

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Cuci tangan merupakan istilah dari tindakan mencuci tangan yang mana diartikan sebagai tindakan sanitasi dengan membersihkan jemari menggunakan air, sabun ataupun cairan lainnya dengan tujuan menjadi bersih. Cuci tangan penting dilakukan sebagai salah satu cara untuk mengurangi angka kejadian infeksi penyakit seperti diare dan cacingan. Sesuai dengan akibat yang ditimbulkan dari pola hidup yang kurang baik dengan menjaga kebersihan tangan seperti cacingan dan seperti yang masih banyak terjadi saat ini yaitu penyakit diare. (Sinanto et al., 2020)

Proporsi anggota masyarakat yang berperilaku benar cuci tangan dengan benar di Indonesia yaitu 49,8%. Salah satu langkah pencegahan yaitu dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Sementara Dinas Kesehatan Provinsi Jakarta melaporkan bahwa Persentase Ber-PHBS Menurut Kab. Kota Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017 yaitu 57,14%. Artinya baru setengah jumlah rumah tangga yang melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Provinsi Jakarta. (Anugrah Utami & Sani, 2021)

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) masih menjadi permasalahan Kesehatan masyarakat, sehingga perilaku yang masih belum bersih dan sehat menyebabkan munculnya penyakit yang menjadi permasalahan kesehatan pada masyarakat. Berdasarkan data dari WHO sekitar 1,5 miliar orang sekitar 24% dari total populasi dunia mengalami cacingan. Angka kejadian kecacingan di Indonesia memiliki prevalensi 45%-65%. Angka kejadian diare pada tahun 2018 DKI Jakarta yaitu sebanyak 68,54%. Sedangkan Center Disease Control (CDC) Amerika Serikat, terdapat 10.080 kematian dengan lebih dari 80% kematian diakibatkan karena diare. di Asia selatan yaitu India terdapat 0,4 juta anak meninggal dalam satu tahun yang disebabkan oleh diare. (Risnawaty et al., 2022) Berdasarkan data riset kemenkes diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-13 dengan proporsi kematian 3,5%. Sedangkan berdasarkan penyakit menular, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-3 setelah Tuberculosis dan Pneumonia.

Menurut penelitian (Iwan Setiawan et al., 2023) Terkena infeksi penyakit sebesar 80 % disebabkan karna tidak melakukan cuci tangan pada saat melakukan aktifitas. Penyakit yang timbul karna tidak mencuci tangan adalah diare sebanyak 50–60 % Penyakit tersebut dapat dicegah dengan cara perilaku hidup bersih dan sehat. Salah satunya dengan mencuci tangan. Saluran yang cocok untuk memberikan sosialisasi dan praktik kesehatan sejak dini adalah melalui kader kesehatan masyarakat. Menurut WHO, sebanyak 100.000 anak Indonesia meninggal dunia karena penyakit diare setiap tahunnya. Sedangkan data Departemen Kesehatan menunjukkan bahwa dari 1.000 penduduk, terdapat sebanyak 300 orang yang menderita penyakit diare

sepanjang tahun (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011). Selain itu juga masih terdapat sebanyak 40-60% anak usia sekolah yang menderita penyakit cacangan. (Hestiyantari et al., 2022).

Indonesia merupakan suatu negara yang memiliki iklim tropis dan memiliki kelembapan udara yang sangat tinggi. Keadaan yang sangat mendukung cacing STH untuk dapat berkembang biak. Hasil studi menunjukkan bahwa tingkat prevalensi kecacingan di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu 2,5%-62%. Menurut (Dewi Anissa Qisti, 2021) Penyakit diare merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia dengan angka kesakitan dan kematian yang masih tinggi. Lingkungan yang tidak sehat dan perilaku tidak higienis sangat erat kaitannya dengan penyakit diare.

Kesehatan diawali dengan kebersihan diri sendiri maupun lingkungan, upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga Kesehatan salah satunya dengan mencuci tangan agar dapat mencegah terjadinya penyebaran kontaminasi penyebab penyakit karena kebersihan tangan merupakan salah satu pemutus mata rantai penularan penyakit. Penerapan cuci tangan merupakan prosedur yang harus dilaksanakan dalam pelayanan Kesehatan, karena hal tersebut sudah menjadi ketetapan secara Internasional maupun Nasional namun hal tersebut masih nampaknya menjadi polemik karena ditemukan presentase petugas yang tidak patuh dalam mencuci tangan. (Aini et al., 2022)

Cuci tangan memakai sabun terlihat sepele namun untuk di daerah terpencil sangatlah penting. Di daerah terpencil, kasus diare masih tinggi, oleh karenanya pemerintah melalui kementerian terus mensosialisasikan pentingnya cuci tangan untuk mencegah diare dan kematian pada anak (Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, 2017). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengingatkan bahwa kebiasaan mencuci tangan tidak hanya dilakukan selama masa kritis. Artinya, aktivitas ini harus terus dilakukan, karena bagaimanapun mencuci tangan berkontribusi pada ketahanan Kesehatan dan ekonomi suatu negara. Kebersihan tangan adalah intervensi yang sangat hemat biaya, memberikan manfaat Kesehatan yang besar dengan biaya relatif kecil. Jika tingkat perhatian pada kebersihan tangan, pada era SDG 2030, 1,9 Miliar orang di dunia diprediksi masih akan kekurangan fasilitas mencuci tangan di rumah.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 (2014:4) mencuci tangan yang benar merupakan salah satu unsur dari tiga pilar pembangunan Indonesia di bidang kesehatan, yaitu pola hidup sehat. Sedangkan pilar lainnya adalah pengkondisian lingkungan yang sehat dan penyediaan layanan kesehatan yang representatif dan terjangkau bagi semua kalangan. Dalam penerapan prinsip 5M, perilaku cuci tangan adalah salah satu aspek penting yang menjadi indikator dalam PHBS yang saat ini menjadi perhatian dunia. Cuci tangan pakai sabun

(CPTS) minimal dapat terwujud melalui kegiatan memberdayakan perilaku cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun secara berkelanjutan. sarana cuci tangan seperti sabun, air mengalir dan saluran pembuangan limbah juga harus disediakan dan dipelihara . (Naila Aulia et al., 2022)

Perubahan perilaku penerapan protokol kesehatan tentang mencuci tangan dengan air sabun dilakukan setelah memegang sesuatu. untuk meningkatkan penerapan cuci tangan yang benar perlu dilakukan sebuah kegiatan yang mampu menggali pengetahuan dan keterampilan seseorang terhadap objek yang akan dilihat. pelatihan dilakukan untuk mengubah perilaku dan mengembangkan keterampilan. pelatihan menurut strauss dan syaless (Notoatmodjo, S 2018). Berarti mengubah pola perilaku karena dengan pelatihan maka akhirnya akan menimbulkan perubahan perilaku. pelatihan merupakan suatu proses belajar mengajar terhadap pengetahuan dan keterampilan tentu serta sikap agar peserta semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawabnya dengan semakin baik, sesuai dengan standar protokol dan kebijakan kesehatan. (Sitasi: Jafar & Pujawanis, 2021)

Kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan salah satunya dilakukan dengan cara Focus Group Discussion (FGD) atau diskusi kelompok terfokus. FGD merupakan suatu metode pengumpulan data yang lazim digunakan pada penelitian, tidak terkecuali pada penelitian keperawatan. Metode ini mengandalkan perolehan data atau informasi dari suatu interaksi informan atau responden berdasarkan hasil diskusi dalam suatu kelompok yang berfokus untuk melakukan bahasan dalam menyelesaikan permasalahan tertentu. Data atau informasi yang diperoleh melalui teknik ini, selain merupakan informasi kelompok, juga merupakan suatu pendapat dan keputusan kelompok tersebut. Keunggulan penggunaan metode FGD adalah memberikan data yang lebih kaya dan memberikan nilai tambah pada data yang tidak diperoleh ketika menggunakan metode pengumpulan data lainnya, terutama dalam penelitian kuantitatif. FGD juga memiliki tahapan-tahapan yang harus dilakukan, seperti memilih responden, menentukan topik, membagi peserta ke dalam beberapa kelompok, dan menjelaskan tentang topik, aturan, dan pembagian waktu. Jenis pertanyaan dalam FGD bersifat terbuka untuk memancing anggota kelompok berpendapat. Setelah diskusi selesai, penting untuk meringkas isi diskusi dan melakukan analisis data untuk mendapatkan informasi yang komprehensif dan dalam terkait suatu topik atau isu tertentu. (Afiyanti, 2023)

Salah satu misi promosi kesehatan adalah pemberdayaan individu, keluarga dan masyarakat untuk hidup sehat melalui program pemberdayaan kader dikalangan masyarakat. Oleh karena itu sasaran dari promosi kesehatan dapat melalui pemberdayaan individu, Pemberdayaan keluarga dan pemberdayaan kelompok atau masyarakat. Pemberdayaan masyarakat merupakan bagian yang sangat penting salah satunya adalah pemberdayaan kader dan bahkan dikatan sebagai ujung tombak untuk

promosi kesehatan. Pemberdayaan ini akan berhasil jika dilaksanakan melalui kemitraan serta menggunakan metode dan teknik yang tepat, kegiatan pendampingan kader dalam sosialisai cuci tangan difokuskan pada kader yang merupakan *center of excellence* dalam aspek Moral-Agama, Moral Kesehatan, Maupun moral ekonomi masyarakat berbasis kader dipandang akan memudahkan menjangkau masyarakat tradisional yang tidak tersentuh program-program pemerintah. (Fadhilah et al., 2022)

Kader adalah bagian terpenting yang menjadi penghubung dalam penerapan cuci tangan yang benar. Peranan kader disini menjadi tulang punggung penggerak partisipasi masyarakat di desa atau rt/rw dalam bidang kesehatan. Kader juga merupakan penghubung yang handel antara petugas dan masyarakat kader dapat menjadi motor penggerak kegiatan pelayanan kesehatan. (Pipi A & Yeni N, 2023) Berdasarkan studi dilapangan hanya 5% yang mengetahui cara mencuci tangan dengan sabun yang benar, sedangkan 95% masih kurang mengetahui hal ini. Untuk itu sangat penting untuk diajarkan kepada masyarakat melalui kader agar dapat mencegah terjadinya risiko penyakit. (Dinas Kesehatan Slaman, 2018)

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penghindaran terhadap suatu objek tertentu. Pengindaran terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk Tindakan seseorang (*over behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa pengetahuan akan lebih bermakna luas dari pada perilaku yang tidak di dasari pengetahuan. (Notoatmodjo, 2021)

Edukasi cuci tangan merupakan salah satu tindakan promosi kesehatan yang akan tenaga kesehatan berikan kepada kader sehingga untuk anak-anak dan juga seluruh keluarga sekitar terhindar dari berbagai macam penyakit. Cuci tangan yang paling baik dan yang paling ampuh yaitu dengan menggunakan sabun dan air mengalir, karena dapat membunuh kuman ataupun penyakit yang dapat ditularkan oleh tangan kita. Salah satu upaya dari semua profesi kesehatan di dunia mengakui bahwa cuci tangan dengan sabun/antiseptik dapat memutus mata rantai infeksi serta membunuh kuman penyakit sehingga rantai penularan infeksi bisa dicegah. (Nuryanti & Setyaningsih, 2023)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis terhadap 10 kader didapatkan informasi bahwa seluruhnya mampu melakukan cuci tangan namun pelaksanaan cuci tangan dengan benar tidak dapat ditunjukkan pada saat mereka melakukan demonstrasi cuci tangan. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 kader diatas mereka mampu menjelaskan tujuan pelaksanaan cuci tangan namun hanya 4 kader atau 40% mampu menjawab dengan benar. Kegiatan untuk mendiskusikan masalah cuci tangan

dengan benar secara kelompok belum pernah mereka dapatkan oleh para kader tersebut. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Penerapan Metode Fokus Grup Diskusi (FGD) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Tentang Cuci Tangan Yang Benar”

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana Pengaruh Penerapan Metode Fokus Grup Diskusi (FGD) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Tantang Cuci Tangan Yang Benar?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus:

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh Penerapan Metode Fokus Grup Diskusi dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Tentang Cuci Tangan Yang Benar

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi Pengetahuan kader sebelum pelaksanaan FGD cuci tangan dengan benar.
- c. Mengidentifikasi Keterampilan kader sebelum pelaksanaan FGD cuci tangan dengan benar.
- d. Mengidentifikasi Pengetahuan kader sesudah pelaksanaan FGD cuci tangan dengan benar.
- e. Mengidentifikasi Keterampilan kader sesudah pelaksanaan FGD cuci tangan dengan benar.
- f. Menanalisa Pengaruh Kegiatan FGD terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Tentang Cuci Tangan Yang Benar.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Untuk Praktisi**

Hasil Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam penerapan cuci tangan yang benar dikalangan masyarakat, serta dapat menerapkan Fokus Grup Diskusi sebagai metode yang efektif dalam menyampaikan informasi dan sebagai dasar rangsangan pada kader dalam berperilaku hidup sehat.

### **1.4.2 Untuk Akademisi**

Memberikan informasi pada Mahasiswa/I Kesehatan khususnya Ilmu keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam manajemen Penerapan Cuci Tangan yang benar, serta menjadi

mahasiswa yang professional dan bertanggung jawab dalam menjalankan profesinnya sebagai tenaga Kesehatan.

**1.4.3 Untuk Masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat bahwa Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat salah satunya Penerapan Cuci Tangan yang benar dikalangan masyarakat sangat penting untuk dilaksanakan dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari guna mencegah terjadinya faktor penyakit yang mengganggu Kesehatan diri maupun sekitarnya.

**1.4.4 Untuk Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat menjadi sebagai acuan, referensi ilmiah dan pembelajaran dalam bidang Kesehatan khususnya Ilmu Keperawatan mengenai Penerapan Metode Fokus Grup Diskusi (FGD) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Untuk Tantang Cuci Tangan Yang Benar serta bahan Penelitian untuk selanjutnya.