

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak usia prasekolah dimulai dari usia 3-6 tahun (Potter dan Perry, 2005). Usia antara 3-6 tahun adalah usia anak yang duduk dibangku taman kanak-kanak. Anak pada usia ini berada pada masa yang penting dan kritis karena inisiatif seorang anak mulai berkembang dan anak ingin mengetahui dan mengenal lebih lingkungan disekitarnya dan juga belajar mencari pengalaman baru secara aktif dalam melakukan kegiatannya (Nelson, 1996).

Usia anak prasekolah merupakan usia pada tahap meniru lingkungan disekitarnya dan rawan terhadap penularan penyakit sehingga usia ini merupakan masa yang sangat tepat bagi orang tua memberikan pembelajaran perilaku sehat untuk anaknya (Hary dan Rita, 2007). Permasalahan perilaku kesehatan pada anak usia TK dan SD biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti gosok gigi yang baik dan benar, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, dan kebersihan diri (Judarwanto, 2005).

Kesehatan yang baik berawal dari rumahtangga, seorang ibu merupakan *role model* atau panutan bagi anak-anaknya dan anggota keluarga. Prinsip-prinsip kebersihan dan cara hidup sehat yang merupakan bagian dari pendidikan kesehatan diperlukan dalam menanamkan perilaku sehat bagi seorang anak melalui pendidikan (Patmonodewo, 2003). Peran dan

masa perkembangan seorang anak sangat diperlukan, karena pada masa itu akan terbentuk pola perilaku yang aktual dalam setiap tahapan kehidupan yang dipengaruhi oleh hubungan anak dengan orang tua (Hawadi, 2006).

Menurut Hasil SKRT (1995), di Indonesia terdapat beberapa perilaku yang berhubungan dengan pola hidup sehat seperti kebiasaan merokok, gosok gigi, olah raga dan *chek-up* kesehatan. Penduduk berumur 1 tahun keatas yang tidak mempunyai kebiasaan menggosok gigi sebesar 15,6 % dari yang mempunyai kebiasaan menggosok gigi, sebesar 61,8 % menggosok gigi sesudah bangun tidur, 11,7 % menggosok gigi sesudah makan dan 22,3 % menggosok gigi sebelum tidur. Kebiasaan berolah raga dalam tiga bulan terakhir hanya dilakukan oleh 29,1% penduduk berumur 10 tahun keatas, diantara yang melakukan olah raga tersebut yang melakukan olah raga 1-2 kali seminggu 73,3% dan yang melakukan olah raga setiap hari hanya 5,5%. Penduduk berumur 30 tahun keatas yang pernah melakukan general check-up dalam 5 tahun terakhir hanya sebesar 21,27 % (Depkes, 1995).

Berdasarkan data hasil penelitian SKRT (1995-2001), di Indonesia ditemukan tingkat kematian balita masih tergolong tinggi dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN yaitu 4,6 kali lebih tinggi dari Malaysia, 1,3 kali lebih tinggi dari Filipina dan 1,8 lebih tinggi dari Thailand. Menurut Survey SKRT didapatkan data sebanyak 75 % kematian balita disebabkan gangguan sistem pernafasan (30,8%), gangguan perinatal (21,6%), Diare (15,2%), Infeksi parasit lain (6,2%), Sepsis (5,5%) dan tetanus

Permasalahan kesehatan dengan prevalensi tertinggi ditemukan pada anak balita. Hasil penelitian didapatkan prevalensi penyakit cacingan sebesar 60-70%. Penelitian di beberapa kota besar di Indonesia menunjukkan, kasus infeksi cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*) sekitar 25 - 35 persen dan cacing cambuk (*Trichuris trichiura*) 65 - 75 persen. Resiko tertinggi terutama kelompok anak yang mempunyai kebiasaan makan tanpa cuci tangan, dan bermain-main di tanah yang tercemar telur cacing (Judarwanto, 2005).

Berbagai faktor dapat mempengaruhi kesehatan pada anak usia pra sekolah diantaranya adalah faktor perilaku, lingkungan, keturunan, pelayanan kesehatan, budaya dan agama (Azimul, 2005). Survei *health behavior school children* (HBSC) menemukan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan berhubungan dengan perilaku sehat yang dipengaruhi oleh keluarga, sosial-ekonomi, *peers* dan sekolah. (Samdal dan Alexander 2002). Faktor lain yaitu jumlah anggota keluarga dan pengetahuan berhubungan dengan perilaku bersih dan sehat (Syafrizal, 2002). Hal lain yang turut mempengaruhi perilaku sehat yaitu tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan sikap (Timisela, 2007).

Upaya pencegahan yang dilakukan pemerintah daerah dalam mencegah dan meningkatkan perilaku hidup sehat yaitu memberikan perhatian dan dukungan melalui dana anggaran pendapatan belanja daerah (APBD) untuk melaksanakan program usaha kesehatan sekolah (Supari,

memelihara, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. (Kasnodiharjo dkk, 2001).

