

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Anak sekolah dasar (SD) merupakan kelompok yang membutuhkan lingkungan yang sehat. Anak SD perlu mendapat pengawasan kesehatan karena pada tahap ini merupakan proses tumbuh kembang yang teratur. Anak pada usia ini lima sampai enam hari dalam seminggu akan pulang dan pergi ke sekolah dengan melewati berbagai macam kondisi lalu lintas dan lingkungan yang berpolusi, sumber penyakit, bergaul dengan banyak teman sehingga rawan tertular berbagai penyakit. Saat ini di Indonesia terdapat lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama. Sekolah selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2010).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) penyakit menular terbanyak yang ditularkan melalui makanan, air dan lainnya adalah diare dan hepatitis. Selain itu masih banyak ditemukan data-data penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (SD) seperti kecacingan 40-60 % dan anemia 23% (Kementerian Kesehatan, 2010). Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah diatas umumnya terjadi berkaitan dengan pengetahuan dan sikap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif mewujudkan kesehatan masyarakat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006). Terdapat 5 tatanan PHBS yaitu PHBS rumah tangga, PHBS sekolah, PHBS tempat kerja, PHBS sarana kesehatan, PHBS tempat-tempat umum. PHBS di sekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat

lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktekkan PHBS, dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Secara nasional ada indikator yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai PHBS di sekolah yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap enam bulan, dan membuang sampah pada tempatnya (Kementerian Kesehatan, 2010).

Usia sekolah merupakan masa keemasan untuk menanamkan pengetahuan nilai-nilai PHBS sehingga berpotensi sebagai agen perubahan untuk kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat baik di lingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat. Menurut Keraf & Mikhael (2005) pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya sikap atau perilaku seseorang sebab sikap atau perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama dilaksanakannya dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Sunaryo, 2004). Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor emosi seseorang yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik). Menurut Campbell (1991) dalam Notoatmodjo (2005) mendefinisikan bahwa sikap merupakan kumpulan gejala dalam stimulus sehingga sikap melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan lain.

Siswa yang telah mendapatkan pengetahuan PHBS diharapkan tahu dan memahami tentang PHBS, sehingga tujuan akhirnya siswa dapat memiliki sikap yang mampu berperilaku hidup bersih dan sehat. Pengetahuan PHBS dapat diberikan kepada anak melalui berbagai upaya promosi kesehatan. Menurut Pender (2000) dalam Notoatmodjo (2007) promosi kesehatan adalah suatu cara untuk menggambarkan interaksi manusia dengan lingkungan fisik dan

interpersonalnya dalam berbagai dimensi. Salah satu model promosi kesehatan adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan. Herawani (2001) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik.

Metode pendidikan kesehatan yang selama ini dilakukan adalah penyuluhan kelompok di kelas, penyuluhan perorangan, pemutaran film atau video, penyuluhan dengan media panggung boneka, pemasangan poster dan pembagian *leaflet*. Metode pendidikan diatas efektif dalam mengatasi kelangkaan literatur yang sesuai dengan jangkauan daya paham siswa, namun, metode tersebut memiliki beberapa kelemahan yang dapat membuat ketidakefektifan dalam pendidikan kesehatan yaitu membatasi daya ingat karena beberapa metode diatas menggunakan satu indera penerimaan, tidak melibatkan siswa untuk turut aktif dalam pendidikan kesehatan, menghambat daya kritis siswa dan jika digunakan dalam waktu yang terlalu lama akan membosankan (Djaramah, 2010). Oleh karena itu, perlu adanya pembaruan metode pendidikan kesehatan seperti menggunakan metode pembelajaran kooperatif.

Metode pembelajaran kooperatif adalah metode pembelajaran yang berpusat pada siswa. Pembelajaran kooperatif disusun dalam sebuah usaha untuk meningkatkan partisipasi siswa, memfasilitasi siswa dengan pengalaman sikap kepemimpinan dan membuat keputusan dalam kelompok serta memberikan kesempatan pada siswa untuk berinteraksi dan belajar bersama-sama yang berperan ganda yaitu sebagai siswa ataupun sebagai guru. Bekerja secara kolaboratif untuk mencapai tujuan bersama, maka siswa akan mengembangkan keterampilan berhubungan dengan sesama manusia yang sangat bermanfaat bagi kehidupan diluar sekolah (Riyanto. 2010). Metode pembelajaran kooperatif yang

mudah dilakukan dan dapat digunakan untuk siswa sekolah dasar adalah metode pembelajaran *Student Teams Achievement Division (STAD)* dan *Jigsaw*.

