

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan anak merupakan salah satu indikator pencapaian dari upaya pembangunan kesehatan di Indonesia. Satu upaya tersebut adalah perhatian penuh terhadap kesejahteraan dan perkembangan anak yang dipengaruhi oleh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang merupakan salah satu upaya untuk mengubah perilaku masyarakat agar mendukung peningkatan derajat kesehatan (Kemenkes 2011). Indikator PHBS di tatanan institusi pendidikan menurut (Suparyanto 2010) salah satunya adalah kebersihan diri (*personal hygiene*). Pada kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan, kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan (Suparyanto, 2010).

*Personal hygiene* adalah suatu bentuk upaya atau tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Laily & Sulisty, 2012). *Personal hygiene* merupakan kegiatan membersihkan seluruh anggota tubuh yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang, termasuk di dalamnya yaitu perawatan kulit, perawatan kuku, tangan, dan kaki (Natalia, 2015). *Personal hygiene* menjadi penting dan termasuk kedalam tindakan pencegahan primer yang spesifik karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk (*port the entry*) mikroorganisme, sedangkan *personal hygiene* yang kurang atau tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit karena mikroorganisme atau

kuman mudah masuk kedalam tubuh melalui kulit, kuku, tangan, dan kaki. *Personal hygiene* sangat penting dan perlu mendapat perhatian sejak kecil terutama pada anak usia prasekolah yang berada pada tahap pertumbuhan dan perkembangan yaitu dalam rentang 3-6 tahun merupakan masa awal yang sangat menentukan bagi perkembangan individu pada tahap-tahap kehidupan selanjutnya (Potter & Perry, 2005).

Data UNDP (*United Nations Development Programme*) tahun 2016 mencatat bahwa Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index*) di Indonesia masih menempati urutan ke 113 dari 188 Negara. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, Proporsi Nasional rumah tangga dengan PHBS baik di Indonesia rendah dan mengalami penurunan yaitu menjadi 32,3 % pada tahun 2013. Provinsi Jawa Timur tidak termasuk kedalam 10 besar proporsi rumah tangga dengan PHBS baik. Prevalensi rumah tangga dengan PHBS baik Kota Surabaya masuk kedalam 10 besar kabupaten/kota dengan PHBS rendah yaitu 30,7%. Rerata Nasional proporsi penduduk umur  $\geq 10$  tahun yg berperilaku hygiene mengalami peningkatan dari tahun ke tahun yaitu 23,2% menjadi 47,0% pada tahun 2013, tetapi prevalensi perilaku hygiene Jawa Timur sebesar 45,5% masih dibawah standart nasional yaitu 47,0%. Prevalensi perilaku hygiene Kota Surabaya masuk kedalam 5 besar kabupaten/kota dengan perilaku hygiene rendah yaitu 38,0%.

Menurut Saputri (2017) *Personal hygiene* pada siswa Sekolah Dasar Negeri Bendungan mendapatkan hasil hanya sebanyak 33 anak atau 38,8% dari 85 responden yang secara keseluruhan *personal hygienenya* dikatakan baik, sedangkan 52 anak atau 62,2% dari responden masih tergolong *personal*

hygienennya kurang. Hasil wawancara dengan kepala sekolah TK Tunas Mulya mengatakan setiap hari senin dilakukan pemeriksaan kuku dan masih sering ditemui dari beberapa anak yang kukunya belum dipotong dan dibiarkan panjang (Susanti, 2017). Hasil wawancara dari 20 orang tua atau wali murid TK Tunas Mulya yang menunggu anaknya sekolah 50% mengatakan bahwa sepulang sekolah anaknya tidak mencuci tangan dan kakinya melainkan langsung bermain, sedangkan untuk kebersihan kulit 20% anak masih ada yang mandi sekali sehari karena asyik bermain dan tidak terkontrol oleh orang tuanya.

*Personal hygiene* adalah kebersihan perorangan (kebersihan diri) merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto & Wartonah, 2006). Kebersihan diri mencakup kebersihan kulit, tangan dan kuku, rambut, mulut dan gigi, hidung, mata, telinga, tetapi *personal hygiene* atau kebersihan diri yang sangat perlu diperhatikan pada anak-anak adalah kebersihan kulit, kuku, tangan, dan kaki, karena kulit dan tangan merupakan media penghantar utama masuknya kuman ke dalam tubuh (Laily & Sulisty, 2012).

