

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lebih dari 1,2 juta anak di dunia mati setiap tahunnya (*World Health Organization* (WHO), 2017). Sebagian besar kematian disebabkan oleh lingkungan kesehatan yang kurang sehat serta penyakit yang menyertainya. Berdasarkan data *Global Accelerated Action for Health of Adolescents* tercatat bahwa salah satu penyebab kematian anak pada tahun 2015 adalah diare yaitu sebanyak 63.575 kasus. Diare merupakan penyakit dengan morbiditas dan mortalitas tertinggi di Asia Tenggara. Indonesia merupakan salah satu negara Asia Tenggara yang memiliki angka morbiditas diare yang tinggi (Clements, dkk, 2007).

Angka morbiditas diare di Indonesia masih terbilang tinggi, menurut kajian Kemenkes RI morbiditas diare mencapai rerata 190 per 1000 penduduk (Neraca, 2012). Sebanyak 1,7 juta anak meninggal karena diare setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2017). Hasil Riskesdas (2018) menyebutkan jumlah kasus diare yang terjadi di Indonesia mencapai 7.157.483 kasus. Jawa barat menjadi provinsi tertinggi di Indonesia berdasarkan insiden diare (Profile Kesehatan Indonesia, 2018).

Jumlah insiden diare di provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 mencapai 1.314.464 kasus. Sedangkan Kota Bandung menempati posisi ke 6 tertinggi menurut angka kejadian diare di Provinsi Jawa Barat (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2017). Pada tahun 2018, diare menempati urutan ke-7 penyakit terbesar di

Kota Bandung dengan insiden diare yang terjadi sebanyak 81.120 kasus diare atau sebesar 73,3 persen. Saat ini Kota Bandung memiliki 30 Kecamatan. Salah satu kecamatan dengan angka diare yang cukup tinggi yaitu Kecamatan Cicendo dengan 3.172 kasus diare. Salah satu puskesmas yang ada di Kecamatan Cicendo adalah UPT Puskesmas Pasirkaliki dengan angka insiden diare sebanyak 1.699 kasus pada tahun 2018 (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2018). Kecamatan Cicendo memiliki 27 Sekolah Dasar dan di salah satu SD terdapat insiden diare dalam kurun 3 bulan terakhir yaitu dengan perkiraan 40 anak terkena diare. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Brilliant (2013) bahwa terdapat 141 (66,8%) dari 211 siswa sekolah dasar pernah mengalami diare pada tiga bulan terakhir. Salah satu penyebab tingginya angka diare ialah karena konsumsi makanan yang kurang sehat (Promkes, 2016). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulfiana (2014) bahwa peningkatan risiko diare dapat dipengaruhi oleh perilaku makan makanan tidak sehat yang juga merupakan bagian Perilaku Hidup Tidak Bersih dan Tidak Sehat. Penyakit diare dapat dicegah dengan menerapkan salah satu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yaitu menjaga makanan yang dikonsumsi (Departemen Kesehatan (Depkes), 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memiliki 5 macam tatanan yang merupakan bagian dari tempat beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari, salah satunya yaitu PHBS di Tatanan Sekolah yang memiliki 8 Indikator PHBS, Konsumsi Jajanan Sehat merupakan salah satu indikator yang ada dalam PHBS di tatanan sekolah. Menurut Handayani (2011) anak di zaman sekarang terutama anak-anak yang masih duduk di bangku sekolah dasar (SD), lebih menyukai

jajanan di lingkungan sekolah dari pada yang disediakan orangtuanya. Berdasarkan hasil survei Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) tahun 2010 menunjukkan bahwa sebanyak 40 – 44 persen jajanan anak di sekolah tidak memenuhi syarat keamanan pangan. Berdasarkan pengambilan sampel jajanan anak sekolah di 6 Ibu Kota Provinsi yaitu DKI Jakarta, Serang, Bandung, Semarang, Yogyakarta, dan Surabaya, ditemukan 72 persen yang positif mengandung zat berbahaya dan 78 persen jajanan merupakan makanan dengan penyajian terbuka. (BPOM, 2010).

