

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan dan pendidikan merupakan dua faktor yang saling berhubungan dan berkaitan untuk menentukan kualitas sumber daya manusia (SDM) secara optimal. Kesehatan merupakan prasyarat utama agar upaya pendidikan berhasil, sedangkan pendidikan yang diperoleh akan sangat mendukung tercapainya peningkatan status kesehatan seseorang (Depkes RI, 2009). Nursalam (2013) mengemukakan bahwa kondisi yang sehat dapat mengubah perilaku seseorang dari yang tidak sehat menjadi sehat dan dapat berakibat menciptakan lingkungan yang sehat. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menetapkan visi tentang masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Hal tersebut dimaksudkan bahwa derajat kesehatan masyarakat ditingkatkan melalui pemberdayaan masyarakat itu sendiri sehingga masyarakat tersebut dapat mandiri meningkatkan derajat kesehatannya (Depkes RI, 2010).

Upaya peningkatan pembinaan kesehatan harus dilaksanakan sedini mungkin dan berlangsung sepanjang hidup karena mengingat dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar. Salah satu upaya yang telah dilaksanakan adalah program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Depkes RI, 2009). Program PHBS merupakan program yang bertujuan untuk mengajak seseorang yang dari awal memiliki perilaku yang tidak sehat untuk mengubah dirinya untuk berperilaku menjadi sehat, salah satu tatanan program PHBS yaitu sekolah. Nadia (2012) mengemukakan bahwa anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang kritis, karena pada usia tersebut seorang anak rentan terhadap masalah kesehatan. Selain rentan terhadap masalah kesehatan, anak usia sekolah juga berada pada kondisi yang sangat peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik, termasuk kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat.

Pada era globalisasi, anak dengan mudah mendapat informasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Bramius dan Candra (2011) mengemukakan bahwa anak

-anak seusia tersebut juga memiliki sifat selalu ingin menyampaikan apa yang diterima dan diketahuinya dari orang lain serta mudah dimotivasi dan ditingkatkan kompetensinya yang meliputi aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku pada bidang kesehatan, sehingga dapat berpotensi sebagai agen perubahan. Proverawati dan Rahmawati (2012) menambahkan bahwa konsep PHBS di sekolah ditandai dengan delapan indikator yaitu mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olah raga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk dan tidak ada yang merokok, membuang sampah pada tempatnya, menimbang berat badan dan mengukur berat badan setiap enam bulan.

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) (2011) bahwa sekolah yang telah melaksanakan PHBS hanya 22,5% dari target 65% sedangkan target nasional institusi pendidikan yang melaksanakan PHBS adalah 70% di tahun 2014. Rendahnya cakupan ini berdampak juga terhadap tingginya angka kesakitan yang berhubungan dengan penyakit yang berorientasi lingkungan dan perilaku (Diana, 2013). Penelitian yang dilakukan Andi (2014) bahwa rata-rata jumlah anak di Indonesia 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 237.556.363 orang dan usia sekolah merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga berpotensi sebagai agen perubahan untuk mempromosikan PHBS, baik dilingkungan sekolah, keluarga dan masyarakat. Saat ini di Indonesia terdapat lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tindakan. Perilaku hidup bersih dan sehat sangat dipengaruhi oleh proses yang terjadi di tatanan-tatanan sosial lain, yaitu tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2009, bahwa baru 64,41% sarana yang telah dibina kesehatan lingkungannya, yang meliputi institusi pendidikan (67,52%), tempat kerja (59,15%), tempat ibadah (58,84%), fasilitas kesehatan (77,02%) dan sarana lain (62,26%). Hal ini menunjukkan bahwa pembinaan PHBS di tatanan-tatanan selain rumah tangga, yaitu di tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja,

tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan, juga belum berjalan sebagaimana mestinya (Depkes, 2011).