Anak-anak merupakan masa awal pertumbuhan dan perkembangan manusia, terutama pada masa usia prasekolah perkembangan kognitif dan psikososial terjadi sangat cepat (Potter & Perry, 2005). Perkembangan kognitif pada anak menurut pandangan aliran tingkah laku (*behaviorisme*) berpendapat bahwa pertumbuhan pengetahuan melalui terhimpunnya informasi yang makin bertambah (Soemiarti, 2008). Apabila sejak dini sudah diberikan pengetahuan

tentang *personal hygiene* maka pengetahuan anak untuk kebersihan diri akan lebih matang dan dapat menumbuhkan kebiasaan anak dalam melakukan praktik *personal hygiene* (Rendy, 2013). Mengingat anak usia prasekolah sudah mampu beraktifitas di luar rumah dan kemungkinan dapat melakukan kegiatan yang kurang sehat seperti makan jajanan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, bermain ditempat yang kotor dan tanpa menggunakan alas kaki, jajan sembarangan, dan lain sebagainya.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *personal hygiene* seseorang baik, cukup, atau kurang antara lain adalah praktik sosial, pilihan pribadi, citra tubuh, status sosial ekonomi, pengetahuan dan motivasi, variabel budaya, kondisi fisik (Potter & Perry, 2009). Dampak dari kebersihan diri (*personal hygiene*) yang buruk atau kurang bisa menyebabkan *port the entry* kuman yang menimbulkan berbagai macam penyakit antara lain diare, cacangan, sakit perut, penyakit kulit dan gangguan fisik pada kuku (Laily & Sulisty, 2012). Penyakit tersebut banyak terjadi karena rendahnya kesadaran berperilaku hidup bersih dalam menjaga kebersihan diri yang sering penularan penyakit melalui tangan karena kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan dan menjamah makanan, kuku yang panjang dan kotor dan kebersihan kulit yang tidak terpenuhi maka dapat menyebabkan penyakit kulit yang dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) dengan gesekan kulit misalnya berjabat tangan, tidur bersama (Djuanda, 2007). Data Profil Kesehatan Surabaya 2014 Kota surabaya merupakan urutan tertinggi ke dua dengan jumlah kejadian diare yang ditangani 86.883 setelah kota sumenep dan kecamatan kenjeran merupakan urutan urutan tertinggi pertama dengan jumlah kejadian diare yang

ditangani 5.068. Hasil wawancara dengan kepala sekolah TK Tunas Mulya menunjukkan data bahwa setiap bulannya terdapat 25% anak yang tidak masuk dikarenakan sakit dan hasil wawancara dengan wali murid penyakit yang sering di alami anaknya antara lain yaitu sakit perut, diare, batuk, pilek dan demam. Hal ini jika tidak diatasi dapat mempengaruhi perkembangan dan pendidikan anak kedepannya yang terhambat akibat ketertinggalan pelajaran saat mereka sakit dan berdampak pada prestasi belajar dan masa depan anak yang baik.

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat terutama pada anak-anak dengan menjaga kebersihan diri merupakan salah satu cara yang cukup efektif dalam meningkatkan kesehatan anak. Berdasarkan kebijakan pemerintah dalam upaya menangani masalah PHBS telah ditetapkan berupa kebijakan nasional promosi kesehatan yang tercantum dalam peraturan menteri kesehatan RI No. 2269/Menkes/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Tujuan umum dari kebijakan ini salah satunya adalah meningkatkan PHBS di tatanan institusi pendidikan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan. Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah anak mempunyai kemauan dan kemampuan untuk melakukan perilaku kebersihan diri perorangan dengan baik serta terdorong untuk melakukan kebersihan perorangan (Pratiwi, 2011).

*Personal hygiene* pada anak yang kurang dapat ditingkatkan menjadi baik dengan berbagai cara, salah satunya menurut Aulia (2014) yaitu dengan pendidikan kesehatan memiliki pengaruh terhadap perubahan peningkatan pengetahuan dan sikap *personal hygiene* seseorang menjadi baik di SDN

Rembes 1 Dusun Watugimbal Kecamatan Beringin Kabupaten Semarang. Sedangkan menurut Fatmawati (2015) yaitu dengan pendidikan kesehatan melalui metode berbeda memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan perilaku *personal hygiene* anak pra sekolah TK ABA Karangtengah Nogotirto. Dari hasil wawancara kepala sekolah TK Tunas Mulya mengatakan bahwa guru di TK tersebut belum pernah mengajarkan atau memberikan materi tentang kebersihan diri seperti mandi dan cuci tangan, mereka hanya mengajarkan untuk selalu memotong kuku dengan setiap hari sabtu dan pada hari senin dilakukan pemeriksaan kuku. Kepala sekolah TK juga mengatakan bahwa di TK tersebut belum pernah dilakukan penelitian oleh siapapun dan belum pernah dilakukan proses belajar mengajar menggunakan media audiovisual seperti menampilkan video dan materi menggunakan LCD proyektor (Susanti, 2017).

