

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN PERILAKU  
CUCI TANGAN YANG BENAR PADA ANAK DISABILITAS**

**Naskah Publikasi**

**Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat**

**Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Disusun oleh :**

**SELY MARISA**

**20120320187**

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

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN  
PERILAKU CUCI TANGAN YANG BENAR PADA ANAK DISABILITAS**

**Telah disetujui dan diujikan pada tanggal:**

**26 Mei 2016**

**Oleh:**

**Sely Marisa**

**20120320187**

**Pembimbing**

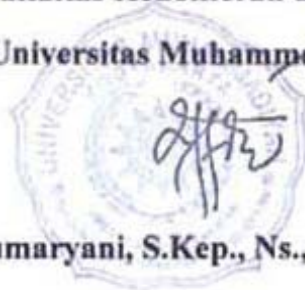
**Dr. Titih Huriyah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kom (.....)**

**Penguji**

**Falasifah Ani Yuniarti, S.Kep., Ns., MAN., HNC (.....)**

**Mengetahui**

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



**(Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC)**

# Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Perilaku Cuci Tangan Yang Benar Pada Anak Disabilitas

<sup>1</sup>Sely Marisa, <sup>2</sup>Titih Huriah  
Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2016

## INTISARI

Latar Belakang : Anak penyandang disabilitas adalah anak yang mengalami kelainan atau keterbatasan baik secara fisik, mental-intelektual, sosial, atau emosional. Anak penyandang disabilitas sebagian akan mengalami ketergantungan perawatan diri, yaitu ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan harian seperti mempertahankan kebersihan diri khususnya cuci tangan, sehingga akan rentan terhadap berbagai macam penyakit. Mencuci tangan dengan air dan sabun atau dengan *handzinitizer* dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit. Kemampuan cuci tangan dapat diajarkan oleh orangtua, karena orangtua adalah tokoh panutan anak, maka diharapkan dapat memotivasi anak untuk mencuci tangan dengan benar.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orangtua dengan perilaku cuci tangan yang benar pada anak disabilitas di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

Metode : Desain dengan *cross-sectional*. Jumlah sampel 81 orangtua dan 81 anak dengan teknik *total sampling*. Uji Validitas kuesioner dengan korelasi *person product moment* dan *checklist* observasi menggunakan *Content Validity Indeks (CVI)*. Uji Reliabilitas kuesioner dengan *Cronbach's Alpha* dan *checklist* observasi dengan rumus Cohen's Kappa. Uji statistik menggunakan uji *Chi-square Fisher exact test*.

Hasil : Sebanyak 75 orangtua (92,6%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan 56 anak (69,1%) memiliki perilaku cuci tangan yang baik. Hasil didapatkan bahwa  $p \text{ value} = 0,000$  ( $\alpha \leq 0,05$ ). Hasil analisa tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan orangtua dengan perilaku cuci tangan yang benar pada anak disabilitas di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orangtua dengan perilaku cuci tangan yang benar pada anak disabilitas.

Kata kunci : Anak disabilitas, Cuci tangan

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

## ***The Correlation between Level of Parents Knowledge With Proper Hand-washing Behavior In Children With Disabilities***

***<sup>1</sup>Sely Marisa, <sup>2</sup>Titih Huriah***

### ***Abstract***

*Disable children are children that have disability or limitation physically, mental-intellectually, socially or emotionally. Most of disable children will have dependence regarding to their self-care, which is disability to do daily routine like keeping the sanitation specially hand-washing so it will have high risk to suffer from any diseases. Hand-washing using water and soap or using handsanitizer can be more effective to clean dirt and dust mechanically from the surface of skin and decrease the amount of microorganism as the cause of diseases. Hand washing ability can be taught by parents since parents are the role-model of children, it is expected can motivate children to do proper hand-washing.*

*The purpose of this study to know the correlation between Level of Parents Knowledge With Proper Hand-washing Behavior In Children With Disabilities in SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.*

*This design of research with cross-sectional design. Amount of sample is 81 parents and 81 children using total sampling technique. Validity test of the questionnaire with the person product moment correlation and observation checklist using the Content Validity Index (CVI). Reliability test questionnaire with Cronbach Alpha and observation checklist with formula Cohen's Kappa. Results of statistical test with Chi-square Fisher exact test.*

*The result as many as 75 parents (92,6%) had high level of knowledge and 56 children (69,1%) had good hand washing. The result of the analysis shows that there is significant correlation between Level of Parents Knowledge With Proper Hand-washing Behavior In Children With Disabilities in SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta, which is gotten  $p$  value = 0,000 ( $\alpha \leq 0,05$ ).*

*The conclusion of this study is have any correlation which significant between Level of Parents Knowledge With Proper Hand-washing Behavior In Children With Disabilities in SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.*

***Keywords: disabled-children, hand-washing***

## PENDAHULUAN

Penyandang disabilitas atau penyandang cacat berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 yaitu orang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dapat menyebabkan mereka dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya menemui hambatan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak (Pusat Data dan Informasi Ketenagakerjaan, 2014). Di Indonesia penduduk dengan disabilitas sedang sampai sangat berat berdasarkan hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 adalah sebesar 11% (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Penduduk di Kota Yogyakarta tahun 2010 berjumlah 456.915 jiwa dan luas wilayah 32,5 Km<sup>2</sup>. Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Yogyakarta mencatat bahwa terdapat 3.355 jiwa penyandang disabilitas (Munthe, 2013).

Data dari Badan Perencanaan Pembangunan Daerah DIY (2013), menunjukkan jumlah anak dan remaja dengan disabilitas yang menjadi penduduk DIY yaitu sejumlah 3.507 anak, dengan rentang usia 0-18 tahun. Data tahun 2015-2016 di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri 1 Bantul menunjukkan siswa yang mengikuti pendidikan di sekolah tersebut sebanyak 336 anak penyandang disabilitas.

Anak penyandang disabilitas sebagian akan mengalami ketergantungan perawatan diri, yaitu ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan harian seperti mempertahankan kebersihan diri khususnya cuci tangan, makan, dan kesadaran akan bahaya sebagai salah satu masalah terbesar dalam kesehatan di dunia (WHO, 2002 cit Rahmawati, 2012).

Kemampuan mencuci tangan dapat diajarkan oleh orang tua, karena orang tua adalah tokoh panutan anak, maka diharapkan orang tua dapat ditiru, sehingga anak yang bebas bersekolahpun sudah mau dan mampu melakukan cuci tangan dengan

benar melalui model yang ditiru dari orang tuanya (Maulani dkk, 2005 cit Setiawan, 2014). Peran orang tua dalam memotivasi anak mencuci tangan dengan benar dan memakai sabun salah satu untuk menjaga kesehatan anak agar terhindar dari penyakit seperti diare (Setiawan, 2014).

Mencuci tangan dengan air dan sabun atau dengan *handsinitizer* dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan (Desiyanto, 2013).

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat korelasional, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengembangkan hubungan antar variabel

dan menjelaskan hubungan yang ditemukan (Nursalam, 2013). Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*, yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2013). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 81 responden orang tua dan 81 responden anak. Sebagai kriteria inklusi adalah orang tua yang kooperatif atau dapat diajak kerjasama, orang tua yang bersedia menjadi responden serta bersedia mengisi kuesioner, dan siswa disabilitas tunanetra, tunarungu/ tunawicara, tunadaksa yang hadir pada saat penelitian dilakukan. Sebagai kriteria eksklusi adalah Anak disabilitas dengan tunagrahita dan autisme.

Sebagai variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan orang tua dan variabel terikatnya adalah perilaku cuci tangan yang benar pada anak penyandang disabilitas. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *multiple choice*

dan observasi terstruktur dengan menggunakan pedoman *checklist*. Penelitian telah dilakukan di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta pada tanggal 5 Februari 2016 – 20 Februari 2016.

