

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Anak usia sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu, (Wong, 2009). Menurut peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI nomer 58 tahun 2009 tentang standar usia anak sekolah sudah dapat melakukan perilaku cuci tangan, Namun secara realita saat ini anak usia sekolah memiliki kesadaran yang kurang mengenai perilaku cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar. Biasanya anak usia sekolah hanya mengerti cuci tangan hanya sekedar tangannya basah, padahal cuci tangan seperti itu masih meninggalkan kuman sehingga belum dikatakan cuci tangan yang baik dan benar, (Rahmawati, 2012). Berbagai upaya kesehatan kesehatan mencuci tangan sudah disampaikan akan tetapi masih masih banyak anak usia sekolah yang belum memahami cara melakukan cuci tangan, hal tersebut disebabkan kurangnya pengetahuan dan sikap anak tentang cuci tangan.

Hingga saat ini penyakit Diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil survei Sub Direktorat dan Infeksi Saluran Pencernaan atau ISP Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Kementerian Kesehatan RI, angka diare semua umur pada

tahun 2010 411 dari per 1000 penduduk, sedangkan pada tahun 2011 sebesar 214 per 1000 penduduk. Dan berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2007, Diare merupakan penyebab kematian nomer empat (13,2%) pada semua umur pada kelompok penyakit menular dan merupakan penyebab kematian nomer satu pada bayi post neonatal (31,4%) dan pada anak balita (25,2%).

Di Jawa Timur cakupan pelayanan penderita Diare pada tahun 2011 (69%), tahun 2012 sebesar (72,43%), tahun 2013 sebesar (118,39%), tahun 2014 sebesar (106%) dan pada tahun 2015 sebesar (107,36%) masih dibawa target Nasional (100%) hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan kejadian Diare. Dilihat dari hasil cakupan pelayanan diare di kabupaten atau kota tahun 2012 pada tujuh Kabupaten atau Kota sudah mencapai target (100%), yakni Kabupaten Bondowoso, Situbondo, Mojokerto, Sampang, Kediri, Pasuruan, dan Kota Mojokerto. Sedangkan Kabupaten/Kota belum bisa mencapai target, karena ketepatan dan kelengkapan laporan dari Puskesmas ke Kabupaten/Kota sangat rendah. Presentase penemuan penderita Diare yang ditangani pada Kabupaten Sumenep terdapat kejadian diare mencapai angka 18,25% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2012).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 04 Februari 2017 di SDN Pinggir Papis 1 Sumenep, dari hasil wawancara dengan pihak guru dan beberapa siswa, informasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) khususnya materi pelajaran tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS) yang diperoleh siswa disekolah belum maksimal. Informasi yang diperoleh dari guru hanya sebatas menyuruh siswa mencuci tangan, misalkan setelah pelajaran olahraga tangan jadi kotor karena bermain di halaman sekolah. Sebagian besar

siswa sudah terbiasa untuk mencuci tangan mereka sebelum makan, tetapi belum banyak yang mencuci tangan dengan sabun.

Informasi yang didapatkan dari Koordinat UKS puskesmas Kalianget Sumenep menyatakan bahwa pendidikan kesehatan di sekolah-sekolah dasar adalah bagian dari program Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Penyuluhan ke sekolah-sekolah untuk PHBS sudah pernah dilakukan oleh pihak puskesmas seperti cuci tangan dan kesehatan gigi. Pada umumnya pendidikan kesehatan lebih banyak diberikan melalui ceramah, jadi siswa belum sepenuhnya memahami tentang isi apa yang disampaikan, namun pelaksanaan tidak dapat dilakukan setiap triwulan karena susah mencari waktu yang tidak mengganggu jadwal pelajaran siswa di sekolah. Berdasarkan data dari puskesmas Kalianget Sumenep angka kejadian diare pada anak usia 10-12 tahun dari bulan agustus sampai januari tahun 2016 sebanyak 46,7%.

Cuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman, (Kemenkes RI, 2015). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku cuci tangan yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, lingkungan, fasilitas, dan sarana, (Laurence Green, 2004). Disamping manfaat secara kesehatan yang telah terbukti, banyak orang tidak melakukannya sesering yang seharusnya bahkan setelah ke kamar mandi. Jika tidak mencuci tangan memakai sabun, kita dapat menginfeksi diri sendiri terhadap kuman dengan menyentuh mata, hidung atau mulut. Dan kita juga dapat menyebarkan kuman ke orang lain dengan menyentuh mereka atau dengan menyentuh permukaan yang mereka sentuh juga seperti handel pintu. Penyakit infeksi

umumnya menyebar melalui kontak tangan ke tangan termasuk demam biasa (common cold), flu dan beberapa kelainan sistem pencernaan seperti diare. Kebersihan tangan yang kurang juga menyebabkan penyakit terkait makanan seperti infeksi Salmonella dan E.coli. Beberapa mengalami gejala yang mengganggu seperti mual, muntah, diare (Lestari, 2008).

Pendidikan kesehatan cuci tangan dapat dilakukan melalui metode atau media, penelitian yang dilakukan Soraya dan Rohma tahun 2013, dengan bermain *puzzle*, dapat meningkatkan perilaku anak dalam cuci tangan. Media *puppets* juga digunakan dalam mempengaruhi perilaku cuci tangan anak, penelitian *timescale* tahun 2003-2004 menunjukkan bahwa menggunakan orang-orangan (boneka) ternyata memiliki dampak positif dalam memahami pelajaran sains, (Racmayanti, 2009). Pentingnya pemilihan media pembelajaran pada anak salah satu faktor keberhasilan dalam penyampaian pesan atau informasi. Cara penyampaian pesan audio visual menjadi sangat penting pada saat ini sebagaimana pesan yang diberikan sebagai komunikasi pada audio visual. Hampir seluruh anak-anak sampai orang dewasa menonton sebuah film, dengan demikian komunikasi terhadap visualisasi yang diberikan dapat memanfaatkan era baru terutama media baru yang mulai berkembang (Ruslan, 2016). Media Audiovisual yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang bisa dilihat, misalnya rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara, dan lain sebagainya. Kemampuan media ini dianggap lebih baik dan lebih menarik, sebab mengandung kedua unsur jenis media yang pertama dan kedua, (Arsyad, 2016).

Peran media dalam pembelajaran khususnya dalam pendidikan anak usia sekolah semakin penting untuk mengubah perilaku anak. Oleh karena itu maka

diperlukan media yang memungkinkan anak dapat belajar secara nyata, proses belajar yang nyata dapat dilakukan melalui kombinasi antara media audio dan media visual yang memungkinkan siswa untuk menerima pesan melalui pendengaran dan memungkinkan penciptaan pesan belajar melalui visualisasi, media ini dikenal sebagai media pandang dengar atau disebut media audio visual, Penyuluhan dengan media audio visual juga diketahui dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku (Rahmawati, 2007).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh pemberian Health Education dengan Media Audio visual terhadap Perilaku Cuci Tangan pada Anak Usia Sekolah”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh pemberian health education dengan media audio visual terhadap perilaku cuci tangan pada siswa kelas v di SDN Kecamatan Kalianget Sumenep ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh pemberian *health education* dengan media audio visual terhadap perilaku cuci tangan pada siswa kelas v di SDN Kecamatan Kalianget Sumenep.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pengetahuan mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan *health education*.
- b. Mengidentifikasi sikap mencuci tangan sebelum dan sesudah dilakukan *health education*.

- c. Mengidentifikasi praktek cuci tangan anak sebelum dan sesudah dilakukan *health education*.
- d. Menganalisis pengaruh pemberian *health education* dengan media audio visual terhadap pengetahuan, sikap dan sikap cuci tangan anak usia sekolah.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan ilmu keperawatan dengan menggunakan teori audio visual sebagai salah satu alternative untuk membantu meningkatkan perilaku cuci tangan pada anak usia sekolah dan diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan ilmiah bagi petugas kesehatan khususnya dibidang keperawatan anak.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Sekolah**

Memberikan masukan agar dapat membudayakan cuci tangan yang merupakan salah satu upaya pencegahan dan penularan penyakit.

###### **b. Bagi Guru/Pengajar**

Memberi masukan pada guru dalam pembelajaran tentang mencuci tangan serta agar guru lebih memperhatikan perilaku mencuci tangan siswa.

###### **c. Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi tentang pentingnya mencuci tangan, sehingga pengetahuan masyarakat meningkat dan penularan penyakit melalui tangan dapat dicegah.

**d. Bagi Siswa**

Membangun kesadaran siswa akan pentingnya mencuci tangan dan mengubah perilaku siswa, sehingga siswa dapat membudayakan untuk mencuci tangan.