Menurut Notoatmodjo (2007) pendidikan kesehatan dapat disampaikan dengan menggunakan media pembelajaran. Media pembelajaran bertujuan memudahkan siswa untuk menerima materi pembelajaran dan dapat merangsang minat siswa untuk belajar serta membantu guru dan siswa dalam proses pembelajaran untuk mencapai tujuan pembelajaran. Media yang digunakan harus mampu merangsang atau memasukkan informasi melalui berbagai indera, karena semakin banyak indera yang dirangsang maka masuknya informasi akan semakin mudah. Media audiovisual dipilih karena media audiovisual merupakan wahana penyampaian informasi atau pesan pembelajaran pada peserta didik yang memiliki unsur suara dan gambar yang dapat menstimulus indra penglihatan dan pendengaran anak dan merangsang

perkembangan otak anak memudahkan untuk menyerap informasi (Azhar, 2013). Menurut Maulana (2009) pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (sekitar 75% sampai 87%), perpaduan saluran informasi melalui mata yang mencapai 75% dan telinga 13% akan memberikan rangsangan yang cukup baik sehingga dapat memberikan hasil yang optimal.

Melalui media audiovisual informasi yang diserap oleh anak dapat meningkatkan perkembangan kognitif anak karena informasi yang diterima menggunakan kedua proses penyesuaian asimilasi dan akomodasi akan mendapatkan keadaan seimbang yang mampu mengaktifkan siswa dalam pembelajaran untuk memperoleh pengetahuan sehingga dapat meningkatkan pemahaman materi (Khadijah, 2016). Terutama pendidikan kesehatan ini menampilkan video dan slide berisi materi yang berkaitan dengan *personal hygiene* dijelaskan tentang kebersihan diri, macam-macam kebersihan diri, bagaimana cara menjaga kebersihan diri yang baik dan benar dan juga dijelaskan tentang manfaat dari menjaga kebersihan diri. Maka menurut Abbat 2001 dalam Zuhrotul (2013) Informasi yang disampaikan kepada anak dapat menambah wawasan atau pengetahuan anak tentang *personal hygiene*, secara tidak langsung pengetahuan yang semakin bertambah mampu membuat anak merubah sikap *personal hygiene* lebih baik. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Sikap *Personal Hygiene* Anak Usia Prasekolah di TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap *personal hygiene* anak usia prasekolah di TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap *personal hygiene* anak usia prasekolah di TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan *personal hygiene* anak usia prasekolah sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan melalui media audiovisual di TK Tunas Mulya Sidomulyo
- b. Mengidentifikasi sikap *personal hygiene* anak usia prasekolah sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan melalui media audiovisual di TK Tunas Mulya Sidomulyo
- c. Menganalisis pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap *personal hygiene* anak usia prasekolah di TK Tunas Mulya Sidomulyo

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat mendukung konsep keperawatan anak dan komunitas sebagai salah satu metode aplikasi pengembangan ilmu keperawatan anak dan

komunitas dalam aspek intervensi keperawatan khususnya dalam meningkatkan kebersihan diri pada anak usia prasekolah.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Perawat

Dapat menambah wawasan dan alternatif metode pendidikan kesehatan bagi perawat tentang pentingnya menggunakan media yang dapat meningkatkan minat anak untuk melakukan kebersihan diri.

b. Bagi Institusi Sekolah

Memberikan masukan bagi sekolah dalam membuat kebijakan atau program untuk meningkatkan kesehatan anak-anak dengan menjaga kebersihan diri anak dan mengubah metode pembelajaran dengan menggunakan media yang menarik minat anak-anak.

c. Bagi Anak Prasekolah

Mendapatkan informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan serta merubah perilaku tentang kebersihan diri khususnya kebersihan kulit dan kebersihan kuku, tangan, dan kaki.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam penerapan teori-teori yang sudah diperoleh dan memberikan informasi *personal hygiene* pada anak usia pra sekolah di TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya.