

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa anak usia sekolah dasar adalah masa dimana anak banyak melakukan aktivitas di luar rumah seperti bersekolah, mengaji, melakukan kegiatan olahraga, serta bermain dengan teman sebayanya. Anak usia sekolah dasar merupakan kelompok usia anak yang rentan terhadap masalah kesehatan, terutama yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Pada tatanan instansi pendidikan, yang menjadi salah satu sasaran penerapan perilaku hidup bersih dan sehat adalah sekolah. Hal ini disebabkan karena banyaknya data yang menyebutkan bahwa munculnya sebagian penyakit yang sering menyerang usia anak sekolah (usia 6-10)(Maryunani, 2018)dalam (Sari & Mulyadi, 2021). Tetapi masalah kesehatan pada anak usia sekolah dasar kurang diperhatikan oleh orang tua, guru, serta tenaga kesehatan. Indikator PHBS di lingkungan sekolah yang dapat dilakukan antara lain yaitu mencuci tangan menggunakan air mengalir dan memakai sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin, menggunakan kamar mandi yang bersih, olahraga secara teratur, melakukan pemberantasan jentik nyamuk di sekolah, serta membuang sampah pada tempatnya. Indikator PHBS penting dilakukan, apalagi di masa sekarang ini banyak virus baru yang bermunculan. Kurangnya penerapan PHBS di lingkungan sekolah disebabkan oleh kurangnya pengetahuan anak tentang PHBS itu sendiri. Pengetahuan PHBS merupakan informasi yang diketahui oleh siswa dan

disadari sehingga muncul keinginan untuk melakukan perilaku PHBS dengan benar (Hestiyantari, 2020). Pengetahuan tentang PHBS di sekolah dapat diperoleh melalui edukasi dari orang tua, guru, atau tenaga kesehatan. Edukasi dapat dilakukan dengan metode yang tepat agar informasi dapat diterima dengan baik oleh anak, misalnya dengan *storytelling* menggunakan media *flashcards*. Melakukan edukasi dengan metode *storytelling* disertai media *flashcards* dapat mencegah terjadinya rasa bosan pada anak. Pengetahuan yang baik membuat anak dapat menerapkan PHBS dengan baik di lingkungannya.

Kondisi kesehatan anak di dunia terutama di Indonesia banyak anak yang tingkat kesehatannya tergolong rendah dibanding negara-negara ASEAN. Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, 2013, dan 2018 memperlihatkan proporsi rumah tangga yang melakukan PHBS selama sepuluh tahun terakhir mengalami peningkatan sekitar 28%. Gambaran secara rinci proporsi PHBS lima tahunan yaitu 11,2% (2007) menjadi 23,6% (2013) dan kemudian 39,1% (2018). Peningkatan tersebut berdampak pada kesadaran masyarakat untuk menjalankan hidup bersih dan sehat, sehingga dapat menciptakan lingkungan sehat. Secara nasional bahwa proporsi individu yang berperilaku hidup bersih dan sehat belum mencapai setengah (41,3%) (Purwanto, 2021).

Hasil penelitian A'yun et al.(2021)di Provinsi Jawa Timur yang menunjukkan bahwa pengetahuan siswa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah kurang sebanyak 63 siswa (46,2%) dan pengetahuan siswa setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar

adalah baik yaitu sebanyak 58 siswa (50%). Penelitian yang dilakukan oleh Khoiriah & Latifah(2021) menunjukkan hasil yang didapatkan dari kegiatan pengabdian masyarakat berpengetahuan baik tentang PHBS sebanyak 9 orang (33,3%) menjadi meningkat 13 orang (48,2%), untuk berpengetahuan cukup mengenai PHBS sebanyak 4 orang (14,8%), meningkat 8 orang (29,6%), sedangkan berpengetahuan kurang sebanyak 14 (51,9%) orang menurun menjadi 6 orang (22,2%). Menurut penelitian (Andrian et al., 2021) didapatkan hasil penelitian univariat menunjukkan sebanyak nilai pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan sebesar 41.56 dengan standar deviasi sebesar 4.491 dan nilai pengetahuan setelah diberikan penyuluhan sebesar 80.31 dengan standar deviasi sebesar 11.094. Selisih antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan ialah 38.75.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 Maret 2022 di SDN Mojosari, melalui wawancara kepada beberapa guru dan siswa, didapatkan hasil bahwa mereka kurang memahami pengertian serta indikator PHBS di sekolah. Selain itu, melalui observasi pada siswa di sekolah tersebut didapatkan hasil bahwa SDN Mojosari memiliki 21 kamar mandi yang 50% dalam kategori kamar mandi kurang bersih, siswa dalam sekolah tersebut juga juga mengaku kurang memahami tentang pentingnya kebersihan kamar mandi. Sekolah ini juga mempunyai kantin sekolah tetapi masih tutup dikarenakan masih dalam masa pandemi. Saat jam istirahat seluruh siswa jajan di luar sekolah, sehingga makanan sehat kurang terpantau dan terdapat tempat sampah yang memadai baik di lingkungan sekolah tetapi masih

banyak siswa yang membuang sampah sembarangan dan kurang memperhatikan keadaan lingkungan sekitar yang kotor. Terdapat 20 fasilitas untuk mencuci tangan namun belum digunakan secara optimal terbukti masih banyaksiswa yang tidak mencuci tangan baik sebelum dan sesudah makan. Untuk kegiatan olahraga, sekolah memiliki jadwal pelajaran penjaskes sekali seminggu sesuai jadwal kelas masing-masing. Sekolah tidak memiliki jadwal khusus dalam melakukan gotong royong pemberantasan nyamuk.

Menurut (Maryati, 2022) pemberian *health education* dengan metode *storytelling* cocok diberikan pada anak di kelas rendah, yaitu pada usia 6-9 tahun karena pada usia ini anak masih dalam masa perkembangan usia yang suka menikmati cerita serta lebih mudah membangun kedekatan hubungan dan komunikasi melalui cerita yang disampaikan oleh guru. Dalam pemberian *health education* diperlukan metode yang cukup menarik minat karena pada usia anak sekolah, mereka cenderung mudah bosan. Metode pembelajaran yang mengandung unsur permainan menjadi salah satu pembelajaran alternatif yang diminati oleh mayoritas anak usia sekolah karena pada masa anak pada usia sekolah dasar sangat identik dengan bermain. Beberapa penelitian menjelaskan metode *storytelling* merupakan metode yang bisa digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada anak sekolah. Perlu media tambahan agar *storytelling* tidak membuat anak menjadi mudah bosan, misalnya *storytelling* dengan menggunakan media *flashcards*. Maghfiroh (2013) dalam Fidiyanti (2020) menjelaskan bahwa media *flashcards* merupakan media yang sangat memungkinkan menarik minat siswa untuk

memahami materi yang disampaikan karena dalam media *flashcards* terdapat tulisan dan gambar. Media *flashcards* membuat minat siswa dalam belajar menjadi besar dan belajar menjadi menyenangkan, karena dengan media ini siswa dapat belajar sekaligus bermain. *Storytelling* dengan media *flashcards* dilakukan dengan tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap penutup (Eliyyil, 2020). Tahapan dalam *storytelling* penting dilakukan karena jika tahapan tidak dilakukan, maka akan berdampak pada kurangnya pemahaman materi pada anak. Kurangnya pengetahuan PHBS pada anak mengakibatkan anak tidak melakukan PHBS dengan baik setiap harinya. Kurangnya pengetahuan anak tentang PHBS biasanya meliputi kurangnya pengetahuan tentang dampak membuang sampah sembarangan, dampak tidak mencuci tangan, dampak dari toilet yang kotor (Wulandari & Pertiwi, 2018). Dampak dari PHBS yang dilakukan dengan tidak benar antara lain suasana belajar kurang nyaman dikarenakan lingkungan yang kurang bersih, turunnya motivasi belajar siswa, timbulnya penyakit seperti diare, cacangan, ISPA dikarenakan siswa kurang menjaga kebersihan diri (Maryunani, 2018) dalam (Sari & Mulyadi, 2021).

Pemberian health education dengan menggunakan metode *storytelling* disertai media *flashcards* dapat diberikan pada anak usia sekolah dasar pada pagi hari maupun siang hari. Menurut (Nita, 2022) biasanya seseorang merasa penuh gairah dan semangat pada pukul 6-9 pagi. Pada waktu ini, sangat cocok untuk mengajak siswa memanfaatkan waktu untuk belajar karena semangat masih tinggi. Pada waktu inilah merupakan waktu terbaik untuk

belajar. Memberikan *health education* dengan menggunakan metode *storytelling* disertai media *flashcards* pada pagi hari memungkinkan anak dapat memahami materi yang diberikan dengan baik dan dapat mengulang materi yang diberikan karena pada pagi hari memori jangka pendek otak manusia sedang berada dalam masa keemasannya. Pada pukul 9 pagi sampai 12 siang, hormon kortisol dalam tubuh manusia mulai aktif dan otak manusia lebih mudah untuk fokus pada tugas-tugas dalam belajar. Anak dapat menangkap materi yang memerlukan konsentrasi tinggi. Hormon kortisol dapat memicu manusia untuk lebih kreatif, sehingga pada jam ini anak dapat memiliki kemampuan analisis tinggi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh *Health Education* Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Melalui Media *Storytelling* Terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar Negeri Mojosari Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto?

1.3 Tujuan Peneliti

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *health education* tentang perilaku hidup bersih dan sehat melalui media *storytelling* terhadap pengetahuan siswa Sekolah Dasar Negeri Mojosari Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat sebelum dilakukan *health education* melalui media *storytelling* di Sekolah Dasar Negeri Mojosari Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto.
- 2) Mengidentifikasi pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat setelah dilakukan *health education* melalui media *storytelling* di Sekolah Dasar Negeri Mojosari Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto.
- 3) Menganalisis pengaruh *health education* tentang perilaku hidup bersih dan sehat melalui media *storytelling* terhadap pengetahuan siswa Sekolah Dasar Negeri Mojosari Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan cara memberikan *health education* dan memberikan lembar kuesioner.

1.4.2 Manfaat Praktik

Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman bagi masyarakat terutama anak sekolah mengenai perilaku hidup bersih dan

sehat, sehingga dapat memberikan manfaat yang baik bagi kehidupan sehari-hari.

