

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seiring perkembangan zaman dan teknologi yang semakin maju, mengakibatkan cara berfikir seseorang semakin maju dan memandang sesuatu dengan mudah dan ingin praktis. Hal ini mengakibatkan berubahnya pola hidup seseorang dan kurang mementingkan kesehatan dirinya. Padahal kesehatan merupakan faktor utama yang sangat penting bagi tubuh manusia dalam melakukan segala hal dalam kehidupannya, mulai dari aktivitas, kewajiban, kebiasaan, bergaul dengan orang lain, sampai melakukan hobi.

Sehingga dengan adanya pemikiran tersebut maka menimbulkan pola hidup yang kurang baik, antara lain merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol, kurangnya melakukan aktivitas fisik, lebih banyak mengkonsumsi makanan siap saji dan berpenyedap rasa yang berlebihan, dan kurang mengkonsumsi buah dan sayur. Pola hidup yang kurang baik ini dapat mengakibatkan munculnya berbagai penyakit jantung, paru-paru, kolestrol, anemia, dan berbagai macam penyakit lainnya.

Dengan jarang bergerak, kurang melakukan aktivitas fisik dan jarang berolahraga ini bisa mengakibatkan metabolisme tubuh menjadi berkurang, lemak yang terbakar untuk menghasilkan energi menjadi sedikit apalagi di tambah dengan pola makan dan asupan gizi yang kurang baik, kurangnya sayuran dan buah-buahan yang di makan dapat menimbulkan penimbunan lemak yang berlebih di tubuh dapat menyebabkan obesitas. Menurut Riskesdas tahun 2018 21,8 % penduduk Indonesia berusia ≥ 15 tahun mengalami peningkatan obesitas dari tahun 2013. Dalam hal ini pengertian obesitas menurut Dewi (2013, hlm.75) menjelaskan bahwa :

Obesitas adalah penyakit gizi yang disebabkan kelebihan kalori dan ditandai dengan akumulasi jaringan lemak secara berlebihan diseluruh tubuh. Merupakan keadaan patalogis dengan terdapatnya penimbunan lemak yang berlebihan dari yang diperlukan untuk fungsi tubuh.

Selain itu adapun penyakit yang sering menjadi masalah pada remaja adalah anemia. Anemia adalah suatu kondisi tubuh yang mengalami kekurangan kadar hemoglobin (Hb) pada tubuh. Anemia juga merupakan penyakit yang disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi pada tubuh. Dari hasil Riskesdas tahun 2018 sebanyak 84,6% penduduk Indonesia berusia 15-24 tahun mengalami anemia. Anemia lebih sering menyerang remaja putri dibanding dengan remaja putra. Hal ini disebabkan karena keadaan stress, haid, atau terlambat makanan, dan banyaknya remaja putri yang melakukan diet yang salah. Menurut Nur Ia Kaimudin, dkk (2017, hlm.2) mengemukakan “Anemia merupakan suatu keadaan dimana ada penurunan hemoglobin (pemberi warna merah dan pengangkut oksigen darah) per unit volume darah di bawah kadar normal yang sudah di tentukan untuk usia dan jenis kelamin tertentu”.

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka sangat perlu adanya program untuk melakukan pencegahan maupun penanggulangan secara dini yang melibatkan pihak sekolah dan kesehatan serta masyarakat. Pendidikan Jasmani sebagai salah satu mata pelajaran di sekolah yang memiliki peran sangat besar terhadap perkembangan perilaku siswa, dalam hal ini Samsudin (2008, hlm.2) mengemukakan bahwa “pendidikan jasmani adalah suatu proses pembelajaran melalui aktivitas jasmani yang didesain untuk meningkatkan kebugaran jasmani, mengembangkan keterampilan motorik, pengetahuan dan perilaku hidup sehat dan aktif, sikap sportif dan kecerdasan emosi”.

Berdasarkan penjelasan diatas pendidikan jasmani adalah proses pembelajaran yang melibatkan aktivitas fisik untuk mendapatkan kebugaran jasmani dan juga dapat mengetahui perilaku hidup sehat.

Sehubungan dengan hal tersebut pendidikan jasmani mempunyai ruang lingkup yang sangat kompleks, salah satunya adalah pendidikan kesehatan. Lilis Komariyah, dkk. (2015, hlm.36) menyebutkan :

Pendidikan kesehatan merupakan pendidikan yang dititik beratkan pada mencapai keadaan sehat melalui usaha sendiri yang didahului dengan timbulnya minat, kebutuhan seseorang untuk memperbaiki keadaan hidupnya dengan penuh rasa tanggung jawab terhadap diri, keluarga, dan masyarakat.

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan pendidikan kesehatan di sekolah bertujuan memberikan pengetahuan, pengertian dan contoh-contoh tentang berbagai usaha pembinaan kesehatan. Selain itu juga mendorong peserta didik untuk ikut serta dalam usaha pemeliharaan dan pembinaan kesehatan, baik bagi dirinya sendiri, maupun lingkungannya. Menurut Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak pasal 28 yang mengamanatkan “pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja melibatkan kader kesehatan sekolah dan konselor sebaya”.

Berdasarkan pernyataan diatas kader kesehatan sekolah dan konselor sebaya merupakan peserta didik yang dilatih dan dipilih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja di tempat yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kesehatan dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan seperti Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di sekolah. Untuk menunjang pendidikan kesehatan di sekolah UKS memiliki program kader kesehatan di sekolah sebagai konselor sebaya. Yang termasuk ke dalam konselor sebaya di sekolah antara lain : untuk ditingkat sekolah dasar (SD) ada Dokter Kecil, untuk ditingkat Sekolah Menengah (SMP-SMA) ada Kader Kesehatan Remaja (KKR), Pendidik Sebaya (Peer Educator), Anggota PMR, dan Kader Posyandu Remaja.

Kader Kesehatan Remaja (KKR) menerapkan metode penyampaian yang sama dengan metode pembelajaran pada pendidikan jasmani yaitu metode *peer teaching*. Dimana pada metode ini siswa yang mempunyai keahlian lebih di bidangnya dilatih dan dijadikan sebagai guru untuk menyampaikan materi yang mereka dapatkan dan mereka kuasai kepada teman sebayanya atau siswa yang lain.

Dalam hal ini Kader Kesehatan Remaja (KKR) berperan sebagai promotor / penggerak dan motivator dalam upaya meningkatkan kesehatan diri sendiri, teman-teman dan lingkungan sekitar, mempromosikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), mengawasi kebersihan lingkungannya, Membantu petugas kesehatan dalam melakukan penjarangan kesehatan dan pemeriksaan berkala.

Pada kenyataannya kader kesehatan remaja (KKR) di sekolah belum sepenuhnya berperan secara optimal. Salah satu SMA di kota Bandung yang menerapkan kader kesehatan remaja (KKR) adalah SMA Kartika XIX-1 Bandung. Penulis menemukan

adanya fenomena bahwa masih banyak siswa yang kurang menyadari akan pentingnya kesehatan di lingkungan sekolah tersebut.

Hal ini terlihat dari hasil observasi yang dilakukan penulis selama Pembelajaran Praktek Lapangan (PPL) di SMA tersebut. Terdapat beberapa masalah yang muncul, yakni : banyaknya siswa yang di larikan ke UKS karena mengeluh pusing pada saat upacara di hari senin yang di dominasi oleh siswa putri, masih banyak siswa yang melepas alas kaki (sepatu dan kaos kaki) di lingkungan sekolah, mencuci tangan belum menggunakan sabun hanya menggunakan air bersih saja, masih banyaknya siswa yang enggan mengikuti pembelajaran olahraga di sekolah, membuang sampah masih belum pada tempatnya, dan masih ditemukan siswa yang merokok di sekitar lingkungan sekolah.

Fakta tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kesehatan di SMA Kartika XIX-1 Bandung belum terlaksana dengan baik. Oleh sebab itu diperlukan kajian yang lebih dalam mengenai peningkatan kesehatan di lingkungan sekolah dengan melihat peran kader kesehatan remaja (KKR). Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Peran Kader Kesehatan Remaja (KKR) dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Peserta didik di SMA Kartika XIX-1 Bandung”**.

1. 2. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

Bagaimanakah Peran Kader Kesehatan Remaja (KKR) dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Peserta didik di SMA Kartika XIX-1 Bandung ?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang dikemukakan di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Peran Kader Kesehatan Remaja (KKR) dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Peserta didik di SMA Kartika XIX-1 Bandung.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui secara ilmiah serta mengembangkan ilmu pengetahuan yang sesuai dengan hasil penelitian, serta tidak terlepas untuk memberikan informasi pendidikan tentang peran Kader Kesehatan Remaja di Sekolah Menengah yang tepat guna.

2. Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian mengenai peran Kader Kesehatan Remaja (KKR) di Sekolah Menengah, diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman tepat guna bagi pihak yang bertanggung jawab di sekolah.

- a. Untuk guru, memberikan informasi dalam proses pembelajaran sebagai suatu upaya untuk meningkatkan mutu proses dan hasil dalam pembelajaran pendidikan kesehatan melalui tutor sebaya atau Kader Kesehatan Remaja (KKR).
- b. Untuk Kader Kesehatan Remaja (KKR), memberikan informasi terkait perannya dalam membantu meningkatkan kesehatan peserta didik lainnya di sekolah.
- c. Untuk peserta didik, memberikan pengalaman dan informasi kepada peserta didik tentang meningkatkan kesehatan melalui kader kesehatan remaja.
- d. Untuk peneliti, agar dapat mengetahui Peran Kader Kesehatan Remaja (KKR) dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Peserta didik di SMA Kartika XIX-1 Bandung.
- e. Untuk pembaca, agar dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang lebih luas khususnya dalam pendidikan kesehatan.

1.5. Struktur Organisasi Skripsi

Gambaran mengenai keseluruhan isi skripsi dan pembahasannya dapat dijelaskan dalam sistematika penulisan sebagai berikut.

1. Bab I: Pendahuluan

Bagian pendahuluan menjelaskan mengenai latar belakang melakukan penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi.

2. Bab II: Kajian Pustaka

Bagian ini membahas mengenai kajian pustaka, kerangka pemikiran dan hipotesis.

3. Bab III: Metode Penelitian

Bagian ini membahas mengenai komponen dari metode dan desain penelitian, subjek populasi/sampel penelitian, definisi operasional variabel, alur penelitian, instrumen penelitian, prosedur penelitian, teknik pengumpulan data, dan analisis data.

4. Bab IV: Hasil Penelitian dan Pembahasan

Bagian ini membahas mengenai pencapaian hasil penelitian dan pembahasan.

5. Bab V: Simpulan dan Saran