

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak sekolah merupakan aset atau modal utama pembangunan masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Masa usia sekolah disebut juga sebagai masa intelektual, dimana anak mulai belajar berpikir secara konkrit dan rasional. Dimana tugas perkembangan anak dalam usia sekolah adalah belajar mengembangkan kebiasaan untuk memelihara badan, meliputi kesehatan dan kebersihan diri. Dalam hal ini terdapat adanya hubungan positif yang tinggi antara jasmani dan prestasi dimana apabila tubuh anak sehat maka banyak prestasi belajar yang diraihnya (Pickett, George & Hanlon, 2008).

Sekolah tempat anak bersekolah selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran, juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Dimana usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit. Banyak penyakit yang bisa menyerang anak sekolah namun beberapa penyakit yang sering menyerang anak sekolah yaitu diare, ISPA, maupun kecacangan dan yang paling tinggi dari ketiga penyakit yang sering menyerang anak sekolah yaitu penyakit diare (Kemenkes RI, 2014).

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2010), diare adalah penyebab nomor satu kematian balita di seluruh dunia, dimana setiap tahun 1,5 juta balita meninggal dunia akibat diare. Meskipun mortalitas dari diare dapat diturunkan

dengan program rehidrasi/terapi cairan namun angka kesakitannya masih tetap tinggi, berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 juga disebutkan bahwa setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare. Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan dinyatakan bahwa diantara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkau penyakit diare sepanjang tahun (WHO, 2010).

Angka kejadian diare berkisar 200-400 diantara 1000 penduduk di Indonesia setiap tahunnya, sebagian besar (70-80%) di antaranya berusia kurang dari 5 tahun (\pm 40 juta kejadian). Kelompok ini setiap tahunnya mengalami lebih dari satu kali kejadian diare. Sebagian dari penderita (1- 2%) akan masuk kedalam dehidrasi dan tidak segera diatasi 50-60% di antaranya dapat meninggal (Kemenkes RI, 2014).

Kesakitan diare di Jawa Timur 2013 mencapai 89.869 kasus diare dengan proporsi balita sebesar 39,49%, kejadian ini meningkat pada tahun 2013, jumlah penderita diare di Jawa Timur tahun 2013 sebanyak 1.063.949 kasus dengan 37,94% diantaranya adalah balita. Di Ponorogo sendiri kejadian diare kauman peringkat kedua dengan jumlah 1.215 jiwa dan peringkat pertama di Ngrayun dengan jumlah 1.672 jiwa dan Angka kejadian ISPA di Ponorogo tertinggi di desa kecamatan Jenangan mencapai 2.188 jiwa (Kemenkes RI, 2014).

Menurut data nasional disebutkan bahwa di lingkungan sekolah diare menempati urutan pertama dari angka kejadian infeksi saluran pencernaan pada tahun 2002-2004 (Depkes RI, 2007).

Mencuci tangan yang benar dengan memakai sabun memang cara sehat paling sederhana untuk mencegah berbagai penyakit termasuk diare tetapi sayang belum membudaya di masyarakat. Masyarakat sering tidak menyadari pentingnya mencuci tangan untuk mencegah penularan penyakit sehingga rantai penularannya dapat diputuskan. Masyarakat mungkin tidak mengetahui bahwa penyakit diare dapat diturunkan kasusnya sampai 40 persen hanya dengan mencuci tangan pakai sabun. Jika dibarengi dengan kegiatan tidak membuang air sembarangan, membuang sampah pada tempatnya, pengelolaan air yang benar maka cuci tangan yang benar dengan memakai sabun dapat mencegah diare sampai 80-90% (Depkes RI, 2011).

Masih tingginya masalah cuci tangan yang tidak benar pada anak usia dibawah 10 tahun itu dikarenakan anak pada usia tersebut sangat aktif dan rentan terhadap penyakit, maka karena itu dibutuhkan peningkatan kesadaran mereka/pengasuhnya/orang tuanya akan pentingnya cuci tangan yang benar ini diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Semakin banyak anak yang melakukan cuci tangan yang benar maka akan memberikan kontribusi signifikan terhadap pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ke tiga yaitu menjamin adanya kehidupan yang sehat, serta mendorong kesejahteraan untuk semua orang di dunia pada semua usia (Kemenkes RI, 2014).

Mencuci Tangan pakai sabun saat ini telah menjadi perhatian dunia karena masalah kurangnya praktek perilaku cuci tangan ternyata tidak hanya terjadi di negara-negara berkembang saja, tetapi di negara-negara maju pun kebanyakan

masyarakatnya masih lupa untuk melakukan perilaku cuci tangan (Kemenkes RI, 2014).

Oleh karena itu penting sekali mencuci tangan yang benar ditanamkan di sekolah karena hal ini merupakan kebutuhan mutlak dalam menjaga, melindungi dan meningkatkan kesehatan anak sekolah serta dapat dilakukan pendekatan melalui pendekatan usaha kesehatan sekolah (Kemenkes RI, 2014).

Ditahun 2015 tim kesehatan dari Departemen *Harvest Community Development* (HCD) mengadakan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan untuk setiap wilayah binaannya, kasus diare menjadi kasus yang paling tinggi dari hasil mengadakan pengobatan dan pemeriksaan kesehatan di tiap daerah binaan. Salah satunya kasus diare dari hasil pemeriksaan dan pengobatan yang dilakukan dokter dari *Harvest Community Development* yang paling tinggi terdapat di daerah Bogor tepatnya di Kampung Baru, terdapat 160 pasien yang hadir dalam pengobatan tersebut dan dari hasil pemeriksaan yang dilakukan dokter terdapat 40% terkena penyakit atau dikatakan tidak sehat yaitu sekitar 64 pasien. Dari hasil pemeriksaan dari 64 pasien yang terdeteksi sakit yang paling tinggi adalah penyakit diare dimana terdapat 35% yaitu sekitar 22 pasien hasil pemeriksaan terkena penyakit diare dimana 15 kasus diare terdapat pada usia sekolah dasar, 5 kasus diare terdapat pada usia balita, dan 1 terdapat pada usia remaja dan 1 kasus diare terdapat pada orang tua (HCD, 2015).

Masih tingginya masalah diare di daerah Kampung Baru ini membuat peneliti tertarik melakukan survei awal. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti

terhadap 7 orang anak yang berada di Kampung Baru terdapat 2 anak dari SD buglos yang merupakan SD sebelah bagian timur SD Kalisuren, dimana 2 anak ini mencuci tangan pakai sabun dan terdapat 1 anak dari SD Mitra yang berada di bagian barat SD Kalisuren, dimana anak ini tidak mencuci tangan dengan benar dan hanya menggunakan air dan terdapat 4 anak berasal dari SD Kalisuren yang berperilaku mencuci tangan kurang benar.

Adapun pemilihan lokasi di Kampung Baru karena merupakan salah satu komunitas binaan Departemen *Harvest Community Development* (HCD) yang memiliki masalah diare yang tinggi saat dilakukan pemeriksaan kesehatan yang diadakan oleh tim kesehatan dari *Harvest Community Development* (HCD). Peneliti memilih SD Kalisuren sebagai tempat penelitian karena dari ketiga SD yang berada pada survei awal SD Kalisuren merupakan salah satu SD yang belum pernah diberikan penyuluhan tentang mencuci tangan yang benar dan berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu guru di SD Kalisuren kurangnya kehadiran siswa/siswi tiap bulannya karena terkena diare sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di SD Kalisuren selain karena melihat kebiasaan pada survei awal tetapi juga karena tingkat pengetahuan tentang mencuci tangan masih rendah di daerah ini yang di dukung karena belum pernah dilakukan penyuluhan yang sama sebelumnya di SD Kalisuren tersebut.

Melihat gambaran diatas peneliti ingin mengetahui apakah ada perbedaan pengetahuan dan sikap mencuci tangan yang benar setelah adanya penyuluhan kesehatan pada siswa/siswi kelas 5 SD Kalisuren 2 Kampung Baru kota Bogor.

1.2 Perumusan Masalah

Diare merupakan penyakit yang sangat umum yang menyerang anak termasuk anak usia sekolah. Sering sekali penyebab tingginya kejadian diare difokuskan karena keadaan air padahal secara akurat sebenarnya penyebabnya ketika kita memasukkan makanan ke dalam mulut melalui tangan yang belum dicuci dengan benar sehingga kuman-kuman yang menempel pada tangan masuk kedalam tubuh anak sehingga menyebabkan diare. Untuk mengatasi hal tersebut salah satu pencegahan diare yaitu mencuci tangan yang benar karena dengan mencuci tangan telah terbukti dapat menurunkan kasus diare pada anak usia sekolah.

Namun masalah mencuci tangan yang benar pada anak usia sekolah masih tinggi dikarenakan belum ada media yang memadai yang menjelaskan tentang bahaya tidak mencuci tangan dengan benar karena itu dibutuhkan peningkatan kesadaran mereka akan pentingnya cuci tangan yang benar ini diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana gambaran mengenai karakteristik demografi jenis kelamin, pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016.
- b. Bagaimana gambaran mengenai pengetahuan siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016 sebelum dilakukan penyuluhan mengenai mencuci tangan yang benar.

