sekolah maka masalah yang ditimbulkan bagi kehidupan anak tersebut bisa menjadi lebih kompleks. Karena menurut Ling (2008) dalam Ramawati, Allenidekania & Besral (2012) pada tahap usia sekolah, karakteristik tersendiri dan belajar untuk melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri akan mulai ditunjukkan oleh seorang anak. Menurut Keliat, Helena & Farida (2011) dalam Istiana, Keliat & Nuraini (2011) jika seorang anak mengalami hambatan atau kegagalan dalam mencapai kemampuan tugas perkembangan maka bisa menyebabkan timbulnya rasa rendah diri pada anak, sehingga saat dewasa bisa mengalami hambatan dalam bersosialisasi. Perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita tidak terlepas dari kemampuan merawat diri sendiri yaitu membersihkan diri. Sebagai bagian dari kemampuan membersihkan diri, cuci tangan memiliki peran yang penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan anak tunagrahita yang ada pada masa usia sekolah. Karena cuci tangan merupakan wujud nyata dari upaya pencegahan

terhadap tertular atau terserangnya penyakit yang nantinya dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup. Menurut Sandra (2010) dalam Zakarya (2013) Mencuci tangan anak tunagrahita dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, kognitif, kondisi fisik, jenis kelamin, lama sekolah, lingkungan, dan pendidikan. Oleh karena itu untuk membiasakan penerapan perilaku cuci tangan bersih pada anak tunagrahita maka diperlukan sebuah pendidikan khususnya pendidikan tentang kesehatan.

Dalam memberikan edukasi kesehatan dibutuhkan sebuah media yang bisa digunakan sebagai sarana untuk mempermudah menyampaikan materi kesehatan. Media yang digunakan tentunya harus menarik, menghibur, menyenangkan, mudah dimengerti, dan pastinya bermanfaat untuk mencapai tujuan utama dari edukasi kesehatan yaitu tersalurnya materi/ informasi kesehatan kepada peserta didik. Ada berbagai macam media yang digunakan oleh para peneliti terdahulu dalam melakukan edukasi cuci tangan, salah satunya yaitu puzzle. Saya sebagai peneliti merasa bahwa media tersebut sudah biasa dan sering sekali digunakan sebagai media edukasi kesehatan. Oleh karena itu pada penelitian ini, saya sebagai peneliti mencoba untuk berinovasi dengan berupaya mencari sebuah media yang saya rasa unik dan yang sejauh saya ketahui belum pernah digunakan sebagai media edukasi kesehatan tentang cuci tangan tetapi diharapkan tetap menghibur, menyenangkan, mudah dimengerti dan dapat menyalurkan materi/ informasi kesehatan dengan baik yaitu stiker bergambar.

Media stiker bergambar yang digunakan peneliti untuk edukasi kesehatan anak tunagrahita ini tidak hanya melibatkan indera penglihatan tetapi juga melibatkan indera perabaan. Dimana menurut Suiroaka & Supariasa (2012),

semakin banyak indera yang terlibat dalam proses pendidikan maka proses pendidikan akan lebih mudah diterima dan diingat oleh sasaran pendidikan. Selain itu, sebagai peneliti saya berharap media stiker bergambar ini dapat menjadi sebuah media yang baik untuk melakukan edukasi kesehatan karena beberapa alasan, diantaranya yaitu dapat tersalurkannya materi/ informasi kesehatan tanpa membuat anak bosan atau jenuh karena stiker ini nantinya akan memiliki bentuk yang unik, gambar yang lucu serta memiliki warna yang menarik, kemudian bentuk dan gambar dari stiker ini nantinya diharapkan dapat melatih kemampuan koordinasi otot jari dan tangan menjadi lebih baik, mengingat pernyataan Delphie (2006) dalam Wikasanti (2014) yang menyebutkan bahwa anak tunagrahita mempunyai kelainan pada sensor dan gerakannya. Tidak hanya itu sebagai peneliti saya juga berharap bahwa media stiker bergambar ini dapat menjadi alat peraga yang dapat menarik perhatian anak tunagrahita dalam proses edukasi kesehatan tentang cuci tangan bersih karena menurut Smart (2010) anak-anak tunagrahita memiliki kelemahan yang menjadi halangan mereka dalam belajar yaitu kemampuan berpikir abstrak (membayangkan sesuatu) dimana hal ini membuat anak-anak tunagrahita lebih tertarik perhatiannya pada kegiatan belajar-mengajar yang menggunakan benda-benda yang terlihat nyata dan jelas ataupun dengan berbagai alat peraga yang sesuai.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media Stiker Bergambar Tentang Cuci Tangan Bersih Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Cuci Tangan Anak Tunagrahita”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan dalam latar belakang, maka penulis merumuskan masalah: Bagaimanakah pengaruh edukasi kesehatan dengan media stiker bergambar tentang cuci tangan bersih terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik cuci tangan anak tunagrahita?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa pengaruh edukasi kesehatan dengan media stiker bergambar tentang cuci tangan bersih terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik cuci tangan anak tunagrahita.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan, sikap, dan praktik cuci tangan anak tunagrahita sebelum mendapatkan edukasi kesehatan dengan media stiker bergambar tentang cuci tangan bersih.
2. Mengidentifikasi pengetahuan, sikap, dan praktik cuci tangan anak tunagrahita sesudah mendapatkan edukasi kesehatan dengan media stiker bergambar tentang cuci tangan bersih.
3. Membandingkan pengetahuan, sikap, dan praktik cuci tangan anak tunagrahita sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi kesehatan dengan media stiker bergambar tentang cuci tangan bersih .

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan pengaruh edukasi kesehatan dengan media stiker bergambar tentang cuci tangan bersih terhadap pengetahuan, sikap,

dan praktik cuci tangan anak tunagrahita, sesuai dengan pengembangan teori ilmu keperawatan komunitas yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan anak tunagrahita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan peneliti sebagai pedoman dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam ruang lingkup promosi kesehatan di lingkungan sekolah luar biasa (SLB) di wilayah Surabaya.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat diterapkan oleh petugas kesehatan khususnya profesi keperawatan dalam kegiatan cuci tangan bersih melalui edukasi kesehatan dengan media stiker bergambar sebagai wujud meminimalisir ketergantungan atau memandirikan kemampuan merawat diri anak tunagrahita.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan sumber informasi bahan ajar, khususnya dalam ilmu keperawatan komunitas di Institusi pendidikan ilmu keperawatan.

4. Bagi Sekolah

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan oleh sekolah-sekolah luar biasa (SLB) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik cuci tangan bersih anak berkebutuhan khusus atau ABK khususnya anak tunagrahita.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memotivasi peneliti selanjutnya dalam pengembangan edukasi kesehatan melalui media yang lebih baik.