

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui gerakan pemberdayaan yang berupa kemampuan masyarakat berperilaku mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan (KEMENKES RI, 2011) .

Anak usia sekolah baik tingkat pra sekolah, sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas adalah suatu masa usia anak yang sangat berbeda dengan usia dewasa. Di dalam periode ini didapatkan banyak permasalahan kesehatan yang sangat menentukan kualitas anak dikemudian hari. Masalah kesehatan tersebut meliputi kesehatan umum, gangguan perkembangan, gangguan perilaku dan gangguan belajar. Permasalahan kesehatan tersebut pada umumnya akan menghambat pencapaian prestasi pada peserta didik disekolah (Dermawan, 2012).

Pada siswa sekolah dasar (SD), masalah kesehatan yang dihadapi terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum diterapkan dengan baik, sehingga menimbulkan permasalahan kesehatan, seperti masalah cacangan, diare dan saluran pernafasan akut (ISPA). Menurut data dari Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa diantara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang

terjangkit penyakit diare sepanjang tahun dan berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) setiap tahunnya ada 100.000 anak di Indonesia meninggal akibat diare. (Depkes RI, 2007).

Anak-anak sekolah sangat rentan sekali terhadap perilaku yang tidak sehat karena anak-anak banyak mengadopsi perilaku dari lingkungan sekitarnya sehingga jika lingkungan sekitar tidak menerapkan pola hidup sehat kemungkinan besar anak-anak sekolah juga sulit dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) 2010 menunjukkan presentase PHBS secara rata-rata nasional 35,7% dan dalam tataran institusi pendidikan hanya 67,52% sedangkan rata-rata untuk CTPS (cuci tangan pakai sabun) hanya 24,5%. Menurut Pusat Promosi Kesehatan DepKes RI, 2008 mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun di Jawa dan Bali sekitar 21,43%. Penggunaan jamban di Indonesia, jamban sehat 64,40% dan jamban tidak sehat 35,60% tidak sehat sedangkan di Jawa dan Bali jumlahnya sekitar 67,60% (Pusat Promosi Kesehatan DepKes RI, 2008).

Pendidikan kesehatan dalam lingkungan sekolah perlu menerapkan prinsip perilaku hidup bersih sehat (PHBS) dikarenakan perilaku kesehatan yang buruk dapat menimbulkan dampak yang tidak baik yakni munculnya banyak penyakit. Hal ini dapat dilihat melalui hasil survey subdit diare tahun 2002 dan 2003 pada 40 SD di 10 propinsi menunjukkan prevalensi kecacingan berkisar antara 2,2 % - 6,3 % (Dinkes Jabar, 2006 dalam Yulia, 2010). Berdasarkan hasil pengamatan tahun 2008 ditemukan kasus diare sebanyak 12.253 (38,11%) (Dinkes, 2009 dalam Yulia 2010).

Anak-anak sekolah ini sangat rentan terhadap perilaku yang tidak bersih dan sehat. Karena kebanyakan anak-anak mengadopsi perilaku dari lingkungan sekitar mereka. Sebut saja perilaku anak dalam hal membuang sampah masih di sembarang tempat termasuk membuang sampah di jalan, sungai dan tempat-tempat umum lainnya. Berdasarkan data Susenas (survey sosial ekonomi nasional) tahun 2004 menyebutkan bahwa sebagian besar (82%), penduduk yang berusia 10 tahun ke atas kurang melakukan aktivitas fisik, dengan kategori (73%) kurang bergerak dan (9%) tidak terbiasa melakukan aktifitas fisik (Fakhrudin, 2009). Belum lagi persoalan keamanan makanan yang dijual di sekitar sekolah yang belum menerapkan prinsip-prinsip *Hygiene* (Fafah & Adi, 2003).

Saat ini di Surabaya terdapat 969 sekolah dasar negeri dan swasta. Baik Sekolah Dasar Negeri maupun Sekolah Dasar Swasta tersebut akan berbeda penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hal ini tergantung dari sarana dan prasarana yang memfasilitasi sekolah tersebut. Berdasarkan Rakernas Usaha Kesehatan Sekolah (2002) di Mojokerto dan Solo (2004) memberikan rekomendasi yaitu diperlukannya syarat kesehatan pada sarana dan prasarana. Syarat pada sarana dan prasarana dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan status kesehatan lingkungan di sekolah.

Dari permasalahan utama yang dihadapi hampir sebagian besar sekolah di Surabaya mempunyai persoalan yang sama yaitu penyediaan fasilitas sanitasi dasar seperti penyediaan air bersih (baik dari segi kualitas maupun kuantitas), penyediaan jamban, dan pengelolaan sampah. tiga faktor sanitasi tersebut sangat berpengaruh terhadap aspek kesehatan lingkungan lainnya. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu di Kecamatan Pagu, Yogyakarta menunjukkan bahwa

sebanyak 23 (38 %) sekolah status kesehatan lingkungannya tergolong buruk dan sekitar 19 (31 %) status kesehatan lingkungan sekolah tergolong baik dari 61 sekolah yang diteliti (Rossa, 2007).