Pembelajaran kooperatif metode *STAD* merupakan salah satu model pembelajaran kooperatif yang mengelompokkan siswa kedalam kelompok-kelompok kecil. Model pembelajaran kooperatif tipe *STAD* akan meningkatkan kemampuan siswa dalam memecahkan masalah karena pembelajaran ini menekankan pada kerja kelompok. Sehingga siswa lebih mudah menerima materi yang disampaikan. Kerja kelompok akan mengurangi beban siswa yang memiliki kemampuan rendah dengan diterangkan oleh teman-teman yang berkemampuan lebih tinggi dikelompoknya, serta siswa akan lebih aktif dalam memecahkan permasalahan yang diberikan oleh guru dan tidak ada kekosongan dalam pembelajaran. Kelompok pembelajaran *STAD* juga memberikan kuis untuk melihat perkembangan siswa setelah melakukan diskusi kelompok, selain itu, terdapat juga penghargaan yang akan diberikan sehingga dapat menjadi motivasi untuk siswa dalam belajarnya.

Menurut Isjoni (2009) pembelajaran kooperatif *jigsaw* adalah tipe pembelajaran kooperatif dimana siswa belajar dalam kelompok kecil yang terdiri dari 4-6 orang secara heterogen, bekerjasama saling ketergantungan yang positif dan bertanggung jawab secara mandiri terhadap penguasaan bagian materi pelajaran serta mampu menyampaikan materi tersebut pada anggota kelompok lain dalam kelompoknya. Manfaat dari pembelajaran teknik *jigsaw* ini dapat mengembangkan tingkah laku kooperatif dan hubungan yang lebih baik antar siswa, meningkatkan tanggung jawab serta dapat mengembangkan kemampuan akademis siswa, memacu terbentuknya ide baru, memperkaya perkembangan intelektual dan pemahaman materi lebih mendalam (Ibrahim, 2000).

Metode pembelajaran *STAD* dan *Jigsaw* memiliki kelebihan dan kekurangan yang berbeda-beda dalam proses pembelajaran. Kedua metode ini dapat

digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan baik, oleh karena itu perlu adanya penelitian lebih lanjut terkait metode pembelajaran yang paling efektif diantara keduanya dalam pendidikan kesehatan sehingga pengetahuan kesehatan (PHBS) dapat diberikan secara efektif dan efisien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara kepada kepala sekolah dan dua guru di SDN III Bomo Banyuwangi, menyatakan bahwa di sekolah hanya mempunyai satu kantin yang belum sesuai dengan standar sehat. Masalah lainnya adalah siswa banyak membeli jajan di depan sekolah atau di pinggir jalan yang kondisi jajanan berwarna cerah, jajan ditaruh ditempat yang terbuka, dan minyak yang digunakan untuk menggoreng makanan terlihat berwarna hitam. Menurut pertimbangan guru terhadap perilaku siswa disetiap harinya, perlu pendidikan kesehatan terkait penggunaan jamban sehat dan bersih, mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun, membuang sampah pada tempatnya dan bahaya merokok.

Berkaitan dengan masalah yang telah diuraikan diatas dan munculnya berbagai fenomena permasalahan PHBS yang diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan PHBS pada anak usia sekolah maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Perbandingan antara pendidikan kesehatan metode *Student Teams Achievement Division (STAD)* dengan metode *Jigsaw* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa kelas lima di SDN III Bomo Kabupaten Banyuwangi”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbandingan antara pendidikan kesehatan metode *STAD* dengan metode *Jigsaw* terhadap peningkatkan pengetahuan dan sikap PHBS pada siswa kelas lima di SDN III Bomo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan antara pendidikan kesehatan metode *STAD* dengan metode *Jigsaw* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap PHBS pada siswa kelas lima di SDN III Bomo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan sikap PHBS sebelum dan sesudah diberikan metode pembelajaran *STAD*.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan sikap PHBS sebelum dan sesudah diberikan metode *Jigsaw*.
3. Menganalisa perbandingan efektifitas antara *STAD* dengan *Jigsaw* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap PHBS.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.2 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan gambaran mengenai perbandingan antara pendidikan kesehatan metode *STAD* dengan metode *Jigsaw* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap PHBS.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi dan hasil penelitian dapat dikembangkan sehingga menjadi upaya untuk melakukan pencegahan yang dapat dilestarikan di lingkungan sekolah.

2. Manfaat bagi Institusi kesehatan

Dapat memberikan gambaran mengenai perbandingan pendidikan kesehatan metode *STAD* dengan metode *Jigsaw* dalam

meningkatkan pengetahuan dan sikap PHBS pada siswa kelas lima di SDN III Bomo, sehingga dapat menjadi suatu upaya pencegahan.

3. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan informasi tentang perbandingan pendidikan kesehatan metode *STAD* dengan metode *Jigsaw* dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap PHBS pada siswa kelas lima di SDN III Bomo.

4. Manfaat bagi peneliti

Menambah wawasan mengenai perbandingan pendidikan kesehatan metode *STAD* dengan metode *Jigsaw* dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap PHBS pada siswa kelas lima di SDN III Bomo.

