

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PELAKSANAAN
MENCUCI TANGAN PADA SISWA DISABILITAS**

Naskah Publikasi

Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun Oleh:

YUNITA RESTY LESTARI

20120320050

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2016**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PELAKSANAAN MENCUCI
TANGAN PADA SISWA DISABILITAS**

Telah disetujui dan diujikan pada tanggal:

25 Mei 2016

Oleh:

YUNITA RESTY LESTARI

20120320050

Pembimbing

Dr. Titih Huriyah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kom

(.....)


Penguji

Rahmah, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.,An

(.....)

Mengetahui

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC

Correlation Between Knowledge Level With Implementation Of Hand Washing On Disabilities Student

Yunita Resty Lestari¹, Dr. Titih Huriah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kom²

¹Mahasiswa Ilmu Keperawatan FKIK UMY, ²Dosen Ilmu Keperawatan FKIK UMY

ABSTRACT

Background: People with disabilities or disabilities are part of the Indonesian people who have the status, rights, obligations and the same role with other Indonesian community in all aspects of life and livelihoods. Susenas in 2012 states that the prevalence of people with disabilities Indonesia by 2.45%. Persons with disabilities impaired motor and cognitive function also affects the ability to do some self-care activities. Self-care activities will be disrupted include activities related to a clean and healthy living behaviors (PHBs) that one of them is hand washing with disabilities.

Objective: The aim of this study was to determine the relationship of the level of knowledge with the implementation of hand washing on student disabilities in SLB Negeri 1 Bantul.

Methods: The study was a quantitative and cross sectional approach. The experiment was conducted in February 2016 to April 2016. The study population was all students disability deaf and blind in SLB Negeri 1 Bantul. The sample in this study are 54 respondents taken with total sampling technique. Data was collected using questionnaires, data analysis was performed using Chi-square test with significance level $\alpha = 0.05$.

Results: The results showed $\rho = 0.311$ with a significance level $\alpha = 0.05$ (5%) so that $\rho \text{ value} > \alpha$ (0.05).

Conclusion: There is no relation between the level of knowledge to the implementation of student hand washing disabilities in SLB Negeri 1 Bantul.

Keywords: Disability, Knowledge Level, Handwashing

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Mencuci Tangan Pada Siswa Disabilitas

Yunita Resty Lestari¹, Dr. Titih Huriyah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kom²

¹Mahasiswa Ilmu Keperawatan FKIK UMY, ²Dosen Ilmu Keperawatan FKIK UMY

INTISARI

Latar Belakang: Penyandang cacat atau disabilitas merupakan bagian dari masyarakat Indonesia yang mempunyai kedudukan, hak, kewajiban dan peran yang sama dengan masyarakat Indonesia lainnya di segala aspek kehidupan dan penghidupan. Susenas pada tahun 2012 menyebutkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia dengan disabilitas sebesar 2,45%. Penyandang disabilitas mengalami gangguan fungsi motorik dan kognitif juga mempengaruhi terhadap kemampuan dalam melakukan beberapa aktifitas perawatan diri. Aktifitas perawatan diri yang akan terganggu meliputi aktifitas yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang salah satunya adalah perilaku mencuci tangan penyandang disabilitas.

Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan mencuci tangan pada siswa disabilitas di SLB Negeri 1 Bantul.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2016 hingga bulan April 2016. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa disabilitas penyandang tunarungu dan tunanetra di SLB Negeri 1 Bantul. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 54 orang diambil dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, analisa data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan $p=0,311$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ (5%) sehingga $p \text{ value} > \alpha$ (0,05).

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan mencuci tangan siswa disabilitas di SLB Negeri 1 Bantul.

Kata kunci: Disabilitas, Tingkat Pengetahuan, Mencuci Tangan

Pendahuluan

Penyandang cacat atau disabilitas merupakan bagian dari masyarakat Indonesia yang mempunyai kedudukan, hak, kewajiban dan peran yang sama dengan masyarakat Indonesia lainnya di segala aspek kehidupan dan penghidupan. Disabilitas adalah anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya secara signifikan mengalami kelainan atau penyimpangan (fisik, mental-intelektual, sosial, emosional) dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya. (Triutari, 2014)

Susenas pada tahun 2012 menyebutkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia dengan disabilitas sebesar 2,45%. (Kemenkes RI, 2014). Penyandang disabilitas dapat mengalami masalah kesehatan seperti

keterlambatan perkembangan motorik. Masalah tersebut diakibatkan oleh perkembangan kemampuan mental yang kurang sempurna. Keterlambatan perkembangan motorik tentu akan mempengaruhi segala kegiatan yang menyangkut kebutuhan dasar. Gangguan fungsi motorik dan kognitif juga mempengaruhi terhadap kemampuan dalam melakukan beberapa aktifitas perawatan diri (Potter & Perry, 2005).

Aktifitas perawatan diri yang akan terganggu meliputi aktifitas yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Salah satu kunci kegiatan PHBS untuk meningkatkan pencapaian derajat kesehatan adalah meningkatnya perilaku cuci tangan yang benar (cuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun) setelah buang air besar, setelah menceboki

bayi dan balita, sebelum makan serta sebelum menyiapkan makanan (Wati, 2011).

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Pemilihan sampel melalui metode total sampling dengan sample berjumlah 54 orang. Kriteria sampel adalah penyandang disabilitas pada jurusan tunarungu kelas V SD sampai dengan kelas XII SMA dan penyandang disabilitas jurusan tunanetra kelas 1 SD sampai dengan kelas 3 SMP di SLB Negeri 1 Bantul.

Tingkat pengetahuan siswa disabilitas diukur dengan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dengan jumlah pertanyaan sebanyak 18 soal. Pelaksanaan mencuci tangan siswa disabilitas diukur dengan menggunakan lembar observasi yang

berisi 8 *check list* langkah-langkah mencuci tangan yang benar

Analisis data untuk melihat hubungan antar variabel menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan nilai kemaknaan $\alpha=0,05$.

Hasil Penelitian

Tabel 1 menunjukkan Responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 28 orang (51,9%), responden berdasarkan usia terbanyak adalah termasuk dalam remaja akhir sebanyak 26 orang (48,1%). Selanjutnya, gambaran responden berdasarkan ketunaan didominasi oleh tunarungu sebanyak 43 orang (79,6%). Responden yang diklasifikasikan ke dalam tingkatan pendidikan terbanyak adalah kategori SMA yaitu sebanyak 25 orang (46,3%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di SLB Negeri 1 Bantul Tahun 2016

No	Karakteristik	f	persentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	51,9
	Perempuan	26	48,1
	Total	54	100
2	Usia		
	Masa Kanak-kanak (5-11 tahun)	4	7,4
	Masa Remaja Awal (12-16 tahun)	24	44,4
	Masa Remaja Akhir (17-25 tahun)	26	48,1
	Total	54	100
3	Ketunaan		
	Tunarungu	43	79,6
	Tunanetra	11	20,4
	Total	54	100
4	Tingkat Pendidikan		
	SD	11	20,4
	SMP	18	33,3
	SMA	25	46,3
	Total	54	100

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 2 menjelaskan gambaran tingkat pengetahuan responden di SLB Negeri 1 Bantul terbanyak berada di kategori baik yaitu sebanyak 21 orang (38,9%).

Tabel 2 Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden di SLB Negeri 1 Bantul Tahun 2016

Tingkat Pengetahuan	f	persentase
Baik	21	38,9
Cukup	19	35,2
Kurang	14	25,9
Total	54	100

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 3 menjelaskan gambaran pelaksanaan mencuci tangan responden di SLB Negeri 1 Bantul terbanyak berada di kategori kurang yaitu sebanyak 38 orang (70,4%).

Tabel 3 Karakteristik Pelaksanaan Mencuci Tangan Responden di SLB Negeri 1 Bantul Tahun 2016

Pelaksanaan Mencuci Tangan	f	persentase
Baik	16	29,6
Kurang	38	70,4
Total	54	100

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 4 menjelaskan bahwa, responden terbanyak didalam penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan baik dengan kategori pelaksanaan mencuci tangan kurang sebanyak 17 orang (31,5%).

Tabel 4 Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pelaksanaan Mencuci Tangan Responden di SLB Negeri 1 Bantul Tahun 2016

Tingkat Pengetahuan	Pelaksanaan Mencuci Tangan				r	p
	Baik		Kurang			
	f	persentase	f	persentase		
Baik	4	7,4	17	31,5	0,208	0,311
Cukup	6	11,1	13	24,1		
Kurang	6	11,1	8	14,8		
Total	16	29,6%	38	70,4%	54	100%

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 5 menjelaskan hubungan karakteristik responden dengan variabel tingkat pengetahuan dan variabel pelaksanaan mencuci tangan. Responden tunarungu yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 21 orang dan responden tunanetra yang

memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 10 orang. Karakteristik responden ketunaan terhadap tingkat pengetahuan mendapatkan nilai $\rho=0,000$ yang berarti memiliki hubungan antara ketunaan dengan tingkat pengetahuan.

Tabel 5 Crosstab Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan Mencuci Tangan Responden di SLB Negeri 1 Bantul Tahun 2016

No	Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan			r	ρ	Pelaksanaan Mencuci Tangan		r	ρ
		Baik	Cukup	Kurang			Baik	Kurang		
1	Jenis Kelamin									
	Laki-laki	14	7	7	0,157	0,167	6	22	0,186	0,171
	Perempuan	7	12	7			10	16		
2	Usia									
	Masa Kanak-kanak	1	0	3	0,200	-0,192	1	3	0,031	0,971
	Masa Remaja Awal	9	9	6			7	17		
	Masa Remaja Akhir	11	10	5			8	18		
3	Ketunaan									
	Tunarungu	21	18	4	0,661	0,000	12	31	0,075	0,584
	Tunanetra	0	1	10			4	7		
4	Tingkat Pendidikan									
	SD	3	4	4	-0,156	0,844	4	7	0,045	0,337
	SMP	7	6	5			3	15		
	SMA	11	9	5			9	16		

Sumber: Data Primer (2016)

Pembahasan

1. Karakteristik Responden SLB Negeri 1 Bantul

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa persentase responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki di SLB Negeri 1 Bantul sebanyak 28 orang (51,9%). Hal ini dikarenakan siswa berjenis kelamin laki-laki lebih banyak di SLB Negeri 1 Bantul. Berdasarkan data siswa SLB Negeri 1 Bantul untuk jurusan tunanetra dan tunarungu memiliki jumlah siswa laki-laki lebih banyak daripada jumlah siswa perempuan. Perbandingan siswa laki-laki dan perempuan yaitu 7 : 6 dengan jumlah siswa laki-laki sebanyak 49 orang dan jumlah siswa perempuan sebanyak 44 orang.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

dengan Badan Pusat Statistik (2013) mengatakan bahwa anak disabilitas di Indonesia berdasarkan jenis kelamin memperlihatkan bahwa jumlah anak laki-laki disabilitas lebih banyak dibandingkan jumlah anak perempuan disabilitas, dimana jumlah anak penyandang disabilitas berjenis kelamin laki-laki sebesar 285,33 ribu (0,66%) dan perempuan sebesar 246,81 ribu (0,60%).

Persentase responden berdasarkan usia di SLB Negeri 1 Bantul yang diklasifikasikan ke dalam masa remaja akhir sebanyak 26 orang (48,1%). Data tersebut menunjukkan bahwa responden yang berusia 17 tahun keatas lebih banyak daripada responden yang berusia dibawah 17 tahun. Hal ini tidak sesuai dengan Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan

Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI Tahun
(2013) yang menyatakan bahwa
prevalensi penyandang disabilitas yang
berusia 15-24 tahun hanya 6,2% yang
mana angka tersebut termasuk lebih
rendah jika dibandingkan dengan
kelompok usia diatas 75 tahun yaitu
55,9%.

Berdasarkan data yang diperoleh
dapat diketahui bahwa persentase
responden berdasarkan ketunaan yang
didominasi oleh tunarungu di SLB
Negeri 1 Bantul sebanyak 43 orang
(79,6%). Data dari hasil penelitian
tersebut tidak sesuai dengan data dari
sensus penduduk tahun 2010 yang
menjelaskan bahwa ketunaan yang
tertinggi adalah kesulitan melihat atau
tunanetra yaitu sebesar 3,05%
sedangkan tunarungu yaitu sebesar
1,58% (Kemenkes RI, 2014).

Karakteristik responden yang
diklasifikasikan ke dalam tingkatan
pendidikan SMA di SLB Negeri 1
Bantul sebanyak 25 orang (46,3%).
Hal ini tidak sesuai dengan hasil
Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar
oleh Badan Penelitian dan
Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI (2013)
yang menyatakan bahwa prevalensi
tingkat pendidikan SMA penyandang
disabilitas yaitu sebesar 7,6%.
Prevalensi tersebut termasuk rendah
jika dibandingkan dengan penyandang
disabilitas yang tidak sekolah yaitu
sebesar 29,8%.

Pendidikan merupakan bimbingan
yang diberikan seseorang kepada
orang lain tentang suatu hal agar
mereka dapat memahaminya. Semakin
tinggi pendidikan seseorang maka
semakin tinggi pula pengetahuan yang

dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan dan nilai-nilai yang akan diperkenalkan (Dewi & Wawan, 2010).

2. Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Mencuci Tangan di SLB Negeri 1 Bantul

Gambaran tingkat pengetahuan responden mengenai mencuci tangan di SLB Negeri 1 Bantul terbanyak berada di kategori baik sebanyak 21 orang (38,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwanti pada tahun 2014 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap petugas Kesehatan Dengan Penerapan Teknik Mencuci Tangan Secara Benar, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik tentang

mencuci tangan sebanyak 51,2%. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan hal itu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu proyek tertentu. Penginderaan ini dilakukan melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2003). Penelitian dari Saptiningsih, Wijaya, & Lili (2014) menjelaskan bahwa salah satu penyebab kurangnya pengetahuan tersebut dapat dikarenakan ketidaktahuan anak mengenai manfaat dari tindakan mencuci tangan. Pengetahuan menjadi domain paling penting bagi terbentuknya tindakan dan perilaku pada manusia. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Karakteristik responden ketunaan terhadap tingkat pengetahuan mendapatkan nilai $\rho=0,000$ yang berarti memiliki hubungan antara ketunaan dengan tingkat pengetahuan. Hal ini terjadi kemungkinan disebabkan oleh penyandang disabilitas atau orang yang memiliki ketunaan mengalami gangguan, kekurangan, kelainan, kerusakan, atau kehilangan fungsi organ tubuhnya yang mendapatkan hambatan dari lingkungan fisik dan sosialnya. Pengetahuan pada umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (Effendi & Makhfudli, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian responden tunarungu yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 21 orang (38,9%). Anak tunarungu mengalami gangguan komunikasi secara verbal karena kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya, sehingga mereka menggunakan bahasa isyarat dalam berkomunikasi, oleh karena itu pergaulan dengan orang normal mengalami hambatan. Komunikasi sangat penting, karena komunikasi adalah suatu proses transaksional yang mempengaruhi perilaku narasumber dan penerimanya yang mana perilaku tersebut menghasilkan pesan sehingga dapat memperoleh sikap atau perilaku tertentu untuk melaksanakan suatu kegiatan (Rakhmat, 2004).

Responden tunanetra yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 10 orang. Hal ini didukung dengan penjelasan dari Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Kesehatan Anak Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2010 bahwa anak tunanetra mempunyai kemampuan berhitung, menerima informasi dan kosakata hampir menyamai anak normal tetapi mereka mengalami kesulitan dalam hal pemahaman yang berhubungan dengan penglihatan.

Berdasarkan hal tersebut menyebabkan penyandang disabilitas atau orang yang memiliki ketunaan mendapatkan informasi yang tidak sama dengan orang yang pada umumnya, sehingga dengan sedikitnya informasi yang didapatkan

menyebabkan sedikit pula pengetahuan yang dimilikinya.

3. Pelaksanaan Mencuci Tangan Responden di SLB Negeri 1 Bantul

Gambaran pelaksanaan mencuci tangan responden di SLB Negeri 1 Bantul terbanyak berada di kategori kurang yaitu sebanyak 38 orang (70,4%). Responden yang kurang melaksanakan cuci tangan cukup banyak jika dibandingkan dengan yang melaksanakan cuci tangan dengan baik. Salah satu penyebab kurangnya pelaksanaan mencuci tangan disekolah yaitu dikarenakan sedikitnya fasilitas yang diberikan oleh sekolah untuk melakukan cuci tangan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bastola, et al., pada tahun 2014 tentang sanitasi dan fasilitas kesehatan di sekolah menyatakan bahwa

pelaksanaan mencuci tangan sangat kurang dikarenakan pihak sekolah kurang memfasilitasi tempat untuk melakukan mencuci tangan.

Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Saptiningsih, Wijaya, & Lili pada tahun 2014 bahwa pelaksanaan mencuci tangan yang kurang dapat dikarenakan pengaruh dari teman sebaya. Teman sebaya mempengaruhi anak dalam bersikap, misalnya saat mereka melihat temannya mencuci tangan, maka anak yang lain dapat mengikutinya begitu pula sebaliknya.

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pelaksanaan Mencuci Tangan di SLB Negeri 1 Bantul

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden yang kurang dan pelaksanaan mencuci tangan yang

kurang sebanyak 17 orang (31,5%). Data tersebut dimasukkan kedalam program SPSS 16 kemudian dianalisis dengan rumus korelasi *Chi-square* diperoleh nilai $p=0,311$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ (5%) sehingga p value $> \alpha$ (0,05). Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa H_0 ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan mencuci tangan responden di SLB Negeri 1 Bantul.

Hubungan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan mencuci tangan siswa disabilitas sangat lemah dengan $r=-0,208$. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden kurang dan pelaksanaan mencuci tangannya juga kurang, serta dengan arah korelasi negatif yang berarti berlawanan arah antara kedua variabel tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rikayanti & Arta (2013) dengan judul penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Badung Tahun 2013, dimana didapatkan bahwa hasil penelitian tersebut tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $\rho = 0,39$ ($\rho > 0,05$).

Kemendes RI pada tahun 2012 menjelaskan bahwa penyandang disabilitas berbeda dengan orang-orang pada umumnya, mereka mengalami ketidakmampuan melaksanakan suatu aktivitas atau kegiatan tertentu sebagaimana layaknya orang normal yang

disebabkan kondisi *impairment* (kehilangan /ketidakmampuan) yang berhubungan dengan usia dan masyarakat, sehingga penyandang disabilitas memiliki terbatasan dalam beraktivitas seperti orang pada umumnya. Oleh karena itu, penyandang disabilitas memerlukan modifikasi dalam aktifitas sekolah ataupun pelayanan pendidikan khusus agar mereka mampu untuk berkembang dengan kapasitas maksimal (Muhammad, 2008).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pelaksanaan Mencuci Tangan Siswa Disabilitas di SLB Negeri 1 Bantul tahun 2016, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan siswa disabilitas tentang mencuci tangan

yang baik sebanyak 21 responden (38,9%).

2. Pelaksanaan mencuci tangan siswa disabilitas yang kurang sebanyak 38 responden (70,4%).
3. Terdapat hubungan antara karakteristik responden yaitu ketunaan dengan tingkat pengetahuan, yang ditunjukkan dengan angka $\rho = 0,000$.
4. Tidak terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan pelaksanaan mencuci tangan, yang ditunjukkan dengan angka $\rho = 0,584$.
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan mencuci tangan siswa disabilitas, yang ditunjukkan dengan angka $\rho = 0,311$.

Peneliti berharap kepada pihak sekolah agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pelaksanaan mencuci tangan siswa dengan cara mengajari dan membiasakan siswa untuk mencuci tangan. Cara tersebut juga dapat didukung dengan menambah fasilitas dari sekolah berupa *washtafel* yang bisa digunakan siswa untuk mencuci tangan. Selain itu, peneliti juga berharap kepada pihak pelayan kesehatan lebih sering melakukan sosialisasi tentang cara melakukan cuci tangan yang benar kepada siswa disabilitas. Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan kebiasaan mencuci tangan siswa disabilitas.

Peneliti juga berharap kepada peneliti selanjutnya agar penelitian ini dapat dikembangkan lebih baik kedepannya serta menjadi bahan

perbandingan dan pertimbangan untuk penelitian-penelitian di tempat lain yang berkaitan dengan penelitian ini.

Daftar Rujukan

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Bastola, R., Shrestha, I. K., Sapkota, R. P., Panthi, H., Sharma, B., Aryal, D., et al. (2014). Child, Gender and Disability Friendly Water, Sanitation and Hygiene Facilities in the Community Schools of Nepal.
- Dewi & Wawan. (2010). *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Direktoral Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Kesehatan Anak Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di SLB bagi petugas kesehatan*. Jakarta.
- Effendi & Makhfudli. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2014). *Penyandang Disabilitas Pada Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2014). *Penyandang Disabilitas Pada Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dengan Badan Pusat Statistik. (2013). *Profil Anak Indonesia 2013*. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak : Jakarta.
- Muhammad, J. K. (2008). *Special Education for Special Children*. Bandung: Mizan Media Utama (MMU).
- Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi IV volume 2*. Jakarta: EGC.
- Rakhmat, J. (2004). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Karya.
- Rikayanti, K. H., & Arta, S. K. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Badung Tahun 2013. *Community Health*, 21-31.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Saptiningsih, M., Wijaya, Y. M., & Lili, M. M. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan

Perilaku Mencuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 03 Kertajaya Padalarang.

Triutari, I. (2014). Persepsi Mahasiswa Penyandang Disabilitas Tentang Sistem Pendidikan Segregasi dan Pendidikan Inklusi. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*, 221-229.

Wati, R. (2011). *Pengaruh Pemberian Penyuluhan PHBS Tentang Mencuci Tangan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mencuci Tangan pada Siswa Kelas V di SDN Bulukantil Surakarta*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.