Dalam upaya perubahan dan penerapan perilaku jajan sehat, maka perlu adanya pendidikan pengetahuan mengenai Konsumsi Jajanan Sehat yang dapat dilakukan sedini mungkin dan bahkan mulai dari anak-anak. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya bahwa tingkat pengetahuan anak berpengaruh terhadap penerapan PHBS termasuk Konsumsi Jajanan Sehat di sekolah (Adliyani, dkk, 2017:12). Penerapan Konsumsi Jajanan Sehat di sekolah dapat dilakukan melalui pendekatan Kantin Sehat dibawah Unit Kesehatan Sekolah (UKS) yang merupakan satu wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin (Solehati, dkk, 2015).

Institusi pendidikan merupakan sebuah tempat yang efektif untuk mewujudkan pendidikan kesehatan (Sarafino dalam Smet, 1994), termasuk kebiasaan hidup sehat, khususnya pada siswa sekolah kelas 3 SD yang mana rata-rata berusia 8 – 10 tahun. Menurut Soetjiningsih (2012) dalam psikologi anak dan remaja, anak usia 8-10 mempunyai keterampilan bermain dan memahami aturan serta memiliki pikiran yang logis, dan berbasis *peer group*. Dari uraian diatas

dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan akan lebih efektif bila disampaikan dalam suasana yang menyenangkan dengan metode dan media yang menarik serta dapat melibatkan anak dalam pembelajarannya. Salah satu media yang dapat digunakan dalam proses kegiatan belajar mengajar adalah media permainan edukatif (Rahmawati, 2009:2).

Permainan edukatif merupakan serangkaian alat yang digunakan anak, orang tua maupun guru dalam meningkatkan fungsi intelegensi anak (Andang, 2009). Permainan edukatif yang digunakan dapat berupa ular tangga, kartu kuartet, *game board*, maupun permainan tebak kata. Penelitian yang dilakukan oleh Sutrianto, dkk (2016) menunjukkan hasil bahwa adanya pengaruh terhadap pengetahuan anak sekolah dasar setelah diberikan perlakuan menggunakan kartu kuartet. Menurut penelitian pembelajaran menggunakan kartu kuartet di SD Negeri Kotagede Yogyakarta yang dilakukan oleh Prasidya (2017), menunjukan terdapat perbedaan hasil belajar yang baik setelah diberikan edukasi melalui permainan kartu kuartet. Selain itu terdapat perubahan perilaku yang signifikan kearah yang positif terhadap pengetahuan anak sekolah dasar setelah diberikan edukasi melalui kartu kuartet pada penelitian yang dilakukan oleh Hermansyah, dkk (2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara dan observasi pada tanggal 11 Februari 2020 di salah satu SD, pada 7 siswa kelas 3 SD dihasilkan bahwa 5 dari 7 anak tidak bisa menyebutkan pengertian dari Konsumsi Jajanan Sehat di sekolah. Seluruh anak menyebutkan bahwa mereka sering membeli jajanan diluar lingkungan sekolah. Pada bagian depan sekolah terdapat

pedagang jajanan yang belum terjamin kebersihan dan kesehatannya dan terdapat satu kantin yang masih menjual makanan terbuka.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Melalui Kartu Kuartet Terhadap Pengetahuan Anak Kelas 3 Sekolah Dasar Tentang Konsumsi Jajanan Sehat .”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas di atas maka dapat dirumuskan suatu masalah pada penelitian kali ini yaitu: “Apakah ada Pengaruh Edukasi Melalui Kartu Kuartet Terhadap Pengetahuan Anak Kelas 3 SD Tentang Konsumsi Jajanan Sehat?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi melalui kartu kuartet terhadap pengetahuan anak kelas 3 SD tentang Konsumsi Jajanan Sehat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengetahuan anak tentang Konsumsi Jajanan Sehat sebelum diberikan edukasi melalui kartu kuartet.
2. Mengetahui pengetahuan anak tentang Konsumsi Jajanan Sehat setelah diberikan edukasi melalui kartu kuartet.

3. Mengetahui pengaruh edukasi melalui kartu kuartet terhadap pengetahuan anak tentang Konsumsi Jajanan Sehat

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoris

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi khususnya pengaruh edukasi melalui kartu kuartet mengenai konsumsi jajanan sehat terhadap pengetahuan anak. Penelitian ini juga diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan mengenai konsumsi jajanan sehat serta merupakan suatu bentuk implementasi berbagai ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan di Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Bandung.

1.4.2 Manfaat Praktis

Media ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu alternative media yang dapat digunakan dalam memberikan edukasi sehingga meningkatkan pengetahuan siswa tentang Konsumsi Jajanan Sehat di sekolah.