Penelitian yang dilakukan Ketut (2014) tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dasar negeri di wilayah puskesmas selemadeg timur II menyimpulkan bahwa sebagian besar siswa memiliki tingkat perilaku yang buruk yaitu (71,4%) sedangkan sisanya memiliki tingkat perilaku yang baik yaitu (28,6%). Ketut (2014) menambahkan bahwa buruknya perilaku siswa tersebut disebabkan karena adanya faktor internal siswa yaitu kurangnya kemauan untuk berperilaku bersih dan sehat seperti adanya fasilitas seperti air dan sabun tidak digunakan untuk mencuci tangan sebelum mengambil/ membeli makanan di kantin sekolah, keadaan sanitasi seperti WC/ toilet berbau atau kurang bersih. Beberapa siswa masih buang air kecil di belakang sekolah terutama siswa laki-laki, siswa masih membuang sampah begitu saja di depan kantin walaupun sudah tersedia tempat sampah. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Yulianti, 2015) menyimpulkan bahwa siswa yang tidak melaksanakan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebanyak 54,7%, sedangkan siswa yang melaksanakan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebanyak 45,3%. Yulianti (2015) menambahkan bahwa siswa banyak yang belum memahami tentang hidup bersih dan sehat di sekolah sehingga tidak menerapkan dengan baik PHBS di sekolah yang berdampak merugikan perkembangan fisik, kesehatan, ataupun kelangsungan hidupnya.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan bahwa prevalensi kejadian diare di Indonesia sekitar 42,2%. Pada anak usia sekolah (5–14 tahun), kejadian diare yaitu sebesar 9,0%. Typhoid pada kelompok anak usia sekolah menempati prevalensi tertinggi dibandingkan semua kelompok usia yang ada yaitu sebesar 1,9% (Sholikhah, 2013). Palancoi (2014) menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa salah satu faktor yang memengaruhi kejadian diare adalah perilaku, lingkungan, dan pengetahuan tentang diare. Perilaku kesehatan merupakan suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Anshori (2011)

bahwa siswa yang belum melaksanakan Program Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) yaitu sebesar 56%, sedangkan siswa yang melaksanakan Program Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) yaitu sebesar 44%. Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang masih rendah dapat berakibat pada kualitas lingkungan sekolah yang rendah dan masih tingginya angka penyakit yang menyerang anak usia sekolah, Memperkenalkan dunia kesehatan pada anak-anak di sekolah, seyogyanya tidak terlalu susah karena pada umumnya tiap sekolah sudah memiliki Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan praktek pelaksanaan PHBS dapat dilaksanakan melalui wahana tersebut, sehingga peningkatan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik dapat ditanamkan sedini mungkin (Diana, 2014).

Dengan menerapkan perilaku sadar akan kesehatan lingkungan di sekolah oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah, maka akan membentuk mereka untuk memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah sehat. Kesehatan lingkungan pada kawasan sekolah institusi pendidikan adalah upaya untuk memberdayakan anggota lingkungan sekolah agar sadar, mau, dan mampu melaksanakan kesehatan lingkungan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah risiko terjadinya penyakit, serta berperan aktif dalam menggerakkan kesehatan lingkungan sekolah (Depkes, 2009).

Momon (2009) menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan manusia adalah perilaku manusia itu sendiri. Peran penting dalam perilaku adalah pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan dan sikap merupakan hasil dari indera dan peran penting dari satu tindakan. Meningkatkan pengetahuan dan sikap akan meningkatkan kesadaran kesehatan (Anita, 2013). Penelitian yang dilakukan Alatas dan Linuwih (2013) menyimpulkan bahwa tidak terdapat santri yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang pedikulosis kapitis karena tidak diikuti dengan perilaku hidup bersih sehat (PHBS), sedangkan santri yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 9,9%, dan santri memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 90,1%.

Adanya santri atau murid yang sakit menimbulkan angka ketidakhadiran di sekolah. Kemudian peneliti melakukan survei data dari UPTD Provinsi DIY yaitu mengenai ketidakhadiran siswa karena sakit, lalu dikaitkan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat laporan siswa absensi terbanyak setiap bulannya di UPTD Kabupaten Sleman. Lalu dari UPTD Sleman peneliti memperoleh data siswa dengan ketidakhadiran sekolah tertinggi yaitu di UPTD Kecamatan Gamping.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan November 2015 di Sekolah Dasar Muhammadiyah Balecatur, Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta dengan wawancara mengenai perilaku tentang perilaku hidup bersih dan sehat terdapat 10 siswa yang tidak mengerti ketika ditanya tentang perilaku hidup bersih dan sehat terkait dengan cuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun, mengonsumsi jajanan di kantin sekolah, membuang sampah pada tempatnya dan menimbang berat badan serta mengukur tinggi berat badan setiap enam bulan sekali. Setelah peneliti melakukan wawancara, peneliti melakukan observasi dan hasil observasi dalam kegiatan jam istirahat sebagian siswa tidak memakai sepatu saat bermain di lingkungan sekolah dan saat masuk jam pelajaran siswa tersebut tidak mencuci kaki. Sebagian siswa juga mengatakan lebih nyaman tidak memakai sepatu ketika jam sekolah. Kepala sekolah menambahkan bahwa di lingkungan sekolah belum pernah dilakukan penyuluhan terkait dengan PHBS. Data hasil rekapitan absensi kelas I, II, III, IV, V, VI tahun 2013/2014 sebanyak 255 siswa, sedangkan tahun 2014/2015 sebanyak 169 siswa yang sakit tahun 2015/2016 sebanyak 65 karena berhubungan dengan PHBS diantaranya adalah demam, flu, diare dan batuk. Kepala sekolah menambahkan bahwa apabila angka absensi siswa setiap tahun semakin meningkat dapat menimbulkan dampak menurunnya pencapaian prestasi belajar siswa. Dampak lain ketidakhadiran siswa karena sakit juga bukan hanya merugikan siswa, tetapi juga terganggunya proses pembelajaran.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan absensi

kehadiran siswa di Sekolah Dasar Balecatur Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman kota Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut memberi dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan absensi kehadiran siswa di Sekolah Dasar Muhammadiyah Balecatur Sleman Yogyakarta.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan absensi kehadiran siswa.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden: jenis kelamin, usia dan kelas siswa Sekolah Dasar Muhammadiyah Balecatur, Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- b. Diketahui perilaku siswa tentang PHBS Sekolah Dasar Muhammadiyah Balecatur Sleman Yogyakarta .
- c. Diketahui absensi kehadiran siswa Sekolah Dasar Muhammadiyah Balecatur Sleman Yogyakarta .
- d. Diketahui kekuatan dan arah hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan absensi kehadiran siswa.

D. Manfaat

1) Manfaat teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan komunitas tentang program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ditatanan sekolah.

2) Manfaat Praktis

- a. Bagi Sekolah Dasar Muhammadiyah Balecatur Yogyakarta

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan gambaran PHBS di sekolah, serta dapat memberikan masukan bagi siswa, guru umumnya sekolah dalam pengembangan dan peningkatan mutu kesehatan anak usia dini dan angka ketidakhadiran.

b. Bagi Siswa

Diharapkan meningkatkan kesadaran bagi siswa dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat karena sangat mempengaruhi perilaku siswa di lingkungan sekolah.

c. Peneliti Lain

Sebagai bahan masukan atau acuan bagi penelitian selanjutnya khususnya di bidang keperawatan untuk memberikan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

1. Herman (2015) meneliti tentang " Faktor-faktor Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang Berhubungan Dengan Kejadian Food Borne Disease Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Inpres 3 Tondo Kota Palu". Penelitian tersebut menggunakan survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional study. Penelitian tersebut adalah jenis penelitian survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Hasil analisa data menggunakan *chi-square* Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebersihan diri dengan kejadian *food borne disease* ($p = 0,000$), ada hubungan kebersihan makanan dan minuman dengan kejadian *food borne disease* ($p = 0,002$), dan ada hubungan kesehatan lingkungan dengan kejadian *food borne disease* ($p = 0,000$). Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Sedangkan perbedaannya adalah lokasi penelitian, variabel terikat dan sampel dan tahun penelitian.
2. Koem A.R Zitty, Joseph Barens dan Sondakh C. Recky (2015) meneliti tentang "Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Pelajar di SD Inpres Sukur Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara". Penelitian tersebut menggunakan jenis penelitian *survey analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional* (studi potong lintang). Hasil analisa data menggunakan *chi-square* yaitu ($p = <0,001$) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat, begitu juga dengan hasil uji statistik antara sikap siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna ($p = <0,005$). Pesamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Perbedaannya adalah lokasi, variabel dependen, sampel penelitian dan tahun penelitian.
3. Anas dan Listyarini (2014), meneliti tentang "Hubungan pengetahuan siswa tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) tatanan di sekolah dengan kejadian Diare di SD Sari 1 kecamatan Gajah kabupaten Demak". Jenis penelitian tersebut adalah korelasional. Hasil analisa data menggunakan uji *chi-*

square diperoleh nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,005$ yaitu ada hubungan antara pengetahuan siswa tentang PHBS. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sedangkan perbedaannya adalah lokasi penelitian, variabel dependen, sampel penelitian dan tahun penelitian.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA