

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat (Kemenkes, 2016).

Pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat dikelompokkan menjadi 5 tatanan yaitu PHBS di sekolah, di rumah tangga, di tempat kerja, tempat-tempat umum dan institusi kesehatan. Pelaksanaan PHBS di sekolah dapat dimulai dari hal yang sederhana seperti mencuci tangan dengan sabun. Meningkatnya perilaku cuci tangan yang benar (cuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun) setelah buang air besar, sebelum makan serta sebelum menyiapkan makanan, maka perilaku ini bermanfaat untuk meningkatkan pencapaian derajat kesehatan. Ada 8 indikator yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai PHBS sekolah atau kegiatan siswa dalam menerapkan PHBS di sekolah, antara lain yaitu, mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah (memakan buah dan sayuran), menggunakan jamban yang bersih dan sehat serta menjaga kebersihan jamban, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk di sekolah secara rutin, tidak merokok di sekolah, membuang sampah pada tempatnya dan melakukan kerja bakti bersama warga lingkungan sekolah untuk menciptakan lingkungan yang sehat (Kemenkes, 2016).

Dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 pasal 79 tentang kesehatan, ditegaskan bahwa “Kesehatan Sekolah” diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya sehingga diharapkan dapat menjadi sumberdaya manusia yang berkualitas. Peningkatan kualitas hidup anak salah satunya ditentukan oleh penanaman perilaku kesehatan anak sejak dini. Perilaku anak sekolah sangat bervariasi. Bila

tidak dikenali dan ditangani sejak dini, gangguan kesehatan ini akan mempengaruhi prestasi belajar dan masa depan anak (Depkes, 2009).

Mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, namun hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun. Menggunakan sabun dalam mencuci tangan sebenarnya menyebabkan orang harus mengalokasikan waktunya lebih banyak saat mencuci tangan, namun penggunaan sabun menjadi efektif karena lemak dan kotoran yang menempel akan terlepas saat tangan digosok dan bergesek dalam upaya melepasnya. Di dalam lemak dan kotoran yang menempel inilah kuman penyakit hidup (Mustikawati, 2017).

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung seperti menggunakan permukaan-permukaan lain seperti handuk, gelas (Depkes, 2014).

Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, atau pun cairan tubuh lain seperti ingus, dan makanan atau minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditularkan sedangkan bila mencuci tangan pakai air dapat membunuh kuman hanya 10 persen jika pakai sabun dan 80 persen kuman bisa mati (Depkes, 2014).

Menurut UNICEF Diare merupakan pembunuh utama anak-anak, terhitung sekitar 8 persen dari semua kematian di antara anak-anak di bawah usia 5 di seluruh dunia pada tahun 2016. Ini berarti lebih dari 1.300 anak kecil meninggal setiap hari, atau sekitar 480.000 anak per tahun, meskipun ketersediaan efektif sederhana pengobatan. Sebagian besar kematian akibat diare terjadi pada anak-anak berusia kurang dari 2 tahun yang tinggal di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara (UNICEF, 2019).

Menurut WHO setiap tahunnya 100 ribu anak Indonesia meninggal karena penyakit Diare, dan Cuci Tangan Pakai Sabun dapat mengurangi angka kejadian

penyakit Diare sampai 47%, namun tingkat kesadaran masyarakat untuk Cuci Tangan Pakai Sabun baru mencapai rata-rata 12% (Depkes, 2014).

Berdasarkan hasil studi *Environmental Health Risk Assessment* di Indonesia yang dilakukan pada tahun 2013 menunjukkan baru 18,5% masyarakat yang melakukan kebiasaan cuci tangan pakai sabun di 5 waktu penting, kemudian yang melakukan CPTS setelah menceboki anak hanya 35,1 %, yang melakukan CPTS setelah buang air besar sebanyak 70,8%, yang melakukan CPTS sebelum makan sekitar 75,1 %, yang melakukan CPTS sebelum membetikan makan anak hanya 30,1% dan yang melakukan CPTS sebelum menyiapkan masakan hanya 37,8 %. Pada tahun 2018 proporsi penduduk umur >10 tahun dalam berperilaku mencuci tangan secara benar sebesar 49,8% dan lima provinsi terendah adalah NTT (20,4%), Papua (27%), Maluku Utara (28 %), Aceh (28%) dan Maluku (38%) (Kemenkes, 2018).

