BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat adalah suatu keadaan baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan). Agar hidup sehat dapat direalisasikan maka kita harus mampu memiliki perilaku yang mendukung, yaitu Prilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sebuah rekayasa sosial yang bertujuan menjadikan sebanyak mungkin anggota masyarakat sebagai agen perubahan agar mampu meningkatkan kualitas perilaku sehari-hari. Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah untuk meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadaran dan peningkatan pengetahuan yang menjadi cikal bakal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Dalam pelaksanaan gerakan PHBS ada beberapa tatanan yang menjadi fokus utama, antara lain tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum, tatanan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Menurut UU No 36 tahun 2009 pasal 79 tentang kesehatan, menegaskan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat

peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya sehingga diharapkan dapat menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan RI (2016), menyatakan bahwa promosi kesehatan di sekolah menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Kurangnya pemahaman mengenai pentingnya perilaku hidup bersih di sekolah menyebabkan anak rentan terkena penyakit seperti ISPA, diare, tifus dan sebagainya. Menurut profil kesehatan RI tahun 2018 di Indonesia terdapat sebanyak 4.504.524 jumlah penderita diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan. Di provinsi Jawa Barat terdapat sebanyak 803.533 jumlah penderita diare yang dilayani di sarana kesehatan. Pada tahun 2018 diare menempati urutan ke 7 sebagai penyakit terbesar di Kota Bandung. Jumlah kasus diare di tahun 2018 di Kota Bandung yang ditemukan dan ditangani oleh puskesmas dan faskes lain (yang terlaporkan termasuk kader kesehatan di masyarakat) adalah sebanyak 59,511 kasus atau (73,36%) dari target kasus diare yang ditemukan dan ditangani dengan angka kesakitan diare 24 per-1000 penduduk (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2018). Dari data penderita diare perpuskesmas pada tahun 2018 UPT Puskesmas Cibuntu mencatat ada 2.710 pasien diare yang tertangani (Portal Data Kota Bandung, 2018).

Berdasarkan alasan tersebut, kesehatan anak khususnya fokus pada masalah mencuci tangan pakai sabun termasuk masalah utama yang harus segera ditangani. Salah satu penanganan nya ialah melalui gerakan perilaku hidup bersih dan sehat (Hidayat 2008 dalam Vivi 2017). Ada 8 indikator PHBS di tatanan sekolah, antara

lain menyuci tangan dengan air mengalir dan memakai sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, 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 bulan, serta membuang sampah pada tempatnya (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat RI, 2016).

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan langkah kecil untuk memulai hidup sehat. (Kemenkes RI, 2019). Perilaku *hygiene* seperti mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih yang tepat merupakan cara yang efektif untuk mencegah penyebaran berbagai penyakit menular seperti penyakit diare dan demam tifoid. Namun, pada kenyataannya penerapan perilaku mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang dianggap cukup sederhana ini sangat sulit dijadikan sebuah kebiasaan atau rutinitas dalam kehidupan sehari-hari, bahkan tingkat kesadaran cuci tangan pakai sabun rata-rata mencapai 12% (Kemenkes RI, 2014).

Upaya dalam membiasakan anak mencuci tangan pakai sabun ialah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah segala bentuk upaya sengaja dan terencana yang mencakup kombinasi metode untuk memfasilitasi perilaku untuk beradaptasi yang kondusif bagi kesehatan (Rusli Lutan dkk, 200:16 dalam Suryanto, 2012). Pendidikan kesehatan bisa diberikan dengan berbagai media pendukung yang dapat mempermudah penyampaian serta pemahaman informasi. Media yang dapat di gunakan dalam kegiatan pendidikan kesehatan ialah media cetak (flyer, leaflet, poster, booklet, flychart), media

elektronik (TV, radio, video, slide, film strip), dan media luar ruang (papan reklame, spanduk, pameran, banner, tv layar lebar).

Sadiman, dkk menyatakan bahwa video adalah media audio visual yang menampilkan gambar dan suara. Pesan yang disajikan bisa berupa fakta (kejadian, peristiwa penting, berita) maupun fiktif (seperti misalnya cerita), bisa bersifat informatif, edukatif, maupun intruksional. Media video sangat efektif dan tidak membosankan untuk kegiatan pendidikan kesehatan kepada anak sekolah dasar karena biasanya anak akan meniru atau berperilaku sesuai dengan yang ia lihat dan dengar (Setiawati, 2012 dalam Vivi 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Siti Hasmi (2018) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan media video efektif dalam meningkatkan keterampilan menggosok gigi, yang dapat dilihat dari nilai rata-rata sebelum diberikan pendidkan kesehatan menggunakan media audio visual (video) 67,9% memiliki kemampuan kurang dan setelah diberikan pendidikan seluruh siswa mempunyai kemampuan sebanyak 100%. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurul (2015) menyatakan bahwa media animasi dapat menjadi salah satu media audio visual yang berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan dan sikap gizi seimbang pada siswa SD. Hal ini dibuktikan dengan adanya kenaikan nilai rata-rata sebelum dan sesudah pemberian intervensi media animasi yaitu masing-masing sebesar 39,35 dan 71,49. Selain itu, ada juga penelitian mengenai efektivitas penggunaan media film dokumenter yang dilakukan oleh Novinda (2016) yang menyatakan bahwa penggunaan film dokumenter yang digunakan sangat efektif. Hal ini dapat

dibuktikan dengan adanya kenaikan nilai rata-rata sebelum dan sesudah pemberian intervensi media dokumenter yaitu masing-masing sebesar 67, 04 dan 78.

Dari ketiga penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa media video sangat efektif untuk digunakan sebagai media dalam pendidikan kesehatan. Dengan video cuci tangan diharapkan anak dapat memahami dan terdorong untuk mempraktikkan cuci tangan pakai sabun di kehidupan sehari-hari. Maka dari itu, peneliti pun mengembangkant sebuah video yang telah di validasi oleh *expert* (ahli media dan ahli materi) untuk mengukur dan mengetahui apakah media video yang telah dibuat layak untuk digunakan dalam pendidikan kesehatan dengan sasaran anak sekolah dasar.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengembangan Media Promosi Kesehatan Video Cuci Tangan Pakai Sabun Bagi Anak Sekolah Dasar".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

a. Bagaimana pengembangan media promosi kesehatan video cuci tangan pakai sabun bagi anak sekolah dasar?
b. Bagaimana kelayakan media promosi kesehatan video cuci tangan pakai sabun bagi anak sekolah dasar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dihasilkannya media promosi kesehatan berupa video Cuci Tangan Pakai Sabun bagi anak sekolah dasar.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Merancang dan mengembangkan media promosi kesehatan berupa video cuci tangan pakai sabun bagi anak sekolah dasar.
b. Mengetahui kelayakan media video yang sudah dibuat mengenai cuci tangan pakai sabun bagi anak sekolah dasar.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Institusi Pendidikan

   Menambah bahan pustaka khususnya dalam pengembangan media promosi kesehatan berupa video.

b. Bagi Peneliti

   Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai pengembangan media promosi kesehatan berupa video cuci tangan pakai sabun bagi anak sekolah dasar.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Bagian Awal

Bagian awal dari proposal ini mencakup sampul depan, halaman judul, lembar persetujuan, lembar pengesahan, kata pengantar dan daftar isi.

b. Bagian Isi

Bagian tengah atau isi dalam proposal ini mencakup :

1) BABI PENDAHULUAN

Pada bab ini peneliti menjelaskan mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

2) BAB II TUNJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini peneliti menjelaskan mengenai landasan teori, hipotesa penelitian serta kerangka konsep.

3) BAB III METODELOGI PENELITIAN

Pada bab ini peneliti menjelaskan mengenai desain penelitian, definisi konseptual dan operasional, pengumpulan data, analisis data, keterbatasan penelitian serta etika penelitian.

4) BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

5) BAB V SIMPULAN DAN REKOMENDASI

c. Bagian Akhir

Bagian akhir dari proposal ini berisikan daftar pustaka, lampiran-lampiran serta daftar riwayat hidup.