

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

COVID-19 merupakan salah satu jenis penyakit virus terbaru yang disebabkan oleh infeksi *Virus Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus 2 (SARS-COV-2)* (Singhal, 2020). Penyakit ini telah menginfeksi dan mengakibatkan kematian di seluruh dunia. Indonesia terdampak COVID-19 salah satu dari negara di dunia yang terjangkit virus ini (Glass et al., 2020). Indonesia mencapai peringkat tertinggi tingkat kematian anak akibat COVID-19 di Asia Pasifik, yakni sebesar 2,5% dari populasi (Rembulan et al., 2020). Data dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) yang menyatakan 11.000 anak Indonesia terpapar COVID-19 (Komarudin, 2020).

Berdasarkan data Satuan Tugas Penanganan COVID-19 di Indonesia pada bulan Maret 2020 sampai Januari 2021 menyebutkan bahwa golongan usia anak sekolah telah menyumbang 8,87 persen atau sebesar 59.776 kasus dari total kasus COVID-19 di Indonesia. Sementara jumlah kasus kematian akibat COVID-19 dengan jumlah 0,9% anak berusia 0-5 tahun dan 1,7% anak berusia 6-18 tahun. Data Kementerian Kesehatan pada bulan April 2021 berdasarkan peta sebaran COVID-19 di Jawa Tengah menunjukkan bahwa anak usia 0-5 tahun dengan jumlah 2,8% dan anak usia 6-18 tahun dengan jumlah 10% dari total terkonfirmasi COVID-19 di Provinsi Jawa Tengah. Data Dinkes Purworejo dari bulan April 2020 sampai 17 Februari 2021 menunjukkan bahwa terdapat 54 anak usia 10-12 tahun terkonfirmasi positif COVID-19 di Kabupaten Purworejo.

Penyakit COVID-19 memiliki tanda dan gejala yang bervariasi. Gejala yang paling muncul meliputi sesak nafas, demam, batuk (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan pada kasus pada anak memiliki gejala demam, radang, tenggorokan, batuk, pilek, pegal-pegal dan bersin. Kasus yang lebih berat dapat mengalami hipoksemia, syok hingga gagal nafas yang dapat menyebabkan kematian (Sari, 2020)

Semakin meningkatnya jumlah kasus pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19. COVID-19 adalah penyakit menular dengan penularan yang sangat mudah. Penularan pada anak sebagian besar disebabkan karena kontak erat dengan orang tua keluarga atau orang dalam satu rumah (Singhal, 2020). Anak-anak memiliki resiko penularan penyakit COVID-19 lebih tinggi karena terdapat belum semua anak di Indonesia telah mendapatkan imunisasi lengkap dari beberapa vaksin meliputi DPT 3 kali, polio 3 kali, camak 1 kali, BCG 1 kali, hepatitis B 3 kali terhadap pada saat usia balita. Namun menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tercatat bahwa terdapat anak dengan usia 12-23 bulan atau sebesar 53,07% terhadap pada golongan masyarakat 40% dengan perekonomian terendah yang telah menerima imunisasi dengan dosis lengkap. Apabila belum menerima dosis lengkap imunisasi maka sistem kekebalan tubuh anak-anak akan lebih rentan terhadap virus COVID-19.

Penyakit ini dapat menular melalui droplet atau percikan pada orang yang terinfeksi virus dengan perantara berbicara, batuk, dan bersin (Morawska & Cao, 2020). Penularan virus ini juga dapat melalui terkontak fisik seperti menyentuh tangan yang terpapar virus (Singhal, 2020). Virus terdapat didalam percikan dahak sehingga virus dapat masuk melalui hidung atau tenggorokan dan mata (Unicef et al., 2020).

Kementerian Kesehatan RI telah menerbitkan panduan untuk mencegah COVID-19 yaitu dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS yang paling sederhana adalah mempraktikkan langkah mencuci tangan dengan menggunakan sabun. Perilaku tersebut sebagai upaya menghindari virus dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme yang akan ditularkan (Suryani & Sodik, 2018). WHO dan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menyebutkan langkah yang tepat untuk membersihkan tangan dilakukan dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Tindakan tersebut dilanjutkan dengan menggosokkan kedua tangan secara bersamaan dan memastikan untuk membersihkan punggung tangan, di area sela-sela jari-jari, dan di bawah kuku (Kemenkes RI, 2020).

Panduan WHO dalam *Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools* menyebutkan bahwa prinsip dasar yang menjaga siswa, guru, dan staf agar tetap terjaga kebersihan di sekolah dan menghentikan penyebaran virus ini adalah memberlakukan cuci tangan secara teratur dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun (Unicef et al., 2020). Namun masih ada yang tidak mematuhi protokol kesehatan sehingga tidak terlindungi dari serangan virus COVID-19 (Sinaga et al., 2020).

Pada tahapan anak usia 7 sampai 12 tahun dikenal dengan masa sekolah karena pada tahap ini anak sudah memasuki sekolah dasar yaitu bersekolah yang sebenarnya (Rahmi & Hijriati, 2021). Sebagaimana disebutkan sebelumnya bahwa setiap anak memiliki keunikan dan memiliki tingkat perkembangan yang berbeda beda. Tidak terkecuali perkembangan kognitif yang dikenai juga dengan perkembangan intelegensi, perkembangan kognitif menjadi acuan pada tujuan pembelajaran yang berorientasi pada kemampuan berfikir (Rahmi & Hijriati, 2021).

Anak sekolah memiliki kesadaran rendah dalam mencuci tangan (Suryani & Sodik, 2018). Menurut data Riskesdas Indonesia pada tahun 2018 tentang perilaku mencuci tangan ditemukan bahwa golongan anak usia sekolah telah memperoleh capaian terendah dalam perilaku mencuci tangan dengan hasil 43% (Ikasari, 2020). Penelitian (Ikasari, 2020) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang mencuci tangan yang benar pada usia anak sekolah dalam kategori pengetahuan baik sebanyak 55,7%, pengetahuan cukup 36,1% dan pengetahuan yang kurang sebanyak 8,2%. Penelitian lain (Abriani et al., 2020) menunjukkan bahwa frekuensi pretest dan posttest pendidikan kesehatan cuci tangan enam langkah dengan kategori baik dengan nilai pretest sebanyak 22,5% dan posttest 90%, kategori cukup dengan nilai pretest sebanyak 65% dan posttest 10%, dan kategori kurang dengan nilai pretest 12,5% dan posttest 0.

Adapun bentuk upaya dalam meningkatkan kesehatan terhadap anak usia sekolah yakni dengan cara menyiapkan air bersih dan perilaku sanitasi yang baik. Sebagai dasar dalam melatih dan menerapkan kebiasaan dalam kehidupan sehat terhadap anak dalam sehari-hari dengan mengajarkan tata cara mencuci tangan yang baik dan benar. Selanjutnya cara mencuci tangan yang baik dan benar bisa dilakukan dengan mengajarkannya sedini mungkin sehingga anak sudah terbiasa dalam menjaga merawat dirinya sendiri (Suryani & Sodik, 2018).

Pengetahuan anak sangat berpengaruh pada kepedulian dalam mencuci tangan. Respon terhadap stimulus atau subjek terceminkan dalam sebuah sikap. Sikap anak terkait waktu mencuci tangan, cara mencuci tangan yang benar, dan sebab tidak mencuci tangan pada siswa sekolah dasar dapat di kategorikan baik atau buruk. Menurut (Gaol, 2013) bahwa sikap berawal dari adanya suatu pengalaman atau dari orang yang berada disekitar kita dan budaya mencuci tangan juga mempunyai peran dalam mempengaruhi pola berfikir untuk membiasakan dalam mencuci tangan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Soekidjo Notoatmodjo, 2018) bahwa sosial budaya (*culture*) berperan besar dalam mempengaruhi pola pikir seseorang untuk bersikap terhadap obyek atau stimulus tertentu.

Kasus penyakit COVID-19 yang cukup banyak di Provinsi Jawa Tengah didukung oleh rendahnya pengetahuan dan sikap dalam pencegahan COVID-19. Kesadaran dalam mencuci tangan di masyarakat khususnya anak-anak belum optimal. Salah satu sekolah di wilayah kerja Puskesmas Wirun yaitu SD Negeri Karangrejo dan MIS Roudlotul Huda Karangrejo memiliki kesadaran PHBS yang kurang. Sekolah ini berada di pedalaman desa dan berada di lingkungan persawahan, akses internet di Desa Karangrejo sangat minim, dan pemerintah desa dalam melakukan pemaparan promosi kesehatan di wilayahnya sangat minim karena sarana dan prasarana yang terbatas. Paparan tentang pentingnya PHBS khususnya untuk pencegahan COVID-19 di lingkungan sekolah tersebut

masih sangat kurang. Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara kepada Kepala Sekolah pada tanggal 8 Februari 2021 menunjukkan bahwa siswa-siswa belum memahami tentang cuci tangan 6 langkah sebagai dasar pencegahan penyebaran virus khususnya COVID-19.

Hasil wawancara kepada 8 siswa yang terdiri dari siswa kelas 4 sekitar 3 anak dan kelas 5 sekitar 5 anak di SD Negeri Karangrejo dan MIS Roudlotul Huda Karangrejo yang berusia 10-12 tahun mengungkapkan bahwa sebanyak 3 siswa (1 siswa laki-laki dan 2 siswa perempuan) berusia 11-12 tahun mengetahui cuci tangan 6 langkah dengan benar dan 5 siswa (2 siswa laki-laki dan 3 siswa perempuan) berusia 10-11 tahun tidak mengetahui cuci tangan 6 langkah dengan benar. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa belum mengetahui teknik mencuci tangan dengan benar. Berdasarkan tingkat pengetahuan sejumlah 4 siswa (1 siswa laki-laki dan 3 siswa perempuan) yang berusia 11-12 tahun menunjukkan sikap kategori baik, sedangkan sejumlah 4 siswa (2 siswa laki-laki dan 2 siswa perempuan) yang berusia 10-11 tahun menunjukkan sikap dalam kategori cukup. Adapun sejumlah 5 siswa perempuan yang berusia 11-12 tahun menunjukkan sikap kategori baik, sedangkan sejumlah 3 siswa laki-laki yang berusia 10-11 tahun menunjukkan sikap dalam kategori kurang baik. Seluruh siswa mengetahui tentang waktu cuci tangan dan mengakibatkan tidak ada mencuci tangan dengan baik dan benar.

Provinsi Jawa Tengah sebagai provinsi yang memiliki 35 kabupaten dan kota yang berada pada peringkat ketiga untuk kasus COVID-19 di Indonesia. Kabupaten Purworejo merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah yang memiliki resiko untuk penularan COVID-19. Hal ini karena SD Negeri Karangrejo dan MIS Roudlotul Huda Karangrejo memiliki PHBS yang kurang yaitu perilaku cuci tangan yang baik dan benar. Kedua sekolah tersebut yaitu SD Negeri Karangrejo dan MIS Roudlotul Huda Karangrejo terletak dipedalaman desa yang berada di lingkungan

persawahan. SD Negeri Karangrejo berada di dusun 1 Ngliwung Karangrejo yang berada didataran rendah dan setiap musim hujan selalu banjir. MIS Roudlotul Huda Karangrejo terletak di dusun 3 Karangjinem Karangrejo yang berada di pemukiman padat penduduk di Desa Karangrejo. SD Negeri Karangrejo merupakan sekolah dibawah Pemerintah Kabupaten dan MIS Roudlotul Huda Karangrejo dibawah Kementerian Agama.

Uraian diatas peneliti menilai bahwa prevalensi COVID-19 pada anak-anak cukup tinggi. Namun, siswa sekolah masih memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup rendah dalam melakukan cuci tangan 6 langkah sebagai upaya pencegahan COVID-19. Hal ini membuat penelitian-penelitian perlu ditingkatkan sebagai upaya menentukan tindakan atau intervensi yang tepat bagi pencegahan COVID-19 pada anak sekolah. Berdasarkan alasan tersebut peneliti terbuju dalam melakukan penelitian ini terkait Gambaran Pengetahuan dan Sikap Anak Usia Sekolah Terhadap Cuci Tangan 6 Langkah Dalam Pencegahan COVID-19 di Sekolah Dasar Desa Karangrejo, Kutoarjo, Purworejo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dalam latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan dan Sikap Anak Usia Sekolah Terhadap Cuci Tangan 6 Langkah Dalam Pencegahan COVID-19 di Sekolah Dasar Desa Karangrejo, Kutoarjo, Purworejo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Anak Usia Sekolah terhadap Cuci Tangan 6 Langkah dalam Pencegahan COVID-19 pada anak di Desa Karangrejo, Kutoarjo, Purworejo

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia tentang cuci tangan 6 langkah dalam Pencegahan COVID-19 pada anak di Desa Karangrejo, Kutoarjo, Purworejo

- b. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin tentang cuci tangan 6 langkah dalam Pencegahan COVID-19 pada anak di Desa Karangrejo, Kutoarjo, Purworejo
- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan anak tentang cuci tangan 6 langkah dalam Pencegahan COVID-19 pada anak di Desa Karangrejo, Kutoarjo, Purworejo
- d. Untuk mengetahui gambaran sikap anak tentang cuci tangan 6 langkah dalam Pencegahan COVID-19 pada anak di Desa Karangrejo, Kutoarjo, Purworejo

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Berdasarkan secara teoritis menunjukkan hasil penelitian yang ada dapat digunakan sebagai bahan dalam meningkatkan mutu ilmu keperawatan anak dan komunitas selanjutnya sebagai metode pembelajaran yang efektif dalam menambah ilmu pengetahuan tentang cuci tangan 6 langkah pada anak usia sekolah.

2. Secara praktis

a. Bagi Anak Usia Sekolah

Anak mampu dapat mengerti dan memahami tata cara dalam mencuci tangan dengan teknik yang benar dan baik serta dapat membagi ilmunya dalam mencuci tangan kepada teman-temannya, orang tua dan masyarakat.

b. Bagi Guru

Tenaga pengajar dapat memberikan informasi tentang pendidikan kesehatan mencuci tangan kepada siswa dan menambah masukan terhadap guru pengajar yang ada di sekolah sehingga bisa menerapkan kepada anak tentang pentingnya mencuci tangan.

c. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai wadah menaungi adanya pertimbangan untuk menunjukkan beberapa langkah langkah yang strategi dalam meningkatkan perilaku cuci tangan sehingga dapat memberikan

pengertian terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tentang cuci tangan kepada masyarakat luas terutama anak-anak.

d. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan rujukan penelitian berikutnya dalam mengkaji yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan terkait pengetahuan anak terhadap cuci tangan 6 langkah dapat pula dilakukan penelitian dengan tema yang berbeda.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN