

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perencanaan Program Promosi Kesehatan adalah proses yang terstruktur dan melibatkan beberapa langkah untuk merancang, melaksanakan, serta mengevaluasi upaya-upaya yang bertujuan meningkatkan kesehatan masyarakat. Tahapan dalam perencanaan program ini merupakan hal yang sangat penting untuk memastikan bahwa program kesehatan tersebut dirancang dengan baik dan mampu mencapai tujuannya (Handayani & Arianto, 2024).

Remaja adalah kelompok usia yang sedang berpindah dari masa anak-anak ke masa dewasa, yaitu usia 10 sampai 18 tahun (Kemenkes RI, 2018). Di masa ini, remaja mengalami perubahan di berbagai hal, seperti fisik, pikiran, dan cara berinteraksi dengan orang lain. Perubahan ini bisa mempengaruhi bagaimana mereka menjaga kesehatannya (Arifin et al., 2022). Oleh karena itu, remaja menjadi kelompok yang penting dalam program promosi kesehatan.

Salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian dalam upaya tersebut adalah tuberkulosis (TB). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan terdapat sekitar 6 juta kasus TB pada kelompok usia  $\geq 15$  tahun dan 1,3 juta kasus pada kelompok anak dan remaja (0–14 tahun). Dengan demikian, dari total 8,2 juta kasus TB di dunia pada tahun 2023, sekitar 16% terjadi pada kelompok usia muda, yang menunjukkan bahwa TB tidak hanya menjadi permasalahan orang dewasa tetapi juga mengancam kesehatan anak dan remaja (Lampus & Sapulete, 2025). Di Indonesia, TBC masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan Global TB Report 2024, Indonesia menempati posisi kedua dunia dalam hal beban kasus TBC setelah India. Diperkirakan terdapat 1.090.000 kasus TBC dan 125.000 kematian setiap tahun, yang berarti ada sekitar 14 kematian setiap jamnya. Pada tahun 2024, ditemukan sekitar 885 ribu kasus TBC, dengan distribusi yang menunjukkan bahwa 496 ribu kasus terjadi pada laki-laki, 359 ribu pada perempuan, serta 135 ribu kasus pada anak-anak usia 0-14 tahun. Statistik ini menegaskan urgensi peningkatan upaya pencegahan dan pengobatan di seluruh wilayah Indonesia (Kemenkes, 2025).

Menurut buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2022, Kota Surabaya, Kabupaten Jember, dan Kabupaten Sidoarjo menjadi penyumbang terbanyak. Jumlah penemuan di Kota

Surabaya sebanyak 10.382 kasus, Kabupaten Jember sebanyak 5.244 kasus, dan Kabupaten Sidoarjo sebanyak 5.141 kasus (Dinkes Provinsi Jatim, 2023). Pada Desa Harjomulyo TBC terdapat 1 Kasus di tahun 2025 semester 1.

Selain itu penyakit demam tifoid terbilang salah satu penyakit menular. Demam tifoid adalah infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Demam tifoid bisa ditularkan lewat makanan dan minuman yang terinfeksi. Bakteri *Salmonella typhi* sebagian besar disebarkan melalui vektor kaki lalat, kaki kecoa, dan kaki tikus. Penderita demam tifoid di Indonesia mengantongi 81% dari 100.000. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010 demam tifoid merupakan salah satu masalah yang kadang kala terjadi dan sekitar 41.081 kasus merupakan pasien rawat inap yang menderita merupakan penyakit ke-3 dari 10 penyakit yang paling sering diderita dan tercatat 274 orang meninggal (Khalizah et al., 2024).

