BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anak usia sekolah merupakan anak yang sedang berada pada periode usia pertengahan yaitu anak yang berusia 6-12 tahun (Santrock, 2008), sedangkan menurut Yusuf (2011) anak usia sekolah merupakan anak usia 6-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti: membaca, menulis, dan menghitung).(Lita Heni Kusumawardani, 2020)

Karakteristik anak usia sekolah menurut Hardinsyah dan Supariasa (2016) yaitu anak usia sekolah (6-12 tahun) yang sehat memiliki ciri di antaranya adalah banyak bermain di luar rumah, melakukan aktivitas fisik yang tinggi, serta beresiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup yang tidak sehat. Secara fisik dalam 8 kesehariannya anak akan sangat aktif bergerak, berlari, melompat, dan sebagainya. Akibat dari tingginya aktivitas yang dilakukan anak, jika tidak diimbangi dengan asupan zat gizi yang seimbang dapat menimbulkan beberapa masalah gizi yaitu di antaranya adalah malnutrisi (kurang energi dan protein), anemia defisiensi besi, kekurangan vitamin A dan kekurangan yodium. (Lita Heni Kusumawardani, 2020)

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang kritis karena pada usia tersebut seorang anak rentan terhadap masalah kesehatan. Masalah kesehatan anak usia sekolah juga rentan pada kondisi yang sangat peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik termasuk kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat. Munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (usia 6-12) umumnya berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). (VENI FITRIANI, 2018)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikan oleh anak usia sekolah dan masyarakat di lingkungan masyarakat atas dasar kesadaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. (VENI FITRIANI, 2018)

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk anak usia sekolah dimulai dengan membentuk kebiasaan sikat gigi dengan benar, mencuci tangan, serta membersihkan

kuku dan rambut. PHBS yang sangat sederhana tersebut akan mengurangi risiko terkena penyakit. Penyakit yang akan muncul akibat 3 rendahnya PHBS antara lain cacingan, diare, sakit gigi, sakit kulit, gizi buruk dan lain sebagainya yang pada akhirnya mengakibatkan rendahnya derajat kesehatan Indonesia.(VENI FITRIANI, 2018)

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Triwibowo & Pusphandani, 2015). Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Lawrence Green, dalam Notoatmodjo (2010), dalam memberikan informasi kesehatan terdapat beberapa faktor utama dimana terdapat faktor predisposisi yang mencakup: pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi, faktor pemungkin mencakup: ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan, faktor penguat mencakup: dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama, dan petugas kesehatan.

Menurut WHO setiap tahunnya sekitar 2,2 juta jiwa di Negara-negara berkembang terutama anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi hygiene yang buruk. Pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah yang memadai dapat menekan angka kematian akibat diare sampai 65 %, serta penyakit-penyakit lainnya sebanyak 26%.(Titin Nasiatin, 2019)

Hasil PHBS berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa 95,7% anak sudah menyikat gigi setiap harinya, namun hanya 1,7% saja yang telah melakukannya dengan benar. Selain itu, perilaku konsumsi tembakau aktif setiap hari pada anak mencapai 0,5% dan 0,9% lainnya merokok dengan intensitas kadang-kadang. Berdasarkan analisis kecenderungan secara rerata nasional, sebanyak 82,6% penduduk telah melakukan BAB dengan benar, yaitu di jamban. Hanya 47% penduduk Indonesia yang telah melakukan cuci tangan dengan benar. Sebanyak 26,1% penduduk di Indonesia masuk dalam kategori kurang aktif dalam beraktivitas. Secara nasional pada tahun 2017 angka keluarga sehat di Indonesia yaitu 1,7%.(Titin Nasiatin, 2019)

