

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Anak sekolah dasar (SD) adalah anak pada usia 6-12 tahun (Wong, 2008). Salah satu tugas perkembangan anak SD yaitu membangun sikap yang sehat mengenai diri sendiri sebagai makhluk yang sedang tumbuh serta lingkungan sekitarnya (Havighurst dan Hurlock, 2002). Dalam memenuhi tugas perkembangan tersebut mereka membutuhkan lingkungan yang sehat dan perlu mendapatkan pengawasan kesehatan. 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 (Wulandari, 2015).

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 SD seperti kecacingan 40-60% dan anemia 23% (Kementerian Kesehatan, 2010). Demam tifoid juga banyak menyerang anak usia 5-19 tahun yang tergolong usia anak sekolah. Hal ini secara tidak langsung dapat mempengaruhi prestasi belajar, karena apabila seorang anak menderita penyakit tersebut akan kehilangan waktu 2 sampai 4 minggu (Musnelina, 2004). Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah umumnya berkaitan dengan kurangnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan wujud operasional promosi kesehatan dalam upaya mengajak, mendorong kemandirian masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (Fatma, 2008). PHBS terdapat lima tatanan salah satunya adalah sekolah. PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Atikah P. dan Eni R, 2012). Terdapat 8 indikator PHBS di sekolah, apabila kedelapan indikator ini tidak dipenuhi maka dapat menimbulkan masalah kesehatan.

PHBS di tingkat sekolah terutama SD sangatlah penting. Mengingat anak pada usia sekolah ini sedang dalam masa tumbuh dan berkembang, usia harapan hidup mereka masih panjang, merupakan kelompok yang rawan terserang berbagai penyakit dan sangat peka untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat (Smet, 1994). Sehingga dibutuhkan suatu upaya promosi kesehatan yang dilakukan secara profesional oleh individu dan kelompok yang mempunyai kemampuan dan komitmen terhadap kesehatan masyarakat serta memahami tentang lingkungan dan mampu melaksanakan komunikasi, edukasi serta menyampaikan informasi secara tepat dan benar.

Salah satu upaya kesehatan yang dapat dilakukan adalah pendidikan kesehatan (Proverawati, 2012). Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek baik individu, kelompok atau masyarakat

dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoadmodjo, 2005). Menurut Herawani (2001), pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang di dalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik. Melalui pendidikan kesehatan dimaksudkan dapat mewujudkan PHBS secara terencana. Metode pendidikan yang sesuai dengan siswa SD adalah metode yang interaktif dan yang melibatkan keaktifan siswa seperti Pendidikan Sebaya dan STAD.

Metode pendidikan kesehatan yang sering dilakukan adalah ceramah, penyuluhan kelompok di kelas, penyuluhan perorangan, pemutaran film atau video, penyuluhan dengan media panggung boneka, pemasangan poster dan pembagian *leaflet*. Namun, metode ceramah dan penyuluhan dirasa kurang efektif untuk dilakukan terlebih pada anak usia sekolah dasar karena siswa akan cenderung pasif (Sadirman, 2007). Metode pendidikan di atas efektif dalam mengatasi kelangkaan literatur yang sesuai dengan jangkauan daya paham siswa. Selain itu, metode tersebut memiliki beberapa kelemahan yang dapat membuat ketidakefektifan dalam pendidikan kesehatan yaitu membatasi daya ingat karena beberapa metode di atas 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 pemilihan metode pendidikan kesehatan lain yang dapat meningkatkan keaktifan dalam peran serta siswa seperti Pendidikan Sebaya dan *Student Teams Achievement Division* (STAD).

Pendidikan Sebaya merupakan program preventif melalui teman sebaya dalam proses komunikasi, informasi dan edukasi yang tidak hanya berbentuk penyuluhan kesehatan tradisional, namun mencoba mengungkap bentuk intervensi diskusi dan bermain peran (Valente,dkk, 2003). Dalam pelaksanaannya, diperlukan kader yang menjadi pendidik sebaya yang membutuhkan pengetahuan dan keterampilan tertentu dalam membina kelompok kecil dibutuhkan suatu modul yang menjadi panduan bagi pendidik sebaya. Dampak luas dari PHBS diperlukannya metode pendidikan sebaya dalam membantu menangani hal tersebut. Selain itu, para pelaku pendidikan sebaya PHBS ini merupakan siswa SD yang mengalami masa kematangan mental intelektual dan keterbukaan serta keinginan untuk mendapat pengetahuan (Qustian, 2001).

Sedangkan metode STAD merupakan salah satu model pembelajaran kooperatif yang mengelompokkan siswa ke dalam 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 di kelompoknya, 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 (Wulandari, 2015).

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan 3 orang guru di SDN Karangbesuki 1 Malang, menyatakan bahwa siswa banyak membeli jajan di depan sekolah atau di pinggir jalan yang kondisi jajanan berwarna cerah, minyak yang digunakan untuk menggoreng makanan nampak berwarna hitam dan jajan ditaruh di tempat yang terbuka. Dari pemilihan jajan yang kurang baik berdampak pada terjadinya penyakit. Seperti 1 bulan terakhir ini terdapat beberapa siswa dari kelas 5 (notabene berusia 10-12 tahun) tidak masuk sekolah karena sakit termasuk diare. Maka dari itu menurut pertimbangan guru terhadap perilaku siswa di setiap harinya, perlu pendidikan kesehatan mengenai PHBS di sekolah agar siswa kelas 5 menjadi tahu, meningkatkan kesadaran dan menerapkan PHBS dengan baik serta dapat meluas ke seluruh siswa di SD tersebut.

Berdasarkan dengan masalah yang telah diuraikan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Perbedaan Peningkatan Penerapan PHBS pada Siswa yang Mendapatkan Pendidikan Kesehatan antara Metode Pendidikan Sebaya dan Metode STAD di SDN Karangbesuki 1 Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan peningkatan penerapan PHBS pada siswa yang mendapatkan pendidikan kesehatan antara metode Pendidikan Sebaya dan metode STAD di SDN Karangbesuki 1 Malang?

1.3 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan peningkatan penerapan PHBS pada siswa yang mendapatkan pendidikan kesehatan antara metode Pendidikan Sebaya dan metode STAD di SDN Karangbesuki 1 Malang.

1.4 Tujuan Khusus

1.4.1 Mengukur tingkat penerapan PHBS sebelum dan sesudah diberikan metode pembelajaran Pendidikan Sebaya di SDN Karangbesuki 1 Malang.

1.4.2 Mengukur tingkat penerapan PHBS sebelum dan sesudah diberikan metode pembelajaran STAD di SDN Karangbesuki 1 Malang.

1.4.3 Menganalisis perbedaan peningkatan penerapan PHBS yang mendapatkan pendidikan kesehatan antara Pendidikan Sebaya dan STAD di SDN Karangbesuki 1 Malang.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan gambaran mengenai perbedaan peningkatan penerapan PHBS pada siswa yang mendapatkan pendidikan kesehatan antara metode Pendidikan Sebaya dan metode STAD.

1.5.2 Manfaat Praktik

a. Manfaat bagi peneliti

Menambah wawasan mengenai perbedaan penerapan PHBS pada siswa yang mendapatkan pendidikan kesehatan antara metode Pendidikan Sebaya dan metode STAD.

b. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan informasi tentang perbedaan penerapan PHBS pada siswa yang mendapatkan pendidikan kesehatan antara metode Pendidikan Sebaya dan metode STAD.

c. Manfaat bagi Institusi Kesehatan

Dapat memberikan gambaran mengenai perbedaan penerapan PHBS pada siswa yang mendapatkan pendidikan kesehatan antara metode Pendidikan Sebaya dan metode STAD sehingga dapat menjadi suatu upaya pencegahan.

d. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

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