Kejadian batuk pilek ataupun penyakit nasofaringitis (*common cold*) merupakan penyakit yang umum terjadi pada anak-anak. Penyakit ini biasanya akan berlangsung selama 1 sampai 2 minggu. Gejala yang menyertai *common cold* seperti demam, bersin, batuk dan pilek. Batuk pilek atau flu ringan sering dialami oleh bayi dan balita akibat sistem kekebalan tubuh yang belum sepenuhnya berkembang. *Common cold* adalah infeksi primer di nasofaring dan hidung yang sering mengeluarkan cairan, penyakit ini banyak dijumpai pada bayi dan anak. Kejadian batuk pilek ataupun penyakit nasofaringitis (*common cold*) merupakan penyakit yang sangat umum terjadi pada anak-anak. Seorang anak bisa menderita flu (*common cold*) sebanyak 8 hingga 12 kali dalam setahun. Gejala flu malah bisa berkembang dengan cepat menjadi penyakit yang serius seperti *bronchiolitis* dan pneumonia (Maghfiroh et al., 2025).

Berdasarkan data sekunder bulan Januari – Juni tahun 2025 Puskesmas Silo II, tercatat berbagai penyakit yang dialami masyarakat, terutama pada kelompok remaja. Penyakit dengan jumlah kasus tertinggi adalah Demam Tifoid sebanyak 17 kasus, Common Cold tercatat sebanyak 12 kasus, kemudian Gastritis dan Nausea masing-masing 8 kasus, serta Karies dengan 5 kasus. Data ini menunjukkan bahwa infeksi saluran pernapasan maupun penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi di wilayah kerja Puskesmas Silo II. Berdasarkan hasil kuesioner, remaja di Desa Harjomulyo masih belum mengetahui penyakit menular TBC.

Melihat kondisi tersebut, diperlukan perencanaan program promosi kesehatan yang berfokus pada kelompok remaja dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, serta partisipasi mereka dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan. Program ini diharapkan dapat mendorong remaja untuk lebih aktif, mandiri, dan bertanggung jawab terhadap kesehatannya sendiri, sekaligus menjadi teladan bagi teman sebaya dalam menerapkan gaya hidup sehat.

Di Desa Harjomulyo, Kecamatan Silo, remaja mempunyai peran penting sebagai generasi penerus yang harus diberikan pengetahuan, sikap, dan cara hidup sehat. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan upaya promosi kesehatan yang terencana dan tepat sasaran agar remaja lebih sadar dan aktif dalam menjaga kesehatannya. Banyak remaja yang belum aktif mengikuti kegiatan kesehatan seperti Posyandu Remaja, maupun belum terlibat dalam upaya penyebaran informasi kesehatan di lingkungannya.

Berdasarkan hasil analisis permasalahan kesehatan di atas, diketahui bahwa penyakit menular seperti tuberkulosis, demam tifoid, dan common cold masih banyak terjadi pada kelompok remaja dan masyarakat di wilayah Desa Harjomulyo. Penyakit tersebut memiliki keterkaitan erat dengan rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), khususnya dalam aspek kebersihan diri dan kebiasaan mencuci tangan. Cuci tangan yang tidak dilakukan dengan benar dapat menjadi salah satu faktor risiko utama penularan penyakit baik melalui kontak langsung maupun melalui makanan dan benda yang terkontaminasi kuman. Oleh karena itu, praktik cuci tangan enam langkah sesuai standar WHO menjadi salah satu upaya sederhana namun efektif dalam memutus rantai penularan penyakit menular.

Selain itu, rendahnya pengetahuan remaja terkait penyakit menular terutama TBC menunjukkan perlunya *intervensi promotif* dan *preventif* yang terencana dan berkelanjutan. Remaja sebagai kelompok usia yang aktif secara sosial memiliki peran penting dalam penyebaran maupun pencegahan penyakit menular. Apabila remaja memiliki pemahaman yang baik tentang PHBS dan mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, maka risiko penularan penyakit dapat ditekan baik di lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut, program peningkatan pemahaman remaja melalui PHBS praktik cuci tangan 6 langkah dalam Program SIGER (Siap Gerak Remaja Sehat) di Desa Harjomulyo

menjadi sangat relevan untuk dilaksanakan. Kegiatan promosi kesehatan ini dapat dilakukan secara lebih terencana dan sesuai dengan kebutuhan remaja melalui pendekatan *edukatif*, *partisipatif*, dan praktik langsung. Diharapkan melalui program ini terjadi peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, khususnya dalam kebiasaan cuci tangan yang benar sebagai upaya pencegahan penyakit menular. Peningkatan perilaku sehat di kalangan remaja diharapkan mampu memberikan dampak positif dalam menciptakan masyarakat yang lebih sehat, produktif, dan berdaya, sehingga dapat mendukung pembangunan kesehatan di tingkat desa secara berkelanjutan.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat remaja usia 10–18 tahun melalui penerapan PHBS, khususnya praktik cuci tangan enam langkah untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan di Desa Harjomulyo.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Meningkatkan pemahaman remaja tentang konsep PHBS, khususnya praktik cuci tangan enam langkah sebagai upaya pencegahan penyakit menular di Desa Harjomulyo.
2. Melatih remaja untuk mempraktikkan cuci tangan enam langkah dengan benar, baik dalam kegiatan harian maupun dalam kegiatan Program SIGER.
3. Mendorong keterlibatan aktif remaja dalam kegiatan edukasi kesehatan, terutama dalam mempromosikan pentingnya cuci tangan yang benar kepada teman sebaya dan masyarakat.
4. Meningkatkan peran remaja sebagai agen perubahan (*agent of change*) dalam menyebarkan informasi kesehatan terkait praktik cuci tangan enam langkah di lingkungan Desa Harjomulyo.

## **1.3 Manfaat**

### **A. Bagi Mahasiswa**

Memberikan pengalaman nyata dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan promosi kesehatan di masyarakat, serta mengembangkan kemampuan komunikasi, kerja

sama, dan penerapan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan.

**B. Bagi Politeknik Negeri Jember**

Mendukung pelaksanaan program kerja Politeknik Negeri Jember dalam bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, sekaligus memperkuat kemitraan antara lembaga pendidikan, tenaga kesehatan, dan masyarakat.

**C. Bagi YPSM (Yayasan Prakarsa Swadaya Masyarakat)**

Mendukung peran YPSM dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat serta memperkuat kemitraan antara YPSM dan perguruan tinggi dalam mendorong masyarakat yang sehat.

### **1.4 Lokasi dan Waktu**

Pelaksanaan Magang Pengembangan Program Promosi Kesehatan dilaksanakan di Desa Harjomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember. Berikut adalah data desa tempat pelaksanaan magang dilakukan:

Tabel 1.1 Lokasi dan Waktu

|                   |   |                                                      |
|-------------------|---|------------------------------------------------------|
| Nama Desa         | : | Harjomulyo                                           |
| Alamat Desa       | : | Jl. PDP. Sumber Wadung No. 30 Harjomulyo Silo Jember |
| Kode Pos          | : | 68184                                                |
| Email             | : | desaharjomulyo@gmail.com                             |
| Website           | : | harjomulyo.opendesa.id                               |
| Waktu Pelaksanaan | : | 3 November- 20 Desember 2025                         |

### **1.5 Metode Pelaksanaan**

Metode pelaksanaan magang dilakukan secara kolaboratif oleh lima mahasiswa peserta magang yang terlibat dalam seluruh rangkaian kegiatan pengembangan program Promosi Kesehatan di Desa Harjomulyo. Jadwal pelaksanaan magang telah disusun oleh NGO Yayasan Prakarsa Swadaya Masyarakat (YPSM). Mahasiswa melaksanakan semua kegiatan sesuai jadwal tersebut, mulai dari analisis kebutuhan, Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), implementasi, monitoring dan evaluasi program hingga penyusunan laporan serta presentasi akhir. Selain itu,

mahasiswa juga berpartisipasi aktif dalam kegiatan desa seperti posyandu lansia, posyandu balita, senam lansia dll, sebagai upaya memahami kondisi kesehatan masyarakat secara langsung, serta memperkuat hubungan dengan perangkat desa, kader, dan kelompok sasaran.