Cakupan puskesmas melakukan penjaringan kesehatan pada anak sekolah dasar tahun 2018 yaitu 88,05% (8,799 puskesmas), sedangkan di Jawa Barat telah mencapai 96,07%. Data tersebut menunjukan bahwa penjaringan kesehatan pada anak sekolah dasar telah melebihi target yang ditetapkan yaitu 65%. Namun hal tersebut tidak

berpengaruh pada siswa untuk melakukan hidup sehat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Garut pada bulan Desember 2019, jumlah sekolah yang ber-PHBS sebanyak 35,7%. Hal ini tentu menjadi masalah yang perlu diperhatikan untuk dilakukan analisis tentang faktor yang menunjukan siswa tidak melaksanakan PHBS.(Nurhidayah et al., 2021)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 juni 2023 di dukuh Sanggrahan peneliti melakukan pertanyaan singkat (apakah adek membuang sampah pada tempatya) (apakah adek tau bahaya merokok) terhadap 10 anak didapatkan 7 masih kurang mengetahui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan 3 anak mengetahui tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas , rumusan masalah dalam penelitian ini adalah"Bagaimana tingkat pengetahuan PHBS pada Anak usia sekolah umur 6-12 tahun Di dukuh Sanggrahan

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

   Untuk mengetahui gambaran pengetahuan anak tentang perilaku hidup bersih dan sehat di dukuh sanggrahan
2. Tujuan khusus
   a. Mendeskripsikan karakteristuk responden berdasarkan : jenis kelamin,Usia.
   b. Untuk menambah pengetahuan anak tentang PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) dukuh Sanggrahan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

   Diharapkan menambah tingkat pengetahuan PHBS (Perilaku hidup bersih dan sehat) bagi Anak Usia Sekolah di dukuh Sanggrahan serta orang tua / wali.
2. Manfaat praktis
   a. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Muhammadiyah Klaten

Hasil Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan oleh institusi dan mahasiswa keperawatan untuk menambah wawasan mengenai pentingnya PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

b. Bagi anak Usia Sekolah

Hasil Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat membuka wawasan baru dan pemahaman baru bagi Anak Usia Sekolah untuk mengerti bagaimana pentingnya dalam melakukan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

c. Bagi Perawat

Hasil Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan perawat dalam Bagi perawat pentingnya dalam melakukan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

d. Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian yang didapat peneliti bisa menerapkan ilmu pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah.

E. Keaslian Penelitian

Tbel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
2	Dalam penelitian(YuyunF. S 2020) dengan judul Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas atas IV Sekolah Dasar Di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang Tahun 2020	Teknik pengelilaan pada penelitian ini menggunakan Microsoft Excel,Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan teknik analisis deskriptif,teknik sampling yang digunakan *simple random sampling*	Berdasarkan data hasil kuesinoer menunjukkan bahwa perilaku hidup sehat siswa kelas IV Sekolah Dasar di Gugus Yos Sudarso Kecamatan Tulis Kabupaten Batang tahun 2020 diperoleh hasil untuk kategori “sangat tinggi” sebanyak 11 siswa atau sebesar 26,19%; kategori “tinggi” sebanyak 25 siswa atau sebesar 59,52%; kategori “cukup tinggi” sebanyak 6 siswa atau sebesar 14,29%; dan kategori “kurang” sebanyak 0 siswa atau	pengambilan sampel menggunakan total smpling , untuk respondem di tuju anak usia sekolah di dusun ,untuk populasi yang diambil 72 orang.

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
			sebesar 0%. Dari hasil keseluruhan untuk tingkat kesehatan pribadi di dapatkan hasil sebesar 78,75% dalam kategori "tinggi". Sedangkan berdasarkan data observasi diperoleh hasil bahwa untuk kategori "sangat sehat" sebanyak 12 siswa atau sebesar 28,57%; kategori "sehat" sebanyak 25 siswa atau sebesar 59,52%; kategori "cukup sehat" sebanyak 5 siswa atau 11,90%; dan untuk kategori "tidak sehat" sebanyak 0 siswa atau sebesar 0,00%. Sehingga untuk keseluruhan hasil observasi sebesar 79,70% dengan kategori "sehat".	