Dalam Notoatmodjo (2005), Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik individu, kelompok, atau masyarakat yang dikelompokkan menjadi 4 menurut Blum, yaitu: 1. Lingkungan (Environment), yang mencakup lingkungan fisik, sosial, budaya, politik, ekonomi, dan sebagainya. 2. Perilaku (Behavior) 3. Pelayanan kesehatan (Health Service) 4. Keturunan (Heredity).

Selain itu, ada juga faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat bagi individu, kelompok atau masyarakat yang dapat diklasifikasikan sebagai berikut: 1. Faktor Internal: Kepercayaan, Kebiasaan, Kemauan. 2. Faktor Eksternal: Pendidikan, Pendapatan, Pekerjaan. Ada beberapa contoh lingkungan yang kesehatannya tidak baik, salah satu contohnya ialah lingkungan pemukiman kumuh.

Kawasan yang sesungguhnya tidak diperuntukkan sebagai pemukiman di banyak kota besar, oleh penduduk miskin yang berpenghasilan rendah dan tidak tetap diokupasi untuk dijadikan tempat tinggal, seperti bantaran sungai, dipinggir rel kereta api, tanah-tanah kosong di sekitar pabrik atau pusat kota, dan dibawah jembatan. Di kota surabaya sendiri masih banyak daerah-daerah pemukiman kumuh yang masih rawan akan penyakit, salah satunya ialah di kecamatan kerembangan. Di kecamatan kerembangan yang tingkat kesehatannya masih berada pada kategori rendah. Di kecamatan ini juga masih terdapat kawasan pemukiman kumuh. Menurut warga yang tinggal di bantaran rel kereta api , kecamatan kerembangan merupakan daerah yang masih rawan penyakit karena

masih banyak terdapat anak usia sekolah yang mengalami terserang berbagai penyakit di daerah tersebut. Menurut puskesmas kerembangan, ini diakibatkan karena faktor kurangnya kesadaran masyarakat di daerah tersebut dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Walaupun di daerah tersebut rawan akan terserang penyakit, masyarakat di daerah tersebut masih menganggap hal itu bukanlah suatu masalah. Namun tentu saja apabila dibiarkan, hal ini justru menimbulkan pengaruh yang kurang baik.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan dan berdasarkan hasil data yang diperoleh tersebut perlu dilakukan intervensi terhadap permasalahan kesehatan anak usia sekolah di kecamatan kerembangan kota Surabaya, terutama penyakit typhus dan penyakit diare yang mengingat di karenakan banyaknya anak usia sekolah jajan sembarangan, makan tidak mencuci tangan dan penyakit ini memiliki presentase terbesar yang pernah diderita anak usia sekolah. Hal yang mendukung untuk diadakannya program sebagai intervensi yaitu tingkat pendapatan orang tua yang minim, kebiasaan siswa sarapan masih kurang, kebiasaan orang tua membawakan bekal masih kurang, kebiasaan jajan di sekolah yang sangat tinggi, alasan siswa memilih jajanan karena sehat atau bergizi kurang, masih seringnya berbagi makanan atau minuman dalam satu wadah, serta kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan.

Dalam upaya promosi kesehatan pada anak sekolah perlu adanya strategi yang menarik agar anak mampu secara mudah diterima oleh anak salah satunya adalah dengan adanya tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku anak usia sekolah terhadap perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan health education kepada orang tua dengan pemberian kuesioner dan lembar observasi agar pengetahuan,

sikap dan perilaku orang tua bisa di aplikasikan kepada anaknya yang menginjak usia sekolah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah di Bantaran Rel Kereta Api Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan Kota Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah di Bantaran Rel Kereta Api Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan Kota Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan orang tua tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah di Bantaran Rel Kereta Api Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan Kota Surabaya.
2. Mengidentifikasi sikap orang tua tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah di Bantaran Rel Kereta Api Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan Kota Surabaya.
3. Mengidentifikasi tindakan orang tua tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah di Bantaran Rel Kereta Api Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan Kota Surabaya.

4. Mengidentifikasi perilaku anak tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah di Bantaran Rel Kereta Api Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan Kota Surabaya.
5. Menganalisis hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah di Bantaran Rel Kereta Api Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan Kota Surabaya.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan ilmu pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan ilmu keperawatan komunitas yang berhubungan dengan penerapan perilaku hidup bersih sehat pada anak sekolah.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Profesi Keperawatan**

Sebagai bahan pertimbangan sebagai salah satu strategi untuk promosi kesehatan tentang perilaku hidup bersih sehat yang dapat dimulai sejak dini sehingga meningkatkan kualitas keperawatan di bidang keperawatan komunitas

#### **2. Masyarakat**

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu masyarakat dalam hal penerapan perilaku hidup sehat sehingga masyarakat dapat mencegah

penyakit yang sering terjadi pada anak dengan cara yang menyenangkan bagi anak yakni bermain.

### 3. Peneliti

Memberikan wawasan tentang fenomena yang ada di masyarakat dan pengalaman dalam menganalisis suatu masalah serta mengembangkan pola pikir peneliti dalam kehidupan sehari – hari khususnya dalam memberikan ilmu pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah.