

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa usia sekolah merupakan masa dimana anak akan belajar keterampilan fisik, dan membangun fisik yang sehat. Perkembangan anak dalam masa usia sekolah dasar merupakan bagian dari perkembangan berikutnya, sehingga setiap kelainan sekecil apapun akan mengurangi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari. Perilaku hidup bersih dan sehat disekolah adalah upaya untuk memberdaya siswa/i, orang tua, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu dan mampu mempraktikan PHBS, dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat (Proverawati, 2016).

PHBS di sekolah dapat berupa aktivitas sehat seperti cuci tangan dengan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, tidak merokok, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olah raga yang teratur agar tidak terkena infeksi tangan dan mulut, infeksi mata, demam berdarah, cacar air, campak, rubela, diare, cacingan dan gondong. dan menimbang berat badan, mengukur tinggi badan setiap bulan dan mem buang sampah pada tempatnya. Anak sehingga bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan dan dapat mengidentifikasi tentang kebutuhan kebersihan diri dan berperilaku hidup bersih dan sehat itu sangat penting bagi dirinya. Namun tidak semua bisa melakukan PHBS, Aspek perilaku merupakan hal yang paling penting agar terwujudnya status kesehatan pribadi.

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2017 parasit ini menginfeksi lebih dari 2 miliar orang di dunia dan 880 juta di antaranya terja pada anak usia sekolah (6-14 tahun). Berdasarkan data tersebut prevalensi terbesar terjadi pada anak usia sekolah.

Indonesia yang merupakan salah satu negara yang menjadi bagian dari kawasan Asia Tenggara, menempati prioritas ke dua untuk kebutuhan pengobatan cacangan pada anak dengan presentase 15% setelah India pada prioritas pertama dengan persentase 61% , kemudian diikuti oleh Bangladesh (13%), Myanmar (3%), Nepal (3%), (Risksdas, 2017).

Menurut Dinas kesehatan Jawa timur, merupakan salah satu yang terdapat masalah kesehatan masyarakat yang di prioritaskan tertinggi penyakit Diare, terkena infeksi tangan dan mulut, infeksi mata, demam berdarah, cacar air, campak, rubella, gondong dan Kecacangan pada anak usia 6-14 tahun dengan data sebagai berikut. Pada tahun 2018 jumlah anak sekolah sebanyak 700 Anak SD dari beberapa sekolah. Khususnya di Jawa timur jumlah anak sekolah dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 421 orang anak (SD). Sedangkan jumlah dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 279 dengan persentase yang menderita penyakit kecacangan dan Diare 19,1 %, dan 19,6 % Anak SD. Data yang diperoleh dari Puskesmas Keputih pada tahun 2017, bahwa jumlah anak-anak yang terkena penyakit diare dan kecacangan sebanyak >150 anak mengalami Diare. Pada tahun 2018 terdapat <100 anak dan tahun 2019 sebanyak <15 anak.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan individu dan kesehatan masyarakat adalah keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Selain faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan terdapat

faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih antara lain kelas sosial dan kelas ekonomi, pengetahuan, sikap, status kesehatan serta kebiasaan pribadi.(Soekidjo, 2011)

Terwujudnya PHBS pada tatanan sekolah perlu untuk diupayakan, terutama dalam meningkatkan kesadaran diri sarannya, yaitu siswa siswi dan warga sekolah serta didukung dengan adanya sarana dan prasarana. Kesadaran diri tersebut timbul karena adanya pengetahuan yang didapat melalui program promosi kesehatan sekolah dalam bentuk UKS.

Siswa merupakan sasaran yang sangat efektif dalam hal merubah perilaku dan kebiasaan hidup sehat. Selain itu, siswa atau anak usia sekolah merupakan usia yang rawan akan masalah kesehatan sehingga dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan serta prestasi belajar (Notoatmodjo. 2017)

Upaya dalam *Health Education* Dengan Metode *Peer Grup* Dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), sehubungan dengan kerjasama antara orang tua, guru dan petugas sappam perlu ditingkatkan terutama dalam Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), misalnya cara mencuci tangan dengan baik yang benar. (Notoatmodjo. 2018) dengan penelitiannya telah membuktikan bahwa prilaku PHBS dipengaruhi oleh kebiasaan orang tua, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah.

Berdasarkan data dan fakta yang di dapat maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk “Studi Kasus Pemberian *Health Education* Dengan Metode *Peer Grup* Dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Anak Sekolah SDN Medokan Semampir Surabaya.

1.2 Pertanyaan Peneliti

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis akan membuat karyatulis tentang ‘‘Pemberian *Health Education* Dengan Metode *Peer Grup* Dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Anak Sekolah SDN Medokan Semampir Surabaya’’.?.

1.3 Objektif

1. Mengidentifikasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Cuci tangan, Menggosok Gigi) Sebelum Pemberian *Health Education* Dengan Metode *Peer Grup* Pada Anak Sekolah SDN Medokan Semampir Surabaya
2. Mengidentifikasi *Health Education* Dengan Metode *Peer Grup* Pada Anak Sekolah SDN Medokan Semampir Surabaya
3. Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Cuci tangan, Menggosok Gigi) Setelah diberikan *Health Education* Dengan Metode *Peer Grup* Pada Anak Sekolah SDN Medokan Semampir Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan nilai tambahan dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

2.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Penelitian selanjutnya

Sebagai acuan dan informasi mengenai prilaku hidup bersih dan sehat

2. Bagi Puskesmas

Bermanfaat untuk memberi tambahan pengetahuan untuk mendorong kepada anggota keluarga agar selalu berperilaku hidup sehat

3. Bagi Petugas Kesehatan

Bermanfaat untuk tambahan informasi dan sebagai landasan dalam melakukan kegiatan preventif bagi anggota keluarga atau masyarakat

4. Bagi Keluarga pasien

Bermanfaat guna mencegah terkena infeksi saluran pernafasan akut pada keluarga dan menganjurkan keluarga agar selalu hidup sehat.

