

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara langsung maupun tidak langsung berpengaruh terhadap penanggulangan masalah kesehatan melalui pencegahan terjadinya kesakitan maupun kematian. PHBS mengisyaratkan slogan “Lebih Baik Mencegah daripada Mengobati” (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2012).

Program pembinaan PHBS telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan sejak tahun 1996. Walaupun program ini sudah berjalan sekitar 15 tahun, tetapi keberhasilannya masih jauh dari harapan. Hasil Riskesdas tahun 2007 mengungkapkan bahwa rumah tangga di Indonesia yang mempraktikkan PHBS baru mencapai 38,7 %. Padahal Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan menetapkan target pada tahun 2014 rumah tangga yang mempraktikkan PHBS adalah 70 %. Walaupun yang dijadikan tolak ukur keberhasilan pembinaan PHBS adalah presentase rumah tangga yang sudah mempraktikkan PHBS, namun disadari PHBS di rumah tangga memiliki hubungan saling-pengaruh dengan PHBS di tatanan-tatanan lain yaitu indtitusi pendidikan, tempat kerja, tempat umum, dan fasilitas kesehatan oleh karena itu pembinaan PHBS harus dilaksanakan di semua tatanan. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2009 menyajikan data bahwa baru 64,41 % sarana yang telah dibina kesehatannya, yang meliputi institusi pendidikan (67,52 %), tempat kerja (59,15 %), tempat ibadah (58,84 %), fasilitas kesehatan (77,02 %) dan sarana lain (62,26%). Hal ini menunjukkan bahwa pembinaan PHBS di

tatanan-tatanan selain rumah tangga belum berjalan dengan sebagaimana mestinya (Kemenkes, 2011).

Sekolah adalah tempat utama dimana individu mengikuti proses pendidikan formal untuk menambah pengetahuan dan mengasah keterampilan sebagai bekal kehidupannya di kemudian hari. Ikhtisar Data Pendidikan Nasional tahun 2005-2006 menunjukkan bahwa persentase jumlah penduduk Indonesia pada usia wajib belajar (7-15 tahun) yang mengikuti pendidikan cukup tinggi. Persentase anak usia 7-12 tahun yang sekolah di jenjang SD/MI mencapai lebih dari 25 juta jiwa atau 99.4%. Anak usia sekolah merupakan sumber daya manusia yang sangat potensial bagi pembangunan bangsa dimana jumlahnya yang banyak (sepertiga total penduduk Indonesia), mudah dijangkau karena terorganisir dalam wadah sekolah serta mudah dimotivasi. Anak usia sekolah memiliki angka partisipasi murni (APM) yang tinggi, menurut data Kementerian Pendidikan Nasional tahun 2009/2010 angka APM siswa sekolah dasar (SD) dan sederajat adalah 95,23%. Dengan demikian maka SD/MI adalah tempat yang sangat strategis untuk melakukan upaya promosi kesehatan (Kemenkes, 2011).

Masa usia sekolah dasar kelas V sebagai masa kanak-kanak akhir yang berlangsung dari usia sepuluh tahun hingga kira-kira usia sebelas tahun atau dua belas tahun. Karakteristik utama siswa sekolah dasar kelas V adalah mereka menampilkan perbedaan-perbedaan individual dalam banyak segi dan bidang, diantaranya perbedaan dalam intelegensi, kemampuan dalam kognitif dan bahasa, perkembangan dan perkembangan fisik anak (Kholil, 2012). Anak usia sekolah pada umumnya menunjukkan keingintahuannya sehingga ia

banyak bertanya mengenai segala sesuatu, fantasinya berkurang karena menyadari kenyataan di sekitarnya, ingatannya semakin kuat, daya kritisnya mulai tumbuh, ingin berinisiatif serta mulai memiliki rasa tanggung jawab (Mufidah, 2012).

Sekolah dijadikan sebagai salah satu sasaran PHBS di tatanan institusi pendidikan karena munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah umumnya berkaitan dengan PHBS seperti diare, kecacangan dan anemia (Maryunani, 2013). Hasil survey kecacangan tahun 2009 oleh Ditjen P2PL menyebutkan 31,8 % siswa SD mengalami kecacangan (Kemenkes, 2011).

Selain itu masalah kesehatan yang dihadapi anak usia sekolah sangat kompleks dan bervariasi, biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan. Sehingga isu yang menonjol adalah kebiasaan berperilaku Hidup Bersih dan Sehat seperti menggosok gigi, cuci tangan pakai sabun, potong kuku, dan kebersihan diri lainnya. Hasil Riskesdas tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut 21,6 % terjadi pada anak usia 5-9 tahun dan 20,6 % pada anak usia 10-14 tahun yang merupakan usia anak sekolah (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan data Susenas (Survey Sosial Ekonomi Nasional) tahun 2007 menunjukkan bahwa sekitar 3% anak-anak mulai merokok sejak kurang dari usia 10 tahun. Dan sebagian besar (82%) penduduk yang berusia 10 tahun ke atas kurang melakukan aktifitas fisik. Belum lagi persoalan keamanan makanan yang dijual di sekitar sekolah yang belum menerapkan prinsip-prinsip *Hygiene*. Hasil penelitian tentang sekolah sehat yang

dilakukan oleh Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani Depdiknas tahun 2007 pada 640 SD di 20 provinsi yang diteliti sebanyak 40 % belum memiliki kantin. Sementara dari yang telah memiliki kantin (60 %) sebanyak 84,3 % kantinnya belum memenuhi syarat kesehatan. Hasil pemantauan BPOM tahun 2011 menunjukkan ada 35,5 % makanan jajanan anak sekolah tidak memenuhi syarat keamanan. Hal ini menunjukkan bahwa bila Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tidak dilakukan dengan baik maka akan menimbulkan berbagai dampak yang tidak diinginkan seperti munculnya berbagai penyakit (Kemenkes, 2013).

