

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesejahteraan suatu negara ditentukan oleh derajat kesehatan warga negaranya. Derajat kesehatan dapat diukur dari beberapa aspek, salah satunya pada kesehatan anak. Anak merupakan investasi dan generasi penerus untuk kemajuan bangsa yang harus mendapat perhatian khusus. World Health Organization (WHO) mendefinisikan anak adalah individu yang memiliki batasan usia sejak anak di dalam kandungan sampai usia 19 tahun (Kemenkes RI, 2014). Kementerian Kesehatan membagi kelompok anak berdasarkan umur yang dipakai dalam program kesehatan yaitu bayi, balita, anak balita, anak prasekolah, anak remaja, dan anak usia sekolah (Kemenkes RI, 2017). Anak prasekolah merupakan fase perkembangan individu yang memiliki rentan umur 2-6 tahun, pada usia tersebut anak mulai mengenal dirinya sebagai individu yang dapat mengatur diri dan mengenal beberapa hal yang dianggap mengancam dirinya (Yusuf & Junaedi, 2014). Pada masa ini sering terjadi masalah perilaku yang disebabkan anak sedang dalam proses perkembangan kepribadian dan menuntut kebebasan (Soetjiningsih, 2012). Anak senang sekali menghabiskan waktunya untuk bermain, ketika bermain anak tidak menyadari bahwa terdapat kuman-kuman penyakit di sekitar lingkungannya. Pada usia itu pula anak menjadi sangat sensitif dan peka mempelajari sesuatu yang didengarnya, dilihatnya, dan dirasakannya dari

lingkungan. Kurangnya pemahaman tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat menyebabkan anak rentan terkena berbagai penyakit sehingga kesehatan anak merupakan masalah yang harus ditangani dalam bidang perencanaan dan penataan pembangunan bangsa (Hidayat, 2013). Penataan perencanaan pembangunan bangsa dapat diwujudkan dengan peningkatan kualitas hidup anak, salah satunya adalah penanaman perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak sejak dini (Hidayat, 2013).

PHBS merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat (Kemenkes RI, 2016). Kementerian Kesehatan membagi PHBS ke dalam lima tatanan, yakni PHBS di rumah tangga, PHBS di sekolah, PHBS di tempat kerja, PHBS di sarana kesehatan dan PHBS di tempat umum. PHBS pada anak dapat diwujudkan dengan diselenggarakannya PHBS di tatanan sekolah. PHBS disekolah adalah kegiatan memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup sehat guna menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat (Kemenkes, 2016). Pada tatanan sekolah terdapat 8 indikator untuk PHBS, salah satunya adalah mencuci tangan pakai sabun (CTPS).

CTPS merupakan tindakan sanitasi dalam membersihkan tangan serta jari-jari dengan menggunakan sabun dan air agar tangan menjadi bersih dan dapat memutuskan mata rantai kuman penyakit (Kemenkes RI, 2014). Proporsi CTPS dengan benar pada penduduk Indonesia masih sebesar 49,8% selama kurun waktu 10 tahun terakhir (Kemenkes RI, 2018). Indikator PHBS ini, yakni perilaku CTPS

dengan baik dan benar masih belum memenuhi target. Banyak penyakit yang disebabkan karena tidak melakukan CTPS, salah satunya adalah diare.

Diare merupakan penyakit yang paling umum dialami oleh masyarakat Indonesia, termasuk masyarakat Kota Bandung. Penyakit ini merupakan penyakit endemis dan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Diare sering terjadi pada anak-anak terutama usia balita. Penemuan kasus diare pada balita di Jawa Barat tahun 2018 mencapai 732.324 jiwa dengan jumlah yang dilayani oleh sarana kesehatan sebanyak 166.103 jiwa atau 22,68% (Dinkes Kota Bandung, 2018). Pada tahun 2018 penyakit tersebut menempati urutan ke-7 dari 21 penyakit terbesar di Kota Bandung. Jumlah kasus diare pada balita tahun 2018 yang didapat dari puskesmas termasuk oleh kader kesehatan, sebesar 21.164 kasus. Jumlah tersebut mencapai 10,43% balita yang ada di Kota Bandung. Bila dianalisa per wilayah kecamatan, wilayah Kecamatan Bandung Kidul (139,23 %) merupakan wilayah dengan persentase penemuan dan penanganan kasus diare terbesar di Kota Bandung (Dinkes Kota Bandung, 2018). Penanganan diare dikatakan sudah melampaui target temuan, namun pencegahan terhadap penyakit diare itu sendiri belum terlaksana dengan baik bila dilihat dari urutan penyakit terbesar di Kota Bandung. Banyak dampak yang akan ditimbulkan diare jika tidak dilakukan pencegahan, khususnya pada anak. Masalah potensial dari diare dapat menyebabkan dehidrasi berkepanjangan yang akhirnya anak akan mengalami malnutrisi atau gangguan gizi sebagai akibat kelaparan sampai dengan hambatan pada tumbuh kembang anak yang mana sistem imun anak terganggu dan akan mengundang penyakit-penyakit berbahaya lainnya (Nelson, 2002).

Pencegahan penyakit diare pada balita dapat diwujudkan dengan penanaman PHBS salah satunya dengan CTPS. WHO memaparkan bahwa CTPS mampu mengurangi angka diare sebanyak 45% (Kemenkes RI, 2013). Salah satu upaya dalam mensosialisasikan pentingnya CTPS dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan melalui video. Video merupakan salah satu media yang digunakan dalam pembelajaran di sekolah. Video atau media audio visual yaitu jenis media yang mempunyai kemampuan lebih baik dalam menyampaikan pesan, karena media ini memiliki unsur suara dan gambar (Setiawati, 2012). Adapun video mengenai CTPS versi anak yang diproduksi oleh Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (2017) sudah mengacu pada 6 langkah CTPS yang baik dan benar menurut WHO. Namun, video tersebut diproduksi untuk sasaran anak SD. Selain itu, ada pula video CTPS yang dipopulerkan oleh Lagu Anak Indonesia Balita (2017), namun materinya tidak menjelaskan mengenai langkah CTPS yang baik dan benar. Ketersediaan media edukasi yang sesuai untuk anak usia prasekolah masih terbatas, maka sehubungan dengan keterbatasan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan perancangan dan pengembangan media video mengenai cuci tangan pakai sabun bagi anak usia prasekolah sebagai alternatif media edukasi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perancangan dan pengembangan media video mengenai cuci tangan pakai sabun bagi anak usia prasekolah?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Merancang dan mengembangkan media video mengenai cuci tangan pakai sabun bagi anak usia prasekolah di Kota Bandung tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis media edukasi yang dibutuhkan dan cocok bagi anak usia prasekolah di Kota Bandung tahun 2020.
- b. Merancang dan mengembangkan media video mengenai cuci tangan pakai sabun bagi anak usia prasekolah di Kota Bandung tahun 2020.
- c. Menganalisis kelayakan media video mengenai cuci tangan pakai sabun bagi anak usia prasekolah di Kota Bandung tahun 2020.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi ilmu promosi kesehatan serta dapat dijadikan referensi untuk pendidikan kesehatan pada anak prasekolah terkait dengan mediavideomengenai cuci tangan pakai sabun.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Siswa TK

Meningkatkan ketertarikan terhadap media videotentang cuci tangan pakai sabun, sehingga siswa dapat belajar dengan efektif melalui media tersebut.

b. Bagi Sekolah

Menambah masukkan metode pembelajaran terkait masalah mediatentang cuci tangan pakai sabun pada anak usia prasekolah.

c. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dalam penyusunan penelitian selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi serta lebih baik dari sebelumnya.

d. Bagi Promotor Kesehatan

Menambah referensi jenis media pendidikan kesehatan bagi anak usia prasekolah.

1.5 Sistematika Penulisan

Secara garis besar, skripsi ini dibagi menjadi V bab yaitu bab I sebagai pendahuluan, bab II tinjauan pustaka, bab III metodologi penelitian, bab IV hasil penelitian dan pembahasan serta bab V kesimpulan dan rekomendasi. Uraian tentang isi dari skripsi ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA berisi tentang landasan teori dan kerangka konsep.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN berisi tentang jenis/desain penelitian, definisi konseptual dan operasional, prosedur penelitian, pengumpulan data, keterbatasan penelitian dan etika penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.

BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

