BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang baik, meliputi fisik, mental dan sosial seseorang, jadi tidak hanya terbatas dari penyakit, keadaan dimana seseorang tidak merasakan sakit, tidak memiliki keluhan terhadap tubuhnya, mampu untuk menjalankan kegiatan sehari – hari (Tabi'in, 2020). Menurut Undang – Undang Republik Indonesia tentang Kesehatan No. 36 tahun 2009, menyebutkan jika kesehatan adalah keadaan yang sempurna, dan sehat, secara fisik, mental, maupun sosial, terbebas dari berbagai penyakit atau kelemahan pada tubuh, dan tidak dalam keadaan cacat, seseorang masih mampu untuk produktif secara sosial dan ekonomi. Selaras dengan Undang – Undang, WHO mengemukakan definisi sehat adalah suatu keadaan sejahtera secara jasmani, jiwa dan sosial, dalam keadaan yang sempurna, tidak hanya suatu kondisi tanpa penyakit (Novitasari et al., 2018).

Sehat merupakan hak setiap individu, sehingga dapat menjalankan segala aktivitas dalam kehidupan sehari – hari. Untuk tetap menjaga kesehatan dalam kondisi sehat, maka kita perlu memahami dan memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikan dalam keadaan sadar sebagai hasil dari pembelajaran, sehingga dapat menjadikan seseorang ataupun suatu keluarga dapat menolong kesehatan diri sendiri, dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Chandra, 2017).

Pada pembinaan PHBS di lingkungan sekolah, diberikan kepada tiga kelompok sasaran, yaitu sasaran primer merupakan siswa dan siswi, sasaran sekunder adalah sekelompok orang yang memiliki wewenang dalam pengambilan keputusan yaitu guru, dan sasaran tersier adalah orang yang memiliki wewenang pengeambilan keputusan secara formal seperti komite sekolah, kepada desa, dinas pendidikan, dll. Dalam institusi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pendidikan, sekolah adalah salah satu target dalam pembinaan PHBS, dikarenakan adanya data yang Menunjukan jika sebagian besar penyakit pada anak usia sekolah disebabkan oleh kurangnya penerapan PHBS. Sehingga dengan adanya pembinaan penerapan PHBS, dapat menjadikan kesehatan di lingkungan sekolah menjadi lebih baik dan sehat (Lina, 2016).

Anak usia sekolah, merupakan salah satu kelompok usia kritis karena pada usia sekolah anak cenderung rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Namun selain kerentanan terhadap masalah kesehatan, anak usia sekolah juga masih dalam keadaan yang sangat peka pada suatu rangsangan yang diberikan oleh orang – orang disekitarnya, misalnya orang tua, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah. Sehingga anak usia sekolah, cenderung mudah untuk diberikan bimbingan, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan baik, termasuk dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (Aswadi et al., 2017).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah, merupakan suatu perwujudan pemberdaayan siswa, siswi, guru, seluruh staff sekolah, orang tua, dan masyrakat dalam lingkungan sekitar sekolah secara sadar, memiliki kemauan dan kemampuan untuk mempraktikan PHBS. Dengan demikian, para siswa dan siswi, guru, staff sekolah, orang tua dan masyarakat, mampu untuk mengenai dan mengatasi masalah kesehatan, mampu menerapkan bagaimana cara hidup bersih sehat, serta mampu untuk menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan (Sumiran et al., 2019).

Penerapan PHBS dapat dilakukan dengan adanya pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dengan fokus terkait upaya sanitiasi, ataupun pengawasan terhadap beberapa faktor lingkungan yang dapat memberikan pengaruh pada derajat kesehatan manusia, terutama pada anak usia sekolah. Menurut WHO sebanyak 100.000 anak usia sekolah di Indonesia meninggal dunia disebabkan karena penyakit diare setiap tahunnya. Hal tersebut terjadi karena disebabkan jajanan anak yang tidak sehat, serta perilaku cuci tangan anak tidak bersih yang dilakukan anak.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hal ini menunjukan jika anak usia sekolah belum melakukan PHBS sengan baik dan benar (Hendrawati et al., 2020).

Menurut visi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 secara nasional yaitu terwujudnya masyarakat sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan untuk menuju Indonesia sehat yang lebih maju. Salah satu upaya untuk terwujudnya visi tersebut yaitu dengan penerapan PHBS yang baik dan benar sejak usia dini di lingkungan sekolah (Kemenkes RI, 2020). Pada profil kesehatan Indonesia tahun 2015, juga menunjukan jika terdapat data siswa dan siswi yang berperilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 68%. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2018, menunjukan jika siswa dan siswi yang berperilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 37,25% dari target yang ditetapkan 50%, hal ini menunjukan jika masih rendahnya PHBS di lingkungan sekolah, dan belum mampu untuk mencapai target yang ditetapkan (Hendrawati, et al., 2020).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2017 penerapan PHBS di Indonesia hanya sebesar 60,89%, sedangkan pada Riskesdas tahun 2018 sebelum terjadinya pandemi Covid-19 peningkatan persentase PHBS di Indonesia masih berada dalam kategori rendah, serta cakupan PHBS di daerah yang cukup rendah, sekolah yang telah menerapkan PHBS hanya 35,8%, dari target nasional sebanyak 70%. Berkaitan dengan rendahnya cakupan penerapan PHBS tersebut, dapat mengakibatkan peningkatkan pada angka kesakitan anak, yang berasa dari lingkungan sekolah (Gultom, 2021). Siswa / siswi dengan pengetahuan dan tindakan PHBS yang baik berjumlah 21 murid (25,3%). Murid dengan pengetahuan serta tindakan PHBS kurang baik berjumlah 34 murid (41,0%). Sedangkan murid dengan pengetahuan kurang baik dan tindakan baik berjumlah 14 murid (16,9%) (Bawole et al., 2019).

Masalah kesehatan yang dapat ditimbulkan karena kurangnya pengetahuan dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti diare, cacingan, , demam berdarah, muntaber, sakit gigi, sakit kulit, bahkan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

gizi buruk, dll (Koem, et al., 2015). Menurut data dari WHO tahun 2016 salah satu penyakit yang sering dialami oleh anak usia sekolah, dan menjadi penyebab utama kematian sekitar 1,7 juta anak di dunia adalah diare (Friskarini & Sundari, 2020). Sedangkan di Indoensia, menurut Riskesdas 2018 menunjukan jika angka kesakitan penyakit akibat infeksi yaitu diare pada anak usia sekolah kurang lebih 12,3%, hasil tersebut menunjukan jika kasus diare masih berada diatas angka belasan persen, artinya angka kesakitan penyakit diare masih tinggi (Armina & Kusuma, 2021). Penerapan PHBS yaitu mencuci tangan merupakan salah satu tindakan yang dapat digunakan, untuk mengurangi penyakit diare sekitar 42-47%, dan dapat membantu menyelamatkan kurang lebih satu juta jiwa. Karena cuci tangan merupakan tindakan sederhana, namun memiliki manfaat untuk mencegah serta mengurangi terjadinya penyakit (Friskarini & Sundari, 2020).

Mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun, merupakan salah satu indiktor PHBS di lingkungan sekolah atau institusi pendidikan. Bakteri, kuman serta kotoran lainnya dapat masuk ke dalam tubuh anak melalui tangan. Kotoran manusia, hewan ataupun cairan yang dihasilkan oleh tubuh, misalnya ingus jika bersentuhan langsung dapat mengakibatkan berpindahnya bakteri atau virus ke dalam tubuh anak. Sehingga banyak penyakit yang dapat bersarang di tubuh anak, dan salah satu pencegahannya dengan melakukan cuci tangan menggunakan sabun,selain itu sebagai upaya perlindungan tubuh dari penyakit menular (Tulak et al., 2020). Cuci tangan dengan menggunakan sabun merupakan teknik dasar upaya pencegahan dan membantu dalam mengontrol penularan infeksi, jika dilakukan secara konsisten dapat mengurangi kejadian diare pada anak usia sekolah sebanyak 31%. Sedangkan secara global kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun tidak hanya membantu mengurangi, namun juga membantu mencegah terjadinya diare hingga 50% (Susantiningsih et al., 2019).

Perilaku adalah hasil dari kegiatan individu, yang terbentuk karena

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

adanya adaptasi dengan lingkungan disekitarnya, dan didapatkan dengan cara mengamati baik secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku manusia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor genetik yang dijadikan konsep dasar untuk perkembangan perilaku, serta faktor lingkungan digunakan sebagai tempat dalam mengembangkan perilaku. Sedangkan perilaku kesehatan merupakan respon individu pada rangsangan yang berkaitan dengan sakit, penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, serta lingkungan. Perilaku sehat yang dimiliki seseorang merupakan tindakan yang diclakukan untuk membantu dalam memeliharan serta meningkatkan tingkat kesehatannya, termasuk upaya pencegahan penyakit, melakukan perawatan kebersihan diri, serta menjaga kebugaran melalui olahraga dan mengonsumsi mkanan bergizi (Fitriany et al., 2016).

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Ngaglik II Sleman Yogyakarta, dari data laporan program PHBS tahun 2019 di dapatkan data terdapat 73,72% sekolah dasar sudah berPHBS, dan 27,27% sekolah dasar belum berPHBS dari total 25 sekolah dasar. Kemudian pada tahun 2020 didapatkan data kegiatan pemantauan PHBS setengahnya dilaksanakan secara langsung dan setengahnya lagi di lakukan secara online dengan menggunakan bantuan dari google form untuk pengambilan data, hal tersebut dilakukan karena adanya keterbatasan dalam pengambilan data saat pandemi Covid – 19. Tahun 2021 dari total 25 SD (sekolah dasar) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman sudah melakukan cuci tangan dengan menggunakan sabun yang merupakan salah satu indikator kegiatan PHBS di lingkungan sekolah. Namun dari 25 SD tersebut hanya 19 SD saja yang sudah berPHBS, dan 6 SD tidak berPHBS. Data tersebut di ambil oleh pemegang program dengan menggunakan bantuan dari google form yang di isi oleh guru sekolah dasar, bukan dari siswa secara langsung. Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program PHBS di Puskesmas Ngaglik II Sleman, kegiatan PHBS perilaku mencuci tangan dengan pakai sabun berdasarkan data memang sudah 100%, namun belum

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dapat dijadikan jaminan untuk kefektifan anak dalam melakukan cuci tangan, serta validitasnya masih dipertanyakan, karena pengambilan data tidak dilakukan secara langsung ke sekolah dasar. Terkait dengan teknik atau langkah – langkah cuci tangan, kapan saja waktu anak harus melakukan cuci tangan, pemegang program belum dapat memberikan jaminan apakah sudah efektif atau belum.

Peneliti memilih SD N Nglempong dalam pengambilan data primer studi pendahuluan, yang dilakukan pada tanggal 19 Februari 2022, dengan alasan diketahui pengetahuan siswa / siswi masih rendah terkait cuci tangan, sehingga dalam pelaksaan perilaku cuci tangan belum dilakukan secara maksimal termasuk langkah-langkah dalam melakukan cuci tangan dengan benar dan tepat. Mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun, merupakan salah satu cara sederhana namun penting karena dapat membantu dalam mencegah anak untuk mencegah penyakit dan memutus rantai penyebaran penyakit menular (Tulak, et al., 2020). Dari hasil wawancara kepada empat guru wali kelas 1A, 2B, 3B, 5A serta kepala sekolah diketahui sudah menghimbau siswa untuk selalu mencuci tangan, namun dalam praktiknya siswa masih banyak yang belum mengetahui bagaimana cara atau teknik mencuci tangan dengan sabun secara tepat dan benar, serta kapan saja waktu siswa harus mencuci tangan belum dapat menjamin 100% apakah siswa sudah mengerti atau belum, ditambah dengan adanya keterbatasan para guru dalam mengawasi serta mengobservasi perilaku cuci tangan siswa. Sedangkan hasil wawancara dengan 10 siswa, 80% masih belum mengetahui langkah-langkah cuci tangan yang benar, dan hanya mengetahui manfaat cuci tangan agar terhindar dari kuman.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti akan melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Tentang Cuci Tangan Dengan Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Usia Sekolah Di SD N Nglempong", dengan pengambilan data penelitian di SD N Nglempong yang merupakan salah satu SD yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngaglik II Sleman

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan tentang cuci tangan dengan perilaku cuci tangan pada anak usia sekolah di SD N Nglempong.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan pengetahuan tentang cuci tangan dengan perilaku cuci tangan pada anak usia sekolah Di SD N Nglempong.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui tingkat pengetahuan anak usia sekolah tentang cuci tangan.
b. Diketahui perilaku cuci tangan anak usia sekolah.
c. Diketahui keeratan antara pengetahuan cuci tangan dengan perilaku cuci tangan anak usia sekolah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini, diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan anak serta komunitas, terkait perilaku serta cara mencuci tangan dengan benar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi siswa/i Sekolah Dasar Negeri Nglempong

Dengan dilakukannya penelitian ini, dapat memberikan informasi kepada siswa/i mengenai pengetahuan tentang cuci tangan dan cara melakukan cuci tangan dengan benar.

b. Bagi guru Sekolah Dasar Negeri Nglempong

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam kerjasama dengan tempat pelayanan kesehatan terdekat, misalnya puskesmas untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pengetahuan cuci tangan dan cara mencuci tangan dengan benar.

c. Bagi perawat Puskesmas Ngaglik II Sleman

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan informasi bagi perawat puskesmas di wilayah kerja Kecamatan Ngaglik, untuk dapat melakukan kegiatan pemberian pendidikan kesehatan di sekolah mengenai pengetahuan serta bagaimana perilaku mencuci tangan dengan baik dan benar.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA