

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Terdapat lima tatanan dalam PHBS, yaitu tatanan rumah tangga, tatanan instusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Dalam tatanan sekolah, Dinas Kesehatan menetapkan 8 indikator PHBS yaitu: mencuci tangan dengan air yang mengalir dengan memakai sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olah raga 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 (Atikah dan Eni, 2016).

Saat ini di Indonesia terdapat 40.428 SMP negeri maupun swasta. Jumlah anak SMP di Indonesia yaitu 10.125.724 juta jiwa dari total penduduk Indonesia (BPS, 2018). Besarnya jumlah anak usia sekolah merupakan aset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu

dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Upaya peningkatan kesehatan anak usia sekolah dilakukan melalui kegiatan lintas sektor terkait Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) (Kemenkes RI 2017).

Salah satu kegiatan UKS yang menjadi indikator nasional dan daerah adalah penjarangan kesehatan. Penjarangan kesehatan bertujuan untuk mendeteksi dini resiko penyakit pada anak sekolah agar dapat ditindak lanjuti secara dini, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, sehingga dapat menunjang proses belajar mereka dan pada akhirnya menciptakan anak usia sekolah yang sehat dan berprestasi (Nugraheni dkk, 2018).

Hasil riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan riskesdas 2013. Prevalensi kanker naik dari 1,4 % (Riskesdas 2013) menjadi 1,8%, prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9% dan penyakit ginjal Kronik naik dari 2% menjadi 3,8% diabetes militus naik dari 6,9% menjadi 8,5% hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik kurang serta konsumsi buah dan sayur (Kemenkes RI, 2019)

Sejak tahun 2013 prevalensi merokok pada remaja (10-18) terus meningkat. Dari angka 7,2% pada tahun 2013 meningkat menjadi 8,8% pada tahun 2016 dan kembali meningkat menjadi 9,1% pada Riskesdas 2018. Data proporsi konsumsi minuman beralkohol pun meningkat dari

3% menjadi 3,3 % dan 0,8 % mengkonsumsi minuman beralkohol berlebihan. Demikian juga proporsi aktifitas fisik kurang juga naik dari 26,1 % menjadi 33,5 %. Hal lainnya adalah proporsi konsumsi buah dan sayur kurang pada penduduk 5 tahun, masih sangat bermasalah yaitu sebesar 95,5%. Untuk kesehatan gigi dan mulut, riskesdas mencatat proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan yang mendapat pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2 %. Adapun proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sebesar 2,8 % (Riskesdas, 2018).

Ditahun 2018 di Kabupaten Boyolali angka morbiditas penyakit menular TB BTA positif sebesar 866 kasus baru, sedangkan angka kesakitan TB seluruh kasus sebesar 1.119 kasus. HIV/AIDS sebanyak 67 orang 33 orang pada fase HIV dan 34 orang sudah pada fase AIDS. Angka kesakitan DBD 130 kasus, mengalami kenaikan dibanding tahun 2017 sebesar 100 kasus. Perkiraan penderita pneumonia pada balita sebanyak 10.244 balita. Sementara cakupan penderita pneumonia yang ditemukan dan ditangani sebesar 0,7% (72 kasus) cakupan penemuan penderita pneumonia paling banyak di temukan di Puskesmas Musuk 2 dengan jumlah penderita sebanyak 21 kasus. Penderita diare seluruh penduduk Kabupaten Boyolali sebanyak 21.957 kasus, sementara cakupan penemuan penderita yang ditangani sebesar 49.55% (10.879 kasus) paling tinggi kasus diare di wilayah puskesmas Musuk 2 yaitu 141.89% dari perkiraan jumlah temuan kasus, diperkirakan kasus sebanyak 498 kasus relisasinya 707 kasus diare (Dinkes Boyolali, 2018).

Risiko kesehatan terbanyak yang didapat dari penjarangan kesehatan kelas 7 SMP/MTs/SMPLB dan kelas 10 SMA/SMK/MA/SMALB antara lain karies gigi, serumen telinga, masalah gizi (kurus, gemuk dan/atau anemia), gangguan refraksi, dan masalah mental emosional. Kondisi tersebut harus segera diantisipasi dengan meningkatkan pola hidup sehat melalui PHBS. Upaya sosialisasi dapat dilakukan dengan pengenalan konsep PHBS mulai dari lingkungan keluarga hingga institusi pendidikan (Kemenkes RI, 2018).

Pendidikan kesehatan dapat lebih dipahami oleh peserta dengan bantuan media. Macam-macam media pendidikan kesehatan diantaranya visual audio seperti film pendek, audio aids seperti radio, *audio visual aids* seperti, televisi dan media cetak seperti *booklet*, *leaflet*, *flip chart*, komik, dan lain-lain. Pengembangan media pendidikan kesehatan tidak hanya mencakup pesan tertulis melainkan juga gambar untuk memudahkan pemahaman tentang pesan (Listyarini 2017).

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk menguji media yang memuat pesan tertulis dan gambar berupa *booklet*. Media *booklet* sangat membantu sasaran pendidikan karena dapat menyimpan pesan dalam dua bentuk, yaitu pesan bentuk tulis (verbal tulis) dan gambar (non verbal). Gambar itu sendiri dapat membantu sasaran dalam mempersepsikan objek pesan yang diterima. Bahasa tulis juga disusun dengan mempertimbangkan bahasa yang mudah diterima oleh siswa SMP agar betul-betul relevan dengan subjek. Hal ini terbukti dengan penelitian yang

telah dilakukan sebelumnya, menunjuk media *booklet* cocok diberikan kepada sasaran siswa SMP dan memberikan peningkatan pengetahuan siswa SMP terkait bahaya merokok. (Ridha dan Andri 2016)

Media pendidikan kesehatan seperti video dapat digunakan sebagai alat bantu dalam memberikan pendidikan kesehatan. Penggunaan media video dalam memberikan pendidikan kesehatan dirasa sangat tepat untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, terutama pada kalangan anak-anak usia sekolah. Anak-anak menyukai bentuk gambar yang sifatnya ada suara dan gambar bergerak, sehingga dapat memberikan contoh bentuk perilaku yang baik kepada anak yang memiliki sifat meniru atau suka mengikuti apa yang dilihat. (Listyarini, 2017)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti dengan melakukan wawancara pada 15 siswa mereka mengetahui tentang PHBS tetapi tidak tahu apa saja indikator PHBS di sekolah, 13 siswa diantaranya mempunyai kebiasaan cuci tangan tanpa menggunakan sabun, 12 siswa jajan sembarangan, 10 siswa membuang sampah tanpa membedakan jenis sampah, 15 siswa tersebut tidak menimbang berat badan atau mengukur tinggi badan secara rutin. Belum pernah di berikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* dan media *audio visual* tentang PHBS di Sekolah. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk membuat penelitian tentang Perbedaan Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* dibandingkan media *audio*

*visual* terhadap perubahan Pengetahuan dan sikap siswa di Sekolah Menengah Pertama, SMP BHINEKA KARYA MUSUK BOYOLALI.

## 1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah media manakah yang lebih berpengaruh terhadap perubahan Pengetahuan dan sikap siswa.

## 1.3 TUJUAN

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *booklet* dibandingkan media *audio visual* terhadap perubahan pengetahuan dan sikap siswa.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden
- b. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan sikap PHBS sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *Booklet*.
- c. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan sikap PHBS sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *Booklet*.
- d. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan sikap PHBS sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audio visual*.

- e. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan sikap PHBS sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audio visual*.
- f. Mendeskripsikan perbedaan pengaruh pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan PHBS menggunakan media *Booklet* dibandingkan media *audio visual*.

#### 1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah bagaimana perbedaan pengaruh media pendidikan kesehatan PHBS *booklet* dibandingkan *audio visual* terhadap perubahan pengetahuan dan sikap siswa SMP.

#### 1.5 Manfaat Penelitian

##### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan pembaca dan dapat dijadikan salah satu bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

##### 1.5.2 Manfaat Praktis

###### a. Bagi Kepala Sekolah dan Guru

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk menambah pembelajaran mengenai PHBS pada siswa.

###### b. Bagi Siswa SMP

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang benar dan tepat kepada siswa mengenai PHBS.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi untuk penelitian selanjutnya dan rekomendasi untuk mengembangkan penelitian dengan membandingkan efektivitas media lain.

#### 1.6 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini merupakan matrik yang memuat tentang judul penelitian, nama peneliti, tahun dan tempat penelitian, rancangan penelitian, variabel yang diteliti, dan hasil penelitian dengan membandingkan penelitian sebelumnya.

1. Rossalina Adi Wijaya, Novita Nuraini, Atma Deharja (2016) dalam penelitian yang berjudul “Efektifitas Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Siswa Di SMP Islam Mahfilud Duror Jelbuk” penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yaitu 127 siswa dan pengambilan sampel dilakukan pada bulan September - Oktober 2016. Pengumpulan data dengan memberikan kuesioner *pre test* dan *post test*. Data yang diperoleh diolah dengan software pengolahan data dan dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan siswa SMP ISLAM Mahfilud Duror Jelbuk lebih banyak berjenis perempuan. Tingkat pengetahuan siswa sebelum penyuluhan dalam kategori cukup dan setelah kegiatan



penyuluhan berkategori cukup. Hasil uji *Wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh kegiatan penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan menunjukkan nilai *p value* = 0,000 dengan nilai *alpha* = 0,05 artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan siswa SMP ISLAM Mahfilud Duror Jelbuk sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan. Nilai rata rata (*mean*) *pretest* yaitu 10,86 dan *posttest* adalah 12,31 mengalami peningkatan sehingga dapat diartikan pengetahuan siswa SMP ISLAM Mahfilud Duror Jelbuk meningkat. Adanya peningkatan pengetahuan siswa menunjukkan adanya pengaruh kegiatan penyuluhan terhadap pengetahuan. Kegiatan penyuluhan terbukti memberikan efek positif terhadap peningkatan pengetahuan, sehingga akan semakin baik jika dilakukan secara berkesinambungan. Persamaan dengan penelitian yaitu pada variable dan tingkat pendidikan sample. Perbedan dengan penelitian ini terletak pada metode penelitian, media yang digunakan, jumlah sample tempat dan waktu penelitian.

2. Desak Made Citrawathi, Putu Budi Adnyana, Ni Luh Putu Manik Widiyanti, (2018) dalam penelitian yang berjudul “Pentingnya Buklet Kesehatan Remaja Berbasis Masalah untuk Pendidikan Penguatan Karakter Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SMP”. Penelitian pengembangan yang mengacu pada model Borg & Gall dan Sugiyono. Penelitian ini dilakukan di SMP sekecamatan Buleleng. Sekolah yang dilibatkan sebagai sampel ditentukan dengan tehnik *purposive random sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi,

wawancara, dan kuesioner dengan melibatkan guru dan siswa. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif. Dari hasil analisis data diperoleh bahwa siswa perlu diberikan pendidikan kesehatan remaja untuk penguatan karakter perilaku hidup bersih dan sehat. Materi kesehatan remaja terdapat pada materi IPA, tapi pembelajarannya belum menekankan pada penguatan karakter perilaku hidup bersih dan sehat. Untuk pendidikan penguatan karakter perilaku hidup bersih dan sehat diperlukan model pembelajaran berbasis masalah berbantuan buklet kesehatan remaja. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variable yang digunakan, tingkat pendidikan sample dan rancangan penelitian. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada media yang digunakan, desain penelitian, jumlah sample, tempat dan waktu penelitian.

3. Lutfin Andyana Rehusisma, Sri Endah Indriwati, Endang Suarsini (2017) dengan judul penelitian “Pengembangan Media Pembelajaran *Booklet* dan Video Sebagai Penguatan Karakter Hidup Bersih dan Sehat”. Menggunakan model *ADDIE* yaitu (1) *analyze*, (2) *design*, (3) *development*, (4) *implementation*, dan (5) *evaluation*. Persentase rata-rata validasi *booklet* sebesar 100% dan video sebesar 96,89%. Hasil validasi oleh ahli media termasuk kategori sangat valid. Hasil uji kepraktisan rata-rata media pembelajaran *booklet* sebesar 98,90% dan video sebesar 97,50% yang termasuk kategori sangat valid. Hasil uji kelompok besar berdasarkan hasil *Uji-T* berpasangan dan *wilcoxon*

*rank test* menunjukkan pengetahuan masyarakat yang melek huruf pada setiap kecamatan dengan  $p(0.00) < 0.05$ , artinya pengetahuan Bantur diperoleh  $p > 0.05$  artinya pengetahuan meningkat secara tidak signifikan, sedangkan pada kecamatan lain memiliki nilai  $p < 0.05$  yang artinya mengalami peningkatan secara signifikan. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada media yang digunakan, variable yang digunakan. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada desain penelitian, sample penelitian, waktu dan tempat penelitian.