- c. Bagaimana gambaran mengenai sikap siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016 sebelum dilakukan penyuluhan mengenai mencuci tangan yang benar.
- d. Bagaimana gambaran mengenai pengetahuan siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016 setelah dilakukan penyuluhan mengenai mencuci tangan yang benar.
- e. Bagaimana gambaran mengenai sikap siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016 setelah dilakukan penyuluhan mengenai mencuci tangan yang benar.
- f. Apakah ada perbedaan pengetahuan siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016 sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan mengenai mencuci tangan yang benar.
- g. Apakah ada perbedaan sikap siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016 sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan mengenai mencuci tangan yang benar.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Adapun Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap mencuci tangan yang benar sebelum adanya penyuluhan kesehatan dan setelah adanya penyuluhan kesehatan pada siswa/siswi kelas 5 SD Kalisuren Kampung Baru, Bogor 2016.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran mengenai karakteristik demografi jenis kelamin, pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016.
- b. Mengetahui gambaran mengenai pengetahuan siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016 sebelum dilakukan penyuluhan mengenai mencuci tangan yang benar.
- c. Mengetahui gambaran mengenai sikap siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016 sebelum dilakukan penyuluhan mengenai mencuci tangan yang benar.
- d. Mengetahui gambaran mengenai pengetahuan siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016 setelah dilakukan penyuluhan mengenai mencuci tangan yang benar.
- e. Mengetahui gambaran mengenai sikap siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016 setelah dilakukan penyuluhan mengenai mencuci tangan yang benar.
- f. Menganalisis perbedaan pengetahuan siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016 sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan mengenai mencuci tangan yang benar.
- g. Menganalisis perbedaan sikap siswa kelas 5 SDN Kalisuren 2 Kampung Baru, Kota Bogor Tahun 2016 sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan mengenai mencuci tangan yang benar.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu untuk menyelesaikan program Sarjana Kesehatan Masyarakat dalam untuk melihat bagaimana perbedaaan pengetahuan dan sikap mencuci tangan yang benar sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan mencuci tangan yang benar.

1.5.2 Bagi SD Kalisuren 2

Manfaat bagi SD Kalisuren yaitu sebagai bahan informasi bagi petugas sekolah untuk memberikan penyuluhan kesehatan yang lebih terarah kepada siswa, guru dan masyarakat umum dan sebagai informasi untuk lebih meningkatkan cara cuci tangan yang benar kepada murid, guru dan masyarakat yang ada di sekolah.

1.5.3 Bagi Departemen *Harvest Community Development* (HCD)

Manfaat bagi HCD yaitu sebagai informasi untuk lebih menggalakkan penyuluhan mencuci tangan yang benar kepada anak-anak program peduli yang berada dalam komunitas-komunitas pendampingnya.

1.5.4 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Esa Unggul

Manfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Esa Unggul adalah menambah literatur tentang perbedaaan pengetahuan dan sikap mencuci tangan yang benar sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan mencuci tangan yang benar .

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Melihatnya banyaknya penyakit yang dapat timbul ketika tidak mencuci tangan dengan benar terutama pada anak usia dibawah 10 tahun yang berada pada masa rawan terkena penyakit menular yang salah satunya penyakit diare maka salah satu penanganannya yaitu dibutuhkan peningkatan kesadaran anak usia sekolah akan pentingnya cuci tangan yang benar ini diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam penelitian skripsi ini, penulis akan membatasi ruang lingkup penelitian dengan menitikberatkan permasalahan yang akan dibatasi, yaitu mengenai perbedaan pengetahuan dan sikap dalam mencuci tangan yang benar setelah adanya penyuluhan kesehatan pada anak di SD Kalisuren Kampung Baru, Bogor 2016. Untuk mendukung akurasi penelitian ini, penulis menggunakan metode *pre-test* dan *post-test* untuk melihat pengetahuan pada siswa/siswi kelas 5 SD Kalisuren sebelum dan setelah diadakannya penyuluhan kesehatan mencuci tangan yang benar dan untuk melihat sikap pada siswa/siswi SD Kalisuren setelah diadakannya penyuluhan kesehatan mencuci tangan yang benar. Dengan menggunakan desain penelitian *one group pre test and post test design* dimana dalam desain ini terdapat *pre-test* sebelum diberikan intervensi dengan demikian hasil intervensi dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi intervensi (Sugiyono, 2010).