

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO, setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di negara-negara berkembang terutama anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan *hygiene* yang buruk. Menurut Astuti dan Yulia bahwa pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah serta pendidikan *hygiene* dapat menekan angka kematian akibat diare sampai 65%, serta penyakit-penyakit lainnya sebanyak 26%. Mengingat dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar (30-35% terhadap derajat kesehatan), maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat yaitu melalui program perilaku hidup bersih dan sehat (Astuti, Yulia., dkk. 2013).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga yang dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. PHBS pada dasarnya merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai pola hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur-jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi. Ada berbagai informasi yang dapat dibagikan seperti materi edukasi guna menambah pengetahuan serta meningkatkan sikap dan perilaku terkait cara hidup yang bersih dan sehat (Kemenkes, 2014).

Program PHBS dapat dikelompokkan kedalam 5 tatanan lingkungan kehidupan yaitu PHBS di lingkungan sekolah, PHBS di lingkungan rumah tangga, PHBS di lingkungan institusi kesehatan, PHBS di lingkungan tempat umum, dan PHBS di lingkungan tempat kerja (Maryunani, dkk, 2012). PHBS di lingkungan sekolah mempunyai delapan indikator, yaitu mencuci tangan menggunakan air mengalir dan memakai sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan fasilitas jamban bersih dan sehat, melaksanakan olahraga secara teratur, memberantas jentik nyamuk di sekolah, tidak merokok di lingkungan sekolah, mengukur berat badan dan tinggi badan, serta membuang sampah pada tempat yang telah disediakan. Kedelapan indikator ini harus dilakukan dengan baik agar tercipta perilaku sehat di lingkungan sekolah.

Sekolah merupakan institusi pendidikan yang menjadi target PHBS, karena terdapat banyak data yang menampilkan bahwa sebagian besar penyakit yang sering diderita anak usia sekolah (usia 6–10) ternyata berkaitan dengan PHBS. Kurangnya pelaksanaan PHBS di lingkungan sekolah dapat menyebabkan dampak lain, yaitu kurang nyamannya suasana belajar akibat lingkungan kelas yang kotor, menurunnya prestasi dan semangat belajar siswa, serta dapat membuat citra sekolah menjadi buruk. Pemberian pemahaman tentang nilai-nilai PHBS sejak dini sangat diperlukan di sekolah melalui program Usaha Kesehatan sekolah (UKS) (Proverawati, dkk, 2012).

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Sukabumi menunjukkan bahwa Puskesmas Tipar memiliki angka cakupan PHBS terendah dari 15 puskesmas yang berada di Kota Sukabumi dengan jumlah 28 sekolah (11 RA/PAUD/TK, 8 SD, 3 SMP, 5 SMU, 1 Perguruan

Tinggi) tetapi hanya 5 sekolah yang terakses atau masuk dalam data rekapitulasi PHBS Sekolah Tahun 2018 (Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, 2018). Mengingat sangat pentingnya pemberian pemahaman tentang nilai-nilai PHBS sejak dini di sekolah, serta belum semua terjangkau dalam upaya penerapan PHBS di tingkat sekolah dasar (SD) maka pihak Puskesmas Tipar merekomendasikan SDTipar Kota Sukabumi sebagai tempat penelitian berdasarkan cakupan akses yang belum terjangkau oleh pihak puskesmas serta belum terlaksana pemberian informasi kesehatan seperti penyuluhan dan kondisi lingkungan yang belum termasuk kedalam sekolah yang menerapkan PHBS serta kurangnya media informasi yang dapat menambah pengetahuan siswa dalam memahami pentingnya PHBS di sekolah.

Melalui kajian awal atau *pra survey* di SDTipar Kota Sukabumi dengan menggunakan kuesioner kepada 9 orang responden menentukan bahwa tingkat pengetahuan murid terbilang sangat rendah mengenai PHBS di sekolah. Berdasarkan hasil *pra-survey*, 5 (66,7 %) responden tidak mengetahui kepanjangan dari PHBS serta dari 9 (100%) responden tidak ada yang mengetahui jumlah indikator PHBS yang ada di sekolah. Hasil observasi lapangan banyak sekali murid yang tidak menerapkan kebiasaan mencuci tangan menggunakan air mengalir sebelum makan, kantin yang membiarkan makanan terbuka dan ruangan kantin yang cukup sempit, tempat sampah yang sudah tidak layak digunakan, kebiasaan guru yang masih merokok dan kurangnya media informasi kesehatan seperti poster dan leaflet sebagai sarana edukasi kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek

tertentu. Upaya yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan. (Notoatmodjo, S., 2012)

Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, merubah kesadaran, dan perilaku, sehingga orang atau masyarakat ikut berpartisipasi dalam meningkatkan derajat kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan responden yang kurang baik menjadi baik. Penggunaan alat bantu media dalam memberikan pendidikan kesehatan merupakan salah satu komponen yang penting dilakukan, dengan tujuan agar membantu penggunaan indera sebanyak-banyaknya. Media video merupakan media yang modern, sesuai dengan perkembangan zaman. Pesan yang disampaikan melalui gambar dan suara juga lebih ringkas, sehingga mudah untuk dipahami (Mulyadi, M. I., Warjiman, W., & Chrisnawati, C. (2018).

Menurut Furoidah dalam Rohmah, F.N., dkk. (2015) media animasi pembelajaran merupakan media yang berisi kumpulan gambar yang diolah sedemikian rupa sehingga menghasilkan gerakan dan dilengkapi audio sehingga berkesan hidup. Berdasarkan penilaian dari ahli materi, video animasi ini dinilai sesuai kompetensi pembelajaran, sesuai tujuan pembelajaran, materi sesuai dengan kompetensi dasar, sesuai karakteristik siswa SD, konsep yang benar, disajikan dengan bahasa yang sesuai. Menurut penilaian dari ahli media, video animasi ini dinilai memiliki teks yang dapat terbaca, narasi sebagai penjelas, audio yang terdengar jernih, visual yang terlihat jelas, serta *sound effect* yang mendukung proses pembelajaran (Wuryanti, U dan Kartowagiran, B., 2016). Video animasi juga dapat diputar dengan mudah sehingga siswa terlihat senang dan tertarik dalam proses

pembelajaran. Video animasi ini membantu guru dalam menyampaikan materi kepada siswa dan memotivasi siswa dalam belajar yang baik sehingga menarik perhatian siswa saat pembelajaran di kelas.

Berdasarkan penelitian Mulyadi, M. I., Warjiman, W., & Chrisnawati, C. (2018) bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan anak dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Nonparametric Wilcoxon Test* p value = 0,001.

Berdasarkan paparan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Perbedaan Pengetahuan Murid Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan Video animasi pada Murid di SDTipar Kota Sukabumi Tahun 2019".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada perbedaan pengetahuan murid tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebelum dan sesudah penyuluhan dengan video animasi serta perbedaan antara posttest ke-1 dan ke-2 pada murid di SDTipar Kota Sukabumi Tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan pengetahuan murid tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebelum dan sesudah penyuluhan dengan video animasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan murid tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebelum penyuluhan dengan video animasi.
- b. Mengetahui pengetahuan murid tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sesudah penyuluhan dengan video animasi.
- c. Menganalisis perbedaan pengetahuan murid tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebelum dan sesudah penyuluhan dengan video animasi.
- d. Menganalisis perbedaan pengetahuan murid tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada posttest ke-1 dan posttest ke-2 menggunakan video animasi.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini yaitu untuk melihat apakah ada perbedaan pengetahuan murid tentang perilaku hidup bersih dan sehat sebelum dan sesudah penyuluhan dengan video animasi pada murid di SDTipar Kota Sukabumi Tahun 2019.

2. Lingkup Metode

Lingkup metode penelitian ini adalah *pre-experimental* dengan rancangan penelitian *one group pretest and posttest*.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat khususnya bidang promosi kesehatan.

4. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah murid SDTipar Kota Sukabumi.

5. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di SDTipar Kota Sukabumi.

6. Lingkup Waktu

Penelitian akan dilakukan pada bulan Maret - Juli 2019.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penelitian

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penulisan karya tulis ilmiah khususnya studi perbedaan pengetahuan murid melalui penyuluhan dengan video animasi pada murid di SDTipar Kota Sukabumi.

2. Bagi Lembaga Pendidikan SDTipar Kota Sukabumi

Sebagai bahan pustaka dan informasi yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat dan penggunaan media pembelajaran video animasi.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah kepustakaan di bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya promosi kesehatan mengenai media pembelajaran (video animasi) tentang perilaku hidup bersih dan sehat.