

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Anak sekolah merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dijaga, di tingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Jumlah usia sekolah yang cukup besar yaitu 30% dari jumlah penduduk Indonesia merupakan masa keemasan untuk menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sehingga anak sekolah berpotensi sebagai agen perubahan untuk mempromosikan PHBS, baik di lingkungan sekolah, keluarga, maupun masyarakat (Proverawati, 2012). Munculnya sebagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (usia 6-10), ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. Oleh karena itu, penanaman nilai-nilai PHBS disekolah merupakan kebutuhan mutlak dan dapat dilakukan melalui pendekatan usaha kesehatan Sekolah (UKS). PHBS disekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS, dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat (Proverawati, 2012).

Peningkatan kualitas anak salah satunya ditentukan oleh penanaman perilaku kesehatan anak sejak dini. Perilaku anak sekolah sangat bervariasi, bila tidak ditangani sejak dini, gangguan kesehatan ini akan mempengaruhi prestasi belajar dan masa depan anak (Hendra, 2007). Beberapa kebiasaan anak yang bisa mempengaruhi

perilaku kesehatan pada anak khususnya di sekolah yaitu pola sarapan anak, kebiasaan mencuci tangan, kebersihan telinga, kebersihan kulit, kebersihan kuku, kebersihan rambut, mandi dan juga kebiasaan anak-anak untuk jajan di tempat sembarangan dengan jajanan yang rata-rata tidak sehat untuk dikonsumsi oleh anak-anak (Syamsu, 2002). Gaya hidup masyarakat modern telah menyebabkan aktivitas anak usia sekolah dasar dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Kebiasaan sebelum dan sesudah makan mereka tidak mencuci tangan, sebelum tidur mereka jarang untuk sikat gigi, banyak anak yang tidak memperhatikan kebersihan pakaian setelah dipakai seharian, perilaku anak yang BAB tidak di jamban atau di sembarang tempat, kebiasaan anak suka jajan di sembarang tempat yang tidak terjamin kebersihannya dan aktivitas fisik yang berkurang merupakan fenomena yang semakin luas terjadi di kalangan siswa sekolah dasar (Adriana, 2011).

Perilaku kesehatan yang buruk pada anak dapat mendatangkan berbagai jenis penyakit. Data penyakit yang diderita oleh anak sekolah (SD) terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah penyakit kecacingan 40-60% (Profil Depkes RI, 2005), anemia anak sebesar 23,2 % (Yayasan Kusuma Buana, 2007), karies dan periodental sebesar 74,4 % (SKRT, 2001). Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization mencatat bahwa setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare. Data Departemen Kesehatan menyebutkan bahwa di antara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun. Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2004 menyebutkan sekitar 3% anak-anak mulai merokok sejak kurang dari 10 tahun. Persentase

orang merokok tertinggi (64%) berada pada kelompok umur remaja (15-19 tahun). Hal ini berarti bahaya rokok pada masyarakat yang rentan yakni anak-anak dan berdampak pada masa remaja. Departemen Kesehatan (2006), menyatakan bahwa penderita TB anak masih 397. Data departemen kesehatan menunjukkan kasus TB pada anak di seluruh Indonesia tahun 2007 sebanyak 3.990 kasus.

Salah satu akibat dari PHBS yang buruk adalah penyakit diare. Data dari Puskesmas Mulyorejo tahun 2013 dari bulan Januari-Mei, di temukan 629 kasus diare. 1,4% diantaranya di derita oleh anak usia 5-14 tahun. Proses penanganan yang dilakukan oleh Puskesmas yaitu dengan pemberian obat oralit. Sebanyak 468 jiwa atau 77,26% mendapat obat oralit dari puskesmas dan 150 jiwa atau 23,82% mendapat obat zink dari puskesmas. Dari tingkat dehidrasi, didapatkan 140 jiwa atau 22,25% yang tidak mengalami dehidrasi dan 0,98% mengalami dehidrasi sedang. Data bulan Mei tahun 2015 di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya khususnya kelas VI, 5 siswa atau 42% dari 12 siswa tidak tahu tentang PHBS, dan tidak pernah mendapatkan informasi tentang PHBS dari guru maupun tenaga kesehatan. 4 siswa atau 33% dari 12 siswa tidak pernah melakukan PHBS di sekolah karena malas. Dari 8 indikator PHBS di sekolah, ada 3 perilaku yang tidak dilakukan, di antaranya 13 siswa (100%) tidak pernah melakukan penimbangan BB dan pengukuran TB serta tidak memberantas jentik nyamuk di sekolah serta sedikitnya 4 siswa (33%) masih suka jajan sembarangan di luar sekolah. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti

berkeinginan meneliti tentang PHBS pada anak usia sekolah di SDN Manyar Sabrangan 1 Surabaya.

PHBS di tingkat sekolah dasar perlu mendapatkan perhatian mengingat usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan munculnya berbagai penyakit serta munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah misalnya diare, cacingan, dan anemia. Dampak lainnya dari kurang dilaksanakan PHBS di antaranya yaitu suasana belajar yang tidak mendukung karena lingkungan sekolah yang kotor, menurunnya semangat dan prestasi belajar dan mengajar di sekolah, menurunkan citra sekolah di masyarakat umum. Penerapan PHBS di tingkat sekolah dapat dilakukan melalui pendekatan UKS. UKS adalah usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah-sekolah dengan anak didik beserta lingkungan hidupnya sebagai sasaran utama. UKS merupakan wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat yang pada gilirannya menghasilkan derajat kesehatan yang optimal (Effendi, 1998).

Selain itu, untuk mendukung keberhasilan gerakan tersebut, peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga sangat dibutuhkan, hal ini berkaitan dengan berbagai upaya kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya promotif dimaksudkan untuk menambah pengetahuan untuk meningkatkan kesehatan, serta memberikan dan melakukan penyuluhan kesehatan. Preventif dilaksanakan dengan tujuan pencegahan terhadap terjadinya penyakit, hal ini dapat dilakukan dengan kegiatan penyuluhan. Upaya kuratif dimaksudkan untuk menangani kasus serta akibat yang ditimbulkan. Misalkan penyakit diare akibat

jajanan yang tidak sehat serta tidak cuci tangan dengan sabun sebelum makan. Penyakit demam berdarah akibat tidak menguras kamar mandi dan tidak memberantas jentik nyamuk.

Berdasarkan keadaan tersebut penulis tertarik untuk mengetahui pelaksanaan PHBS dengan memberikan Asuhan Keperawatan Komunitas dalam bentuk penulisan karya tulis ilmiah “ Asuhan Keperawatan Komunitas pada kelompok Anak Usia Sekolah dengan PHBS di SD Negeri Manyar Sabrangan 1 Surabaya”. Dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan komunitas.

1.2. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian study kasus ini adalah : “ Bagaimana asuhan keperawatan komunitas pada kelompok anak usia sekolah dengan PHBS di SD Negeri Manyar Sabrangan 1 Surabaya?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penulis mampu menerapkan pola pikir ilmiah dalam melaksanakan asuhan keperawatan komunitas pada anak usia Sekolah dengan PHBS di SD Negeri Manyar Sabrangan 1 Surabaya

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ini agar penulis mampu :

1.3.2.1. Mampu melakukan pengkajian pada kelompok anak usia sekolah

dengan PHBS di SD Negeri Manyar Sabrangan 1 Surabaya

- 1.3.2.2. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada kelompok anak usia sekolah dengan PHBS di SD Negeri Manyar Sabrangan 1 Surabaya
- 1.3.2.3. Mampu menentukan rencana tindakan keperawatan pada kelompok anak usia sekolah dengan PHBS di SD Negeri Manyar Sabrangan 1 Surabaya
- 1.3.2.4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada kelompok anak usia sekolah dengan PHBS di SD Negeri Manyar Sabrangan 1 Surabaya
- 1.3.2.5. Mampu mengevaluasi hasil tindakan keperawatan pada kelompok anak usia sekolah dengan PHBS di SD Negeri Manyar Sabrangan 1 Surabaya
- 1.3.2.6. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada kelompok anak usia sekolah dengan PHBS di SD Negeri Manyar Sabrangan 1 Surabaya

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan komunitas, pada kelompok anak usia sekolah dengan PHBS

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat belajar untuk melakukan penelitian, menambah pengetahuan peneliti tentang asuhan keperawatan komunitas pada anak usia sekolah dengan PHBS

1.4.2.2. Bagi Komunitas

Meningkatkan pengetahuan masyarakat khusus anak usia school dalam mencegah dan melaksanakan promosi kesehatan melalui PHBS

1.4.2.3. Bagi Institusi

Dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan profesi perawatan untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam melaksanakan asuhan dan tindakan keperawatan komunitas.

1.4.2.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar dan bahan pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan komunitas dengan PHBS

1.5. Metode Penulisan dan Pengumpulan Data

1.5.1 Metode Penulisan

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode :

1.5.1.1.Deskriptif

Metode yang digunakan yang mengungkapkan peristiwa dan bertujuan pada pemecahan masalah yang dihadapi saat ini dan hasilnya dapat dievaluasi pada saat ini juga.

1.5.1.2.Studi Pustaka

Yaitu mencari informasi-informasi melalui beberapa literature yang berasal

dari buku-buku ilmiah, majalah ilmiah serta media cetak lainnya yang ada dipergustakaan untuk dijadikan landasan teori dalam memberikan pelayanan maupun penulisan karya tulis ini.

1.5.1.3. Studi Lapangan

Yaitu memberikan asuhan keperawatan secara nyata dilapangan untuk memperoleh gambaran sebenarnya tentang perkembangan suatu subyek melalui proses keperawatan.

1.5.2. Teknik Pengumpulan

Sedangkan teknik pengumpulan data yang di gunakan adalah

1.5.2.1. Wawancara

1.5.2.2. Observasi

1.5.2.3. Pemeriksaan Lingkungan

1.6. Lokasi dan Waktu

1.6.1. Lokasi

Lokasi yang digunakan sebagai sumber bahan karya tulis adalah di SD Negeri Manyar Sabrangan 1 Surabaya

1.6.2. Waktu

Waktu yang di gunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada tanggal 26 Mei – 1 Juni 2015