Pengetahuan dan pemahaman orang tua untuk membesarkan, merawat, dan mendidik diperlukan dalam membentuk dan menjaga perilaku sehat pada anak (Azimul, 2005). Perhatian dan pendidikan di dalam keluarga tentang nilai-nilai agama juga diperlukan untuk membina kepribadian dan menanamkan jiwa tanggung jawab pada anak. (Ustman, 2007). Tanggung jawab orang tua dalam Al-Qur'an Surat An-Nahl (16) ayat 78, dijelaskan *"Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu apapun dan dia memberi kamu pendengaran, penglihatan, dan hati agar kamu bersyukur"* .

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 maret 2008 di TK ABA Godegan Tamantirto Kasihan-Bantul, hasil wawancara dengan guru, didapatkan data jumlah total anak prasekolah 76 siswa yang terdiri dari 30 siswa kelas nol kecil dan 35 siswa kelas nol besar dan sekitar 30% anak mempunyai perilaku yang bermasalah dengan kesehatannya, yaitu kebersihan rambut, kuku, badan, gigi, dan telinga, sehingga beresiko mengganggu aktivitas belajarnya. Hal tersebut merupakan masalah dan memerlukan perhatian dan tanggungjawab dari pihak-pihak yang terkait. Mengingat pentingnya pembentukan perilaku sehat pada anak maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Antara Perilaku Sehat ibu terhadap Perilaku Sehat Anak Usia Prasekolah di TK ABA

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Adakah hubungan antara perilaku sehat ibu terhadap perilaku sehat anak usia prasekolah di TK ABA Godegan Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara perilaku sehat ibu terhadap perilaku sehat anak usia prasekolah di TK ABA Godegan Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya perilaku sehat ibu yang mempunyai anak usia prasekolah di TK ABA Godegan Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuainya perilaku sehat anak usia prasekolah di TK ABA Godegan Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Profesi Keperawatan

Sebagai masukan untuk profesi keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan anak di keluarga dan komunitas, khususnya dalam pembentukan perilaku sehat pada anak usia prasekolah.

2. Teman-teman Kependidikan ABA Godegan Tamantirto Kasihan Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan gambaran perilaku sehat anak usia prasekolah dalam meningkatkan pemantauan, pencegahan dan penanganan gangguan kesehatan anak yang terkait dengan perilaku sehat anak usia prasekolah.

3. Orang tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran orang tua dalam membentuk dan memelihara perilaku sehat anak usia prasekolah.

4. Peneliti lain

Sebagai masukan untuk penelitian selanjutnya tentang seberapa besar pengaruh perilaku sehat ibu terhadap perilaku sehat anak usia prasekolah.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang” Hubungan Perilaku Sehat Ibu Terhadap Perilaku Sehat Anak Usia Prasekolah di TK ABA Godegan Tamantiro Kasihan Bantul Yogyakarta” memiliki penelitian terkait yaitu:

1. Syafrizal (2002), penelitian dengan judul Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Faktor yang berhubungan dengannya pada Keluarga di Kabupaten Bungo Tahun 2002. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh informasi mengenai gambaran dan faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Keluarga. Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Sampel atau responden adalah ibu

sederhana setelah dilakukan stratifikasi proporsional dan menggunakan analisis multivariat. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan yang paling erat hubungannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga, dimana ibu yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang perilaku hidup bersih dan sehat berpeluang bagi keluarganya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat sebesar 6,4 kali dibandingkan dengan pengetahuan rendah.

2. Hartoko (2006), penelitian dengan Materialisme dan Perilaku Sehat: Peran Mediasional agensi Personal. Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji hubungan antara materialisme sebagai sistem orientasi diri dan agensi personal sebagai indikator regulasi diri dengan perilaku sehat. Sampel atau responden adalah mahasiswa yang berjumlah 205 di salah satu Universitas swasta di Jogjakarta dengan uji korelasi dan menggunakan analisis multivariat. Hasil menunjukkan materialisme konsumtif berperan secara langsung terhadap perilaku sehat khususnya pembatasan lemak dan gula sedangkan materialisme konsumtif berperan secara tidak langsung terhadap perilaku sehat aktif melalui agensi personal.
3. Smet *et al* (1996), *The Health Behavior in School Aged Children Study in Semarang Indonesia: Methodological Problems in Cross-Cultural Research*. Tujuan penelitian ini untuk menggumpulkan informasi tentang perilaku sehat anak usia sekolah dan memberikan rekomendasi untuk

Children (HBSC) yang diadopsi di Indonesia. Sampel atau responden adalah siswa kelas VI SD, siswa kelas I SLTP dan siswa kelas II SMU di Semarang. Hasil Penelitian menunjukkan terdapat permasalahan atau