Pelaksanaan penelitian diawali dengan peneliti meminta persetujuan dari sekolah untuk melakukan pengambilan data siswa dan data orang tua siswa SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta. Peneliti telah bekerja sama dengan guru dalam proses pembagian kuisisioner serta pada saat melakukan observasi cuci tangan yang benar pada siswa. Peneliti selanjutnya memberikan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) yang dimasukkan ke dalam amplop berwarna putih kepada orang tua siswa yang sudah terpilih menjadi sampel pada penelitian ini. Cara membagikan lembar *informed consent* dan kuisisioner kepada orang tua siswa adalah dengan menitipkan kepada siswa agar diberikan kepada orang tua masing-masing, atau jika orang tua siswa berada di sekolah, peneliti memberikan

kuisisionernya secara langsung kepada orang tua siswa tersebut.

Peneliti juga mengobservasi cara siswa mencuci tangan dengan benar dengan menggunakan *check list* observasi yang akan diisi oleh peneliti sendiri. Tahap penyelesaian setelah semua kuisisioner terkumpul dan lembar observasi sudah terisi peneliti kemudian melakukan pengolahan data.

Uji validitas dan uji reliabilitas kuisisioner dilaksanakan di SLB Bngun Putra Bantul pada bulan Januari 2016 terhadap 38 responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden penelitian. Dalam penelitian ini rentang  $r$  hitung dari yang terkecil hingga yang terbesar pada kuisisioner pengetahuan yaitu dari 17 pernyataan sebanyak 6 item pernyataan yang tidak valid dengan nilai  $r$  - 0,075 hingga 0,828. Dikatakan item pernyataan/ pertanyaan valid apabila didapatkan nilai  $r$  hitungnya lebih dari atau sama dengan  $r$  tabel (0,329). Untuk item-item yang tidak valid telah dilakukan

perbaikan instrument menjadi kalimat yang lebih sederhana dan mudah untuk dipahami sehingga dapat digunakan sebagai instrument penelitian kembali.

Berdasarkan uji reliabilitas pada penelitian ini dilakukan terhadap seluruh pertanyaan pada kuesioner yang sudah dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas pada penelitian ini dengan nilai alpha sebesar  $0,844 > 0,6$ . Ketentuannya bila  $r$  alpha  $>$  konstanta (0,6) maka pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel.

Uji validitas pada *checklist* observasi ini menggunakan *Content Validity Indeks* (CVI). Uji validitas yang dilakukan para ahli sesuai dengan bidang tertentu, pada uji validitas peneliti melakukan CVI dengan dosen yang ahli dibidang *patient safety* dan keperawatan anak yang berjumlah 2 orang. Uji CVI instrumen penelitian ini pada tahap perbaikan yang kedua *checklist* observasi perilaku cuci tangan dinyatakan valid dimana nilai CVI adalah 0,91.

Uji reliabilitas *checklist* observasi perilaku cuci tangan yang benar dalam penelitian ini menggunakan rumus Cohen's Kappa yaitu dengan menilai kesepakatan antara 2 orang atau lebih observer terhadap suatu pengukuran yang mereka lakukan (Dharma, K.K., 2011). Berdasarkan nilai hasil dari instrumen ini yaitu sebesar 1,00, maka dapat dikatakan bahwa instrumen memiliki nilai kesepakatan sangat baik dan sudah dapat dikatakan reliabel. Analisa data menggunakan uji *Chi-square Fisher exact test* untuk melihat hubungan antara variabel bebas (pengetahuan orangtua) dengan variabel terikat (perilaku cuci tangan yang benar pada anak disabilitas).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri 1 Bantul berdiri sejak tahun 1971 dan beberapa kali melakukan perubahan nama serta berpindah lokasi, dan pada akhirnya menetap di Jalan Wates 147, Km. 3, Desa Ngetisharjo, Kecamatan Kasihan,



Kabupaten Bantul, Yogyakarta. SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta merupakan salah satu Sekolah Luar Biasa terlengkap di DIY dengan membuka 5 (lima) jurusan yaitu, Tunanetra (A), Tunarungu/wicara (B), Tunagrahita (C), Tunadaksa (D), dan Autis.

Jumlah siswa di SLB Negeri 1 Bantul pada tahun 2016 sebanyak 336 siswa. Tenaga kerja di SLB Negeri 1 Bantul ini sebanyak 88 orang. Kepala sekolah di SLB Negeri 1 Bantul pada saat ini adalah bapak Muh. Basuni, M.Pd.

SLB Negeri 1 Bantul memiliki lima jurusan, dan setiap jurusan memiliki ruang

kelas masing-masing. Sarana lain yang terdapat di SLB yaitu terdapat kantin, kamar mandi, tempat cuci tangan seperti wastafle atau kran disetiap depan kelas masing-masing jurusan, UKS, klinik rehabilitasi, sanggar kerja terlindung (shelter workshop), pusat informasi & teknologi, perpustakaan, asrama siswa, fasilitas olahraga dan tempat bermain seperti lapangan sekolah, ruang musik dan tempat ibadah.

### Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan.

**Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden orang tua di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta Bulan Februari 2016 (n=81)**

Karakteristik Responden	Frekuensi	Prosentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	30	37%
Perempuan	51	63%
Total	81	100%
Tingkat pendidikan		
SD	18	22,2%
SMP	20	24,7%
SMA	33	40,7%
PT	10	12,3%
Total	81	100%
Pekerjaan		
PNS	4	4,9%
Swasta	22	27,2%
Buruh	19	23,5%
IRT	36	44,4%
Total	81	100%
Usia (rerata, SD)	(44,10 , 9,024 )	

Prosentase responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh responden perempuan, yaitu sebanyak 51 orang (63%). Prosentase responden berdasarkan pekerjaan didominasi oleh ibu rumah tangga sebanyak 36 orang (44,4%).

Karakteristik responden tingkat pendidikan sebagian besar adalah SMA sebanyak 33 orang (40,7%). Usia responden menunjukkan bahwa prosentase rata-rata usia responden adalah 44,10 tahun dan standar deviasinya adalah 9,024 tahun.

**Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden anak di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta Bulan Februari 2016 (n=81)**

Karakteristik Responden	Frekuensi	Prosentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	40	49,4%
Perempuan	41	50,6%
Total	81	100%
Tingkat pendidikan		
SD	28	34,6%
SMP	27	33,3%
SMA	26	32,1%
Total	81	100%
Ketunaan		
Tunanetra	8	9,9%
Tunarungu	51	63%
Tunadaksa	22	27,2%
Total	81	100%
Usia (Mean, SD)	(14,90, 3,872)	

Prosentase responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh responden perempuan sebanyak 41 orang (50,6%). Presentase responden berdasarkan ketunaan yang didominasi oleh tunarungu sebanyak 51 orang (63%). Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

sebagian besar adalah SD sebanyak 28 orang (34,6%). Presentase usia responden menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 14,90 tahun dan standar deviasiasi usia responden adalah 4,872 tahun.

## Hasil Analisis Univariat

**Tabel 3 Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden di SLB Negeri 1 Bantul Tahun 2016**

Tingkat Pengetahuan	f	%
Rendah	0	0
Cukup	6	7,4%
Tinggi	75	92,6%
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>

Tabel 3 menjelaskan karakteristik responden yang menunjukkan tingkat pengetahuan responden di SLB Negeri 1 Bantul. Tingkat pengetahuan responden yang menunjukkan tinggi sebanyak 75 orang (92,6%).

**Tabel 4 Karakteristik Observasi Perilaku Cuci Tangan pada Responden di SLB Negeri 1 Bantul Tahun 2016**

Observasi Cuci Tangan	f	%
Kurang	7	8,6%
Cukup	18	22,2%
Baik	56	69,1%
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>

Tabel 4 menjelaskan karakteristik Observasi perilaku cuci tangan pada observasi perilaku cuci tangan pada responden yang menunjukkan baik adalah responden di SLB Negeri 1 Bantul. 56 orang (69,1%).

## Hasil Analisis Bivariat

**Tabel 5 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Cuci Tangan yang Benar di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta Tahun 2016**

Pengetahuan	Perilaku Mencuci tangan						Total	p value	
	Kurang		cukup		baik				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Cukup	0	0	2	2,5	4	4,9	6	7,4	0,000
Tinggi	7	8,6	16	19,7	52	64,2	75	92,6	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>8,6</b>	<b>18</b>	<b>22,2</b>	<b>56</b>	<b>69,1</b>	<b>81</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 5 didapat bahwa tingkat responden (64,2%), responden dengan pengetahuan pada responden dengan kategori pengetahuan cukup dengan kategori pengetahuan tinggi dengan perilaku mencuci tangan baik adalah 52

responden (4,9%), dan responden dengan pengetahuan kurang tidak ada.

Hasil analisa statistik dengan menggunakan analisa chi square, *Fisher's Exact Test* didapatkan bahwa  $\rho = 0,000$  ( $\alpha \leq 0,05$ ). Hasil analisa tersebut

menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua dengan perilaku cuci tangan yang benar pada anak disabilitas di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta.

### Crosstab Karakteristik Ketunaan Responden dengan Perilaku Cuci Tangan

**Tabel 4.6 Crosstab Karakteristik Ketunaan Responden dengan Perilaku Cuci Tangan Responden di SLB Negeri 1 Bantul Tahun 2016**

Ketunaan	Perilaku Cuci tangan						Total	p value	
	kurang		cukup		baik				
	n	%	n	%	n	%	n		%
Tunanetra	0	0	2	2,5	6	7,4	8	9,8	0,000
Tunarungu/wicara	3	3,7	12	14,8	36	44,4	51	63	
Tunadaksa	4	4,9	4	4,9	14	17,3	22	27,2	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>8,6</b>	<b>18</b>	<b>22,2</b>	<b>56</b>	<b>69,1</b>	<b>81</b>	<b>100</b>	

Tabel 4.6 menjelaskan hubungan karakteristik ketunaan responden dengan variabel perilaku cuci tangan responden. Responden tunanetra yang memiliki perilaku cuci tangan yang baik sebanyak 6 anak (7,4%), responden tunarungu/wicara yang memiliki perilaku cuci tangan yang baik sebanyak 36 anak (44,4%), dan responden tunadaksa yang memiliki perilaku cuci tangan yang baik sebanyak 14 anak (17,3%). Karakteristik ketunaan responden terhadap perilaku cuci tangan mendapatkan  $\rho$  value = 0,000 yang berarti

memiliki hubungan antara ketunaan dengan perilaku cuci tangan yang benar pada anak disabilitas.

### Diskusi

Karakteristik responden yang pertama adalah Usia Responden. Rata-rata usia orang tua siswa pada penelitian ini adalah usia 44 tahun yaitu termasuk kategori usia dewasa akhir (Depkes RI, 2009). Orang tua dengan usia dewasa akhir akan lebih mudah membimbing atau mengarahkan anak-anak mereka dalam menjaga kesehatan. Orang tua akan

menyadari pentingnya menjaga kesehatan diri dan anak mereka khususnya dimulai dari hal kecil, seperti mencuci tangan menggunakan sabun (Setiawan, 2014).

Rata-rata usia anak pada penelitian ini adalah usia 14 tahun yaitu usia masa remaja. Masa ini merupakan transisi dari periode anak ke dewasa. Masa ini juga mulai terjadi pertumbuhan dan perkembangan pesat dari alat