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan faktor predisposisi bagi anak-anak untuk terlaksananya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pengetahuan akan mendasari kepercayaan tentang suatu objek dan akan membentuk suatu kebiasaan, hal inilah yang kemudian akan menimbulkan kemauan yang dimunculkan dalam sikap dan perilaku. Dari beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Diantaranya adalah hasil penelitian yang dilakukan oleh Diana (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan peran guru dengan pelaksanaan program PHBS pada anak sekolah di SD Negeri 001 Tanjung Balai Karimun tahun 2013 dan penelitian yang dilakukan oleh Koem (2015) yang menunjukkan hasil yang sama yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Untuk mengetahui permasalahan yang ada di lapangan penulis melakukan survey pendahuluan di SDN Margahayu II Kota Bekasi pada Bulan Mei 2017. SDN Margahayu II Kota Bekasi memiliki jumlah siswa sebanyak 467 orang, terletak di pemukiman padat penduduk, berada persis di pinggir jalan raya dan jika musim hujan tiba selalu tergenang banjir. Berdasarkan studi pendahuluan atau observasi yang dilakukan terhadap 10 orang siswa mendapatkan beberapa hal diantaranya: 9 dari 10 orang siswa jajan di luar sekolah (di pedagang kaki lima) yang belum tentu terjamin kebersihan dan kesehatannya. 6 dari 10 orang siswa yang melakukan cuci tangan sebelum makan namun hanya menggunakan air saja tidak memakai sabun. Program UKS di sekolah ini belum berjalan maksimal, kegiatan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan juga belum berjalan secara berkala. Dari hasil wawancara dengan wali Kelas V di dapatkan informasi bahwa siswa belum pernah mendapat penyuluhan tentang PHBS di sekolah.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Kelas V di SDN Margahayu II Kota Bekasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Menurut Notoatmodjo (2007) Pengetahuan merupakan faktor predisposisi bagi anak-anak untuk terlaksananya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pengetahuan akan mendasari kepercayaan tentang suatu objek dan akan membentuk suatu kebiasaan, hal inilah yang kemudian akan

menimbulkan kemauan yang dimunculkan dalam sikap dan perilaku. Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara dengan walikelas menyatakan bahwa PHBS merupakan perilaku positif yang akan mendukung suasana belajar dan meningkatkan semangat belajar dan prestasi siswa. Dengan itu peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Kelas V di SDN Margahayu II Kota Bekasi.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana gambaran sarana dan prasarana PHBS yang ada di di SDN Margahayu II Kota Bekasi tahun 2017?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Kelas V di SDN Margahayu II Kota Bekasi tahun 2017?
3. Bagaimana gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Kelas V di SDN Margahayu II Kota Bekasi tahun 2017?
4. Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Kelas V di SDN Margahayu II Kota Bekasi tahun 2017?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara pengetahuan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Kelas V di SDN Margahayu II Kota Bekasi tahun 2017.

## **1.4.2 Tujuan Khusus**

1.4.2.1 Memberikan gambaran sarana dan prasarana PHBS yang ada di di SDN Margahayu II Kota Bekasi tahun 2017.

1.4.2.2 Memberikan gambaran pengetahuan siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Kelas V di SDN Margahayu II Kota Bekasi tahun 2017.

1.4.2.3 Memberikan gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Kelas V di SDN Margahayu II Kota Bekasi tahun 2017.

1.4.2.4 Menganalisis hubungan antara pengetahuan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Kelas V di SDN Margahayu II Kota Bekasi tahun 2017.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Agar dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dengan mengetahui kondisi sebenarnya di lapangan dan dapat menambah pengetahuan khususnya tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan sekolah, serta dapat menambah wawasan dan pengalaman yang berharga khususnya dalam bidang penelitian kesehatan.

### **1.5.2 Bagi Responden**

Diharapkan siswa dapat meningkatkan pengetahuannya dengan cara aktif melalui kegiatan UKS, membaca buku kesehatan terutama tentang pentingnya PHBS, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dalam hal pentingnya menjaga kesehatan melalui PHBS.

### **1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan menambah bahan referensi bagi perpustakaan Universitas Esa Unggul, bermanfaat bagi para pembaca yang ingin memanfaatkan penelitian ini sebagai bahan study banding, menambah pengetahuan dan referensi bagi mahasiswa lain yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

### **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan oleh Mahasiswa Universitas Esa Unggul Jurusan Kesehatan Masyarakat dengan judul “Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa Kelas V di SDN Margahayu II Kota Bekasi tahun 2017”. Penelitian ini dilakukan karena pengetahuan merupakan faktor predisposisi bagi anak-anak untuk terlaksananya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), di SDN Margahayu II Kota Bekasi belum pernah diadakan penelitian dan penyuluhan kesehatan tentang PHBS sehingga penulis tertarik untuk meneliti mengenai pengetahuan siswa tentang PHBS, Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang atau *cross sectional*, responden dalam penelitian ini adalah siswa Kelas V di SDN Margahayu II Kota Bekasi yang berjumlah 74 siswa. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juni 2017 dengan cara pengambilan data melalui kuesioner dan lembar observasi.