Menurut data Pusdatin provinsi DKI Jakarta perkiraan diare pada anak di Sarana kesehatan 152.742 kasusa diare, sedangkan jumlah penderitaan diare yang dilayani di sarana kesehatan 104,743 kasus diare cakupan pelayanan diare 68,58%. Provinsi DKI Jakarta terbesar di Wilayah Kota Administrasi Jakarta selatan sebesar 87,85% dan terendah di Jakarta Pusat sebesar 67,37%. Penanganan kasus diare di wilayah DKI Jakarta sudah cukup baik dari target penemuan oleh tim penyuluhan Penanganan Penyakit menular di tingkat Suku Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kecamatan maupun Kelurahan (Kemenkes, 2018).

Masih tinggi masalah cuci tangan yang tidak benar pada masa usia anak-anak 10 tahun itu adalah anak-anak pada saat mereka sangat aktif dan rentan terhadap penyakit, karena mereka membutuhkan kesadaran mereka / pengasuhnya / orang-orang yang akan memperlakukan cuci tangan yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Semakin banyak anak yang melakukan cuci tangan yang benar maka akan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap target pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang ke tiga yaitu menjamin adanya kehidupan yang sehat, serta mendorong kesejahteraan untuk semua orang di dunia pada semua Oleh karena itu penting sekali mencuci tangan yang benar di tanamkan disekolah karena hal ini merupakan kebutuhan mutlak dalam menjaga, melindungi, dan meningkatkan kesehatan anak sekolah (Depkes, 2014).

Masa usia sekolah merupakan masa dimana anak mulai mendapatkan pembelajaran atau keterampilan. Anak akan mudah menerima dan mendapatkan pembelajaran karena pengetahuan atau keterampilan yang dimiliki anak masih sedikit dari pada orang dewasa. Anak usia sekolah merupakan sasaran yang strategis atau tepat untuk pelaksanaan program kesehatan, karena selain jumlahnya yang besar mereka juga merupakan sasaran yang mudah dijangkau dan dapat terorganisir dengan baik (Dinkes Prov.DKI, 2016).

Perlunya pembelajaran mencuci tangan pada anak untuk meningkatkan kesehatan dan meningkatkan pengetahuan mencuci tangan dengan benar salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya yang digunakan untuk memberikan informasi, meningkatkan pengetahuan, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, dan memperbaiki atau mengubah perilaku menjadi lebih baik dan benar kepada individu, kelompok, maupun masyarakat. Pendidikan kesehatan juga merupakan suatu cara promotif dan preventif agar tidak menimbulkan suatu bencana ataupun penyakit yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain (Ganda, 2015).

Hasil penelitian ini mendukung pada penelitian yang dilakukan oleh (Amalia, 2011), dan hasil yang didapatkan yaitu terdapat perbedaan motivasi dan kemampuan cuci tangan sebelum dan setelah intervensi yang memanfaatkan media video mencuci tangan di bandingkan dengan kelompok *control* yang menggunakan media poster. Terdapat penelitian mengenai pengetahuan terhadap cuci tangan pakai sabun seperti yang dilakukan oleh Sontina Saragih mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang cuci tangan terhadap tingkat pengetahuan cuci tangan siswa/i kelas V sebelum dan setelah melakukan intervensi.

Berdasarkan analisa Dapodik 2018 jumlah sekolah dasar yang memiliki sarana cuci tangan lengkap dengan air mengalir dan sabun sebanyak 42%. Sisanya sebanyak 25% Sekolah Dasar sudah memilih sarana cuci tangan, namun belum dilengkapi dengan sabun atau air mengalir. Sedangkan 33% Sekolah Dasar tidak memiliki sarana cuci tangan (Kemdikbud, 2019).

Sekolah Dasar Negeri Bukit Duri 01 Pagi merupakan salah satu sekolah yang berada di wilayah kota Administratif Jakarta Selatan. Pada survei penelitian awal dari hasil observasi di SDN Bukit Duri 01 Pagi di dapat terjadi kenaikan



absen sakit pada bulan Juli sebesar 0,5% dan pada bulan Agustus 1,4 % dalam semester ganjil 2019 penyebab sakit paling sering adalah Diare, Tifus dan ISPA merupakan dampak dari tidak mencuci tangan pakai sabun. Hasil wawancara pada guru mengatakan bahwa di sekolah belum diadakan promosi kesehatan tentang mencuci tangan pakai sabun pada siswa. Tidak terdapat informasi tentang cuci tangan pakai sabun seperti poster, masih ada pengetahuan siswa yang salah dalam langkah-langkah mencuci tangan dengan benar. Dari 47 siswa kelas V dipilih 10 siswa untuk diminta mengisi kuesioner pengetahuan, berdasarkan analisis pengetahuan menunjukkan presentasi pengetahuan siswa tentang mencuci tangan pakai sabun mengenai tidak mengetahui berapa langkah cuci tangan sebanyak 80% siswa dan 20% siswa mengetahui berapa langkah cuci tangan, tidak mengetahui waktu-waktu yang tepat untuk mencuci tangan sebanyak 50% siswa dan 50% siswa mengetahui waktu-waktu yang tepat untuk mencuci tangan, tidak mengetahui langkah-langkah mencuci tangan sebesar 50% siswa dan 50% siswa mengetahui langkah-langkah mencuci tangan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas terdapat data bahwa analisis pengetahuan menunjukkan presentasi pengetahuan siswa tentang mencuci tangan pakai sabun mengenai tidak mengetahui berapa langkah cuci tangan sebanyak 80% siswa dan 20% siswa mengetahui berapa langkah cuci tangan, tidak mengetahui waktu-waktu yang tepat untuk mencuci tangan sebanyak 50% siswa dan 50% siswa mengetahui waktu-waktu yang tepat untuk mencuci tangan, tidak mengetahui langkah-langkah mencuci tangan sebesar 50% siswa dan 50% siswa mengetahui langkah-langkah mencuci tangan. Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah perbedaan perilaku sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Bukit Duri 01 Pagi Jakarta Tahun 2019.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Apakah ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Bukit Duri 1 Pagi Tahun 2019?

2. Bagaimana gambaran perbedaan pengetahuan siswa sebelum intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Bukit Duri 1 Pagi Tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran perbedaan pengetahuan siswa sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Bukit Duri 1 Pagi Tahun 2019?
4. Apakah ada perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Bukit Duri 1 Pagi Tahun 2019?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisa perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Bukit Duri 01 Pagi Tahun 2019.

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan siswa sebelum intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Bukit Duri 01 Pagi Tahun 2019?
2. Mengidentifikasi pengetahuan siswa sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Bukit Duri 01 Pagi Tahun 2019?
3. Menganalisa perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Bukit Duri 01 Pagi Tahun 2019?

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1 Bagi Peneliti Lainnya**

Digunakan sebagai sarana untuk menerapkan dan mengembangkan ilmu yang secara teoritik diperoleh di perkuliahan serta untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dibidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

### **1.5.2 Bagi SDN Bukit Duri 01 Pagi**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam ember gambaran sejauh mana pengetahuan siswa Sekolah Dasar terhadap mencuci tangan pakai sabun dan untuk dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk menentukan kebijakan tentang mencuci tangan pakai sabun.

### **1.5.3 Bagi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Esa Unggul**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambahkan pengetahuan terhadap siswa didik dalam berperilaku hidup bersih dan sehat, memotivasi siswa untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan sehingga dapat menciptakan lingkungan yang sehat dan mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan benar dalam kehidupan sehari-hari.

## **1.6 Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan intervensi penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan cuci tangan pakai sabun pada siswa di SDN Bukit Duri 01 Pagi Tahun 2019. Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan hasil observasi peneliti menemukan siswa di SDN Bukit Duri 01 Pagi belum diadakan promosi kesehatan tentang mencuci tangan pakai sabun pada siswa. Tidak terdapat informasi tentang cuci tangan pakai sabun seperti poster, masih ada pengetahuan siswa yang salah dalam langkah-langkah mencuci tangan dengan benar. Penelitian ini dilakukan kepada murid kelas V yang berjumlah 47 siswa di SDN Bukit Duri 01 Pagi Tahun 2019. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2020. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif menggunakan penelitian eksperimen dengan rancangan *one group pre-post test design* Data penelitian ini diperoleh dengan cara memberikan test sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah promosi kesehatan.