

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, leluasa dan murah. Dengan upaya tersebut dapat tercapai derajat kesehatan masyarakat yang baik. Upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang digalakkan pemerintah lebih menekankan upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitative (Mubarak,2006).

Hal yang perlu mendapatkan perhatian upaya promotif dan preventif adalah penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Pelaksanaan PHBS(Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) merupakan perwujudan paradigma sehat dalam budaya hidup perorangan, keluarga, maupun masyarakat yang bertujuan meningkatkan, memelihara, melindungi, kesehatan baik fisik, mental, spiritual maupun sosial. Kesehatan penduduk bukan merupakan hasil pelayanan kesehatan semata-mata, bahkan faktor lain seperti lingkungan dan perilaku justru lebih berpengaruh pada status kesehatan penduduk (Muhtar,2008).

Menurut Undang-Undang kesehatan No 36 tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, sipiritual maupun sosial dan

ekonomis. Keadaan tersebut ditunjang dengan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat.

Perubahan konsep sehat dan sakit serta semakin majunya ilmu pengetahuan dan teknologi telah mengugurkan paradigma kesehatan lama yang menitik beratkan pada pelayanan kuratif dan rehabilitative menjadi paradigma sehat yang bersifat proaktif. Paradigma sehat sebagai pembangunan kesehatan yang dalam jangka panjang diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk mandiri dalam menjaga kesehatan melalui kesadaran yang lebih tinggi pada pentingnya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Pelayanan promotif dapat diwujudkan melalui program penyuluhan dan pendidikan kesehatan (Bustan,2002)

Program promosi perilaku hidup bersih dan sehat yang dikenal sebagai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu pendekatan untuk mencegah penyakit melalui pengadopsian perubahan perilaku oleh masyarakat secara meluas. Program ini dimulai dari apa yang diketahui, diinginkan dan dilakukan masyarakat. Sasaran promosi kesehatan tidak hanya terbatas tentang hygiene, namun harus lebih komprehensif dan luas, mencakup perubahan lingkungan fisik, lingkungan demologi, lingkungan sosial budaya (Bustan,2002).

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran atas hasil pembelajaran yang menjadi seseorang atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) bermanfaat untuk mencegah, menanggulangi dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu efektif dan efisien. Banyak penyakit dapat dihindari dari PHBS, mulai dari penyakit diare, kolera, disentri, thypus dan pneumonia/infeksi saluran pernapasan (ISPA). Apabila tidak diimbangi dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PBHS), maka bisa dipastikan generasi-generasi muda akan terpapar oleh beragam penyakit yang mungkin bisa membahayakan kelangsungan hidup manusia di muka bumi ini. Anak-anak merupakan sasaran tepat untuk menerapkan PHBS sedari dini. Hal tersebut bisa menjadi “tabungan” atau bekal untuk mereka dikemudian hari, untuk meneruskan PHBS sebagai bagian gaya hidup sehat yang mampu untuk membentengi diri mereka dari serangan penyakit (Mubarak,2006)

Sekolah adalah salah satu sasaran PHBS di institusi pendidikan perlu mendapatkan perhatian mengingat usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan terserang penyakit serta munculnya berbagai macam penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6-10), misalnya diare, cacangan dan anemia. Dampak lainnya dari kurang dilaksanakannya PHBS yaitu dapat

menimbulkan dampak yang tidak baik pada anak dan dapat menurunkan derajat kesehatan pada anak itu sendiri, seperti mudah terkena penyakit karena kurangnya pengetahuan anak tentang PHBS (suriadi,2005)

Menurut Nurlaily (2010), berdasarkan hasil riset kesehatan dasar di Provinsi Jawa Tengah, kebiasaan penduduk di daerah Jawa Tengah untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masih rendah, hanya sekitar 22% saja yang sudah berperilaku hidup bersih dan sehat dengan baik itupun hanya dilihat dari kategori PHBS mencuci tangan. Padahal mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu penerapan PHBS yang bisa dijalankan oleh masyarakat.

Semua penyakit berawal dari tangan yang kotor. Pernyataan tersebut tidak berlebihan jika kita melihat dampak yang akan timbul akibat kebersihan kedua telapak tangan yang sering bersentuhan dengan mulut. Sebab, tangan adalah organ yang paling sering bersentuhan dengan benda-benda di tempat umum. Cuci tangan dengan sabun dengan air mengalir dapat melepaskan kuman penyakit dengan mudah sehingga dianggap sebagai salah satu cara paling efektif mencegah terjadinya penyakit.

Sesuai dengan hadist yang diriwayatkan oleh Sa'ad bin Abi Waqas dari bapaknya, Rasulullah SAW pernah bersabda: “sesungguhnya Allah SWT itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu” (HR. Tirmizi)”

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kelas 4 di Sekolah Dasar kelurahan tamantirto. Terdapat 9 Sekolah Dasar yaitu SD Brajan, SD Ngebel, SD Ngrukeman, SD Tlogo, SD Karangjati, SD Kanisius kembaran, SD IT, SD Kasihan, SD Muhammadiyah tamantirto. Dari 9 SD tersebut 2 SD menolak dengan alasan mendekati ujian, 2 SD yaitu SD ngrukeman dan SD karangjati sedang mengikuti lomba yang juga bersangkutan dengan PHBS, 1 SD cuci tangan sudah bagus. Dengan demikian peneliti mengambil 4 SD yaitu SD Muhammadiyah Tamantirto, SD Kasihan, SD Kanisius kembaran dan SD IT. Selain itu siswa tersebut tidak pernah mencuci tangan sebelum dan sesudah membeli makanan atau jajanan di kantin sekolah. Sikap anak-anak terhadap PHBS sangat acuh dan tidak memperdulikan, diantaranya mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara mencuci tangan dengan baik dan benar. Dari hasil observasi diketahui bahwa anak SD mencuci tangan hanya sekedar membasahi tangan tanpa melakukan cuci tangan dengan baik dan tidak menggunakan sabun.

Pada sekolah dasar terdapat trias UKS yaitu kelas 1, 3, dan 6. Kelas 1 adalah masa dimana pada siswa masih dalam pembinaan orangtua, kelas 3 siswa mendapat pembinaan dari pihak sekolah, dan kelas 6 evaluasi. Dengan demikian peneliti memilih kelas 4 karena jarak dengan pembinaan dengan pihak sekolah tidak terlalu jauh.

Berdasarkan data diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang mencuci

tangan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Mencuci Tangan pada Anak Kelas 4 di Sekolah Dasar kelurahan Tamantirto”.

B. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh pendidikan kesehatan tentang cuci tangan terhadap Perilaku hidup Bersih dan Sehat mencuci tangan pada anak kelas 4 di sekolah dasar kelurahan Tamantirto.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat mencuci tangan pada anak kelas 4 sekolah di dasar kelurahan Tamantirto Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat mencuci tangan sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan pada anak kelas 4 di sekolah dasar kelurahan Tamantirto Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuinya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat mencuci tangan setelah diberi pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan pada anak kelas 4 di sekolah dasar kelurahan Tamantirto Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa Ilmu Keperawatan UMY

Untuk menambah pustaka atau sumber materi tentang PHBS tentang cuci tangan untuk keperawatan anak.

2. Bagi Siswa/siswi Sekolah Dasar kelurahan Tamantirto

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan siswa terkait PHBS yang dapat digunakan dalam meningkatkan perilaku PHBS tentang cuci tangan baik di sekolah maupun di lingkungan rumah.

3. Bagi Peneliti Lanjut

Dapat berguna sebagai panduan untuk melakukan penelitian dalam konteks yang sama dengan menggunakan metode peneliti lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

1. Kurniati, (2009) tentang "pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang PHBS terhadap pengetahuan sikap dan perilaku Mandi Cuci Kakus Rumah Tangga Dusun Palian Luwus Baturiti Tabanan Bali.

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental. Teknik pengambilan sampel adalah metode *purposive sampling* dan yang memenuhi kriteria yang ditetapkan adalah 38KK. Instrument penelitian ini adalah lembar kuisioner dan lembar observasi berupa *check list* dengan skala ordinal. Hasilnya di analisa menggunakan *corelasi product moment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang PHBS terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku mandi cuci kakus

pada rumah tangga Dusun Palian Desa Luwur Kecamatan Baturiti Kabupaten Tabanan Bali.

Perbedaan dengan peneliti adalah tehnik pengambilan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 38 orang, sedangkan penelitian yang dilakukan adalah *total sampling*. Analisa data yng digunakan yaitu *corelasi product moment*, sedangkan penelitan ini menggunakan *wilcoxon match pairs test*. Lokais penelitian di lingkungan Dusun palian Desa Luwur Kecamatan Baturiti Kabupaten Tabanan Bali, sedangkan penelitian ini dilakukan peneliti di lingkungan SD Kelurahan Tamantirto.

2. Ermayanti, (2008) tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(PHBS) terhadap Sikap dan Perilaku Menjaga Kebersihan Pribadi Pada Siswa Muttawasittah(SMP) Pondok Pesantren Imam Bukhori Surakarta.

Penelitian merupakan *quest eksperimental*, dengan rancangan *pretest* dan *posttest control group design*. Instrument ini berupa kuisisioner perilaku menjaga kebersihan pribadi pada siswa kelas 1 muttawasittah(SMP). Analisis yang digunakan adalah uji *wilcoxn match pairs*. Hasil penelitian tidak menunjukkan adanya perubahan atau perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest* sikap siswa pada kelompok perlakuan dan kontrol. Terdapat perubahan atau perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest* perilaku siswa pada kelompok perlakuan

dibandingkan nilai kelompok kontrol yang menunjukkan tidak ada perubahan atau perbedaan yang signifikan.

Perbedaannya adalah pada rancangan penelitian yaitu *pretest* dan *posttest control group design*. Variabel dependent dari penelitian sikap dan sikap menjaga kebersihan pribadi, sedangkan peneliti yang dilakukan adalah perilaku hidup bersih dan sehat.

3. Agustina, (2009) tentang "Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang PHBS terhadap Pengetahuan Sikap perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Diare di RT 06 Desa Pringkuku Pacitan Jawa Timur".

Penelitian termasuk dalam penelitian *quasy eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Penentuan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu 38 responden. Instrument penelitian ini berupa kuisisioner untuk pengetahuan dan sikap, serta lembar observasi untuk perilaku. Analisa data yang digunakan adalah *wilcoxon match pairs*. Lokasi dan waktu penelitian adalah RT 06 Pringkuku Pacitan Jawa Timur pada bulan juli 2009. Hasilnya adalah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang PHBS terhadap pengetahuan sikap perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan diare di RT 06 Desa Pringkuku Pacitan Jawa Timur.

Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada sampel penelitian yang digunakan yaitu masyarakat secara umum sedangkan penelitian ini mempunyai sampel siswa kelas 3 SD kelurahan tamantirto, disamping itu

pengambilan sampel yang diterapkan juga berbeda yaitu *purposive sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan tehnik pengambilan sampel secara *total sampling*.