

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Situasi krisis ekonomi yang memicu munculnya salah satu permasalahan sosial kependudukan yang melanda di kota-kota besar Indonesia, yaitu munculnya fenomena keberadaan anak-anak jalanan. Anak jalanan yang berasal dari keluarga tidak mampu kebanyakan memiliki latar belakang yang sama yaitu kurangnya perhatian dan kasih sayang dari orang tua serta keluarga. Banyak aktifitas anak jalanan yang mudah kita temukan seperti mengemis, mengamen, pembersih kaca mobil, menjual koran, pemulung, ojek payung, semir sepatu dan lain-lain. Menurut (Kartika, 2013) Akibat yang ditimbulkan dari banyaknya anak jalanan adalah timbulnya premanisme, timbulnya berbagai penyakit yang dialami, mengganggu lalu lintas dan kenyamanan pengguna jalan, mengganggu keindahan dan ketertiban kota, rentan terhadap tindakan kriminal, pendidikan yang terbengkalai bahkan ada yang putus sekolah. Masalah pada anak jalanan dapat menyebabkan dampak masalah sosial salah satunya kesehatan pada anak jalanan yang hidup diluar rumah belum terpenuhi yakni kurangnya berperilaku sehat karena secara kebutuhan fisik maupun psikologi kehidupan anak jalanan yang serba apa adanya ini termasuk tempat tinggal di lingkungan yang jauh dari konsep bersih (lingkungan tidak mendukung), sarana prasarana yang kurang memadai, fasilitas yang kurang lengkap, kurangnya informasi membuat anak jalanan rentan terhadap penyakit. Padahal masalah kesehatan hal yang paling utama sehingga masalah ini menjadi masalah yang kompleks.

Berdasarkan data (Kementerian Sosial RI, 2017) mencatat bahwa jumlah anak jalanan di Indonesia mencapai 16.290 anak jalanan. Surabaya sebagai salah satu kota metropolitan di Indonesia juga tidak luput dari populasi anak jalanan. Data (Dinas Sosial Kota Surabaya, 2016) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang cukup signifikan terkait jumlah anak jalanan di Kota Surabaya pada tahun 2010 terdapat 80 jiwa, tahun 2011 terdapat 45 jiwa, tahun 2012 terdapat 114 jiwa, tahun 2013 terdapat 94 jiwa dan tahun 2014 terdapat 76 jiwa, tahun 2015 terdapat 85 jiwa anak jalanan. Berdasarkan data diatas menunjukkan ketidakstabilan jumlah anak jalanan dari tahun 2010-2015. Tahun 2011 mengalami penurunan jumlah anak jalanan yang cukup signifikan dari tahun 2010. Namun tahun selanjutnya mengalami peningkatan volume anak jalanan dari tahun-tahun sebelumnya. Bahkan dari tahun 2010-2015 jumlah anak jalanan paling banyak pada tahun 2012. Sedangkan tahun 2014 jumlah anak jalanan terjadi penurunan tetapi tidak signifikan. Namun, pada tahun 2015 mengalami peningkatan kembali. Hal tersebut menunjukkan bahwa volume anak jalanan dari tahun ke tahun tidak stabil dan masalah tersebut perlu penanganan yang serius dari berbagai pihak.

Selanjutnya, berdasarkan hasil laporan (Susesnas, 2011) diketahui bahwa sebagian besar anak jalanan memiliki masalah kebersihan diri (*personal hygiene*) yang cukup banyak, antara lain sebesar 86 % anak yang bermasalah pada gigi (karies dan gigi berlubang), anak yang tidak menggosok gigi dengan persentase 42%, anak yang tidak mencuci tangan sebelum makan dengan persentase 40%, anak yang membuang sampah sembarangan 42%, anak yang tidak mencuci kaki sebelum tidur dengan persentase 37%, anak

tidak biasa memakai alas kaki dengan persentase 25%, anak tidak biasa potong kuku dengan persentase 53%, serta siswa yang mempunyai kebiasaan mandi 1 kali sehari dengan persentase 60%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 12 dan 19 November 2018 selama 1 minggu sekali dalam 2 kali pertemuan pada anak jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya didapatkan hasil kebersihan diri (*personal hygiene*) dari 5 anak masih banyak perlu yang diberikan motivasi untuk dirinya tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) antara lain sebesar 65 % anak yang tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan (makan, bermain, dst), anak yang membuang sampah sembarangan 95%, anak yang tidak menimbang berat badan dan tinggi badan secara teratur sebesar 90%, anak yang tidak merokok sebesar 65%, anak yang menjaga jamban yang bersih dan sehat sebesar 55%, serta anak yang mengonsumsi jajan yang tidak sehat sebesar 85%.

Kebutuhan pada semua anak pada dasarnya sangat banyak diperlukan, seperti halnya kebutuhan pendidikan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk pendidikan pada anak jalanan yaitu meningkatkan PHBS dengan cara melakukan promosi kesehatan karena pada anak jalanan membutuhkan pengetahuan dan motivasi tentang PHBS, dengan mengetahui PHBS maka anak jalanan akan lebih peduli terhadap kesehatannya. Sekolah atau komunitas sebagai salah satu sasaran PHBS di tatanan institusi pendidikan perlu mendapatkan perhatian mengingat jumlah usia sekolah yang cukup besar yaitu 30% dari jumlah penduduk Indonesia. Masyarakat yang potensial dijadikan sasaran promosi PHBS adalah anak-anak dengan usia 6-12 tahun

karena pada usia tersebut mereka aktif bergerak dan bermain dengan tanah yang merupakan media penularan penyakit dan merupakan masa eksploratif (bermain-main) dengan lingkungannya serta usia yang tepat untuk menerima atau menyerap informasi dengan cepat. Masa sekolah dasar dan menengah pertama adalah masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai PHBS dan berpotensi sebagai *agen of change* untuk mempromosikan PHBS baik di lingkungan sekolah, keluarga maupun masyarakat sehingga tercipta sumber daya manusia yang berkualitas nantinya (MenKes RI, 2011). Dampak bila kurang dilaksanakan PHBS pada anak jalanan maka kebanyakan dari mereka terkena berbagai penyakit (misalnya diare, kerusakan gigi, penyakit kulit, gangguan telinga, kecacangan), suasana belajar yang tidak mendukung karena lingkungan yang kotor, menurunkan semangat dan prestasi belajar mengajar di sekolah (Kartika, 2013).

Anak lebih menyukai pembelajaran yang menyenangkan karena anak sekolah adalah anak usia bermain maka anak dirasa lebih mudah untuk diberikan pembelajaran PHBS melalui sebuah lagu dan permainan, pengaruh pembelajaran yang menyenangkan akan menurunkan rasa jenuh pada anak. Proses belajar yang efektif tidak cukup jika hanya dengan memberikan informasi saja, tetapi kepada pelajar tersebut perlu diberikan pengalaman. Pembelajaran yang menyenangkan akan menghilangkan rasa jenuh bagi anak-anak (Notoatmodjo, 2010).

Peneliti mengajak anak jalanan untuk memahami materi penyuluhan yang diberikan dengan metode permainan *Health-Trace Map* yang berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Bahwa penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Aloysia & Musthika, 2011) mengemukakan bahwa penerapan Metode Course Review Horay berpengaruh dalam peningkatan nilai rata-rata pengetahuan, sikap, dan praktik tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SDN Saptorenggo 05 Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. Sedangkan penelitian menurut (Kristyawan Sutriyanto, dkk 2016) mengemukakan bahwa penyuluhan kesehatan melalui permainan Kartu Kasugi sebanyak 3 kali berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat yang sama dengan siswa mendapatkan 3 kali penyuluhan kesehatan melalui metode ceramah dilaksanakan pada siswa kelas 5 sekolah dasar di Kabupaten Bandung Barat.

*Health-Trace Map* merupakan sebuah permainan berpetualangan berbentuk persegi panjang yang dilakukan secara berkelompok (3-5 orang), dalam permainan ini cara melewatinya yang terdapat 6 macam komponen PHBS yaitu Mencuci Tangan dengan Sabun dan Air Mengalir, Membuang Sampah pada Tempatnya, Menimbang Berat Badan dan Mengukur Tinggi Badan setiap 6 bulan sekali, Tidak Merokok di Sekolah maupun di luar Sekolah, Menggunakan Jamban yang Bersih dan Sehat, dan Mengonsumsi Jajanan Sehat yang sebelumnya terdapat kartu petunjuk untuk dijawab agar dapat melanjutkan perjalanan dan memecahkan masalah pertanyaan demi melanjutkan misi tertentu yang berkaitan dengan PHBS kemudian dapat berburu harta karun sampai titik akhir setelah melewati berbagai rintangan

yang mengenai hal kesehatan, berhitung, dan sebagainya. Permainan ini yang bertujuan untuk melatih ketrampilan fisik serta kemampuan kognitif dan motivasi anak dalam permainan ini sangat mudah dan juga menyenangkan. Oleh sebab itu, model pembelajaran permainan *Health-Trace Map* merupakan salah satu model pembelajaran yang dapat menciptakan suasana menjadi meriah dan menyenangkan. Pembelajaran menyenangkan harus mempertimbangkan anak sebagai subjek. Kenyamanan tersebut diantaranya anak tidak dalam keadaan tertekan, menerima pembelajaran secara santai, memiliki kebebasan bertanya dan berpendapat, memperoleh hadiah (*reward*) yang memotivasi mereka untuk dapat merubah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah Ada Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh *Health Education* dengan Media Permainan *Health-Trace Map* terhadap Motivasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Komunitas Cahaya Bunda Jembatan Merah Pabean Cantikan-Surabaya.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Motivasi PHBS pada Anak Jalanan sebelum diberikan permainan *Health-Trace Map* pada kelompok intervensi.
2. Mengidentifikasi Motivasi PHBS pada Anak Jalanan sesudah diberikan permainan *Health-Trace Map* pada kelompok intervensi.
3. Menganalisis perbedaan Motivasi PHBS pada Anak Jalanan sebelum dan sesudah dilakukan pada kelompok intervensi.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Bagi bidang keperawatan khususnya untuk keperawatan bisa dijadikan sumber referensi serta rujukan untuk melakukan tindakan kesehatan. Diharapkan akan dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi pendidikan keperawatan dalam meningkatkan Ilmu Pengetahuan dan Pendidikan serta khususnya berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

## **1.4.2 Manfaat Praktis**

### **1. Bagi Sekolah**

Bagi insititusi pendidikan atau sekolah khususnya para pengajar bisa menambah alternatif permainan *Health-Trace Map* sebagai inovasi dalam proses belajar mengajar.

### **2. Bagi Perawat**

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang belum mengetahui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan menggunakan media yang disukai anak-anak secara baik dan tepat sesuai dengan prosedur permainan yang dibutuhkan sesuai dengan usia anak agar mudah dipraktekkan dan tidak bosan.

### **3. Bagi Peneliti**

Manfaat bagi peneliti bisa melatih kemampuan serta proses berfikir dalam melakukan penelitian dibidang keperawatan anak.

### **4. Bagi Anak Jalanan**

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi semua anak jalanan tentang permainan *Health-Trace Map* terhadap PHBS sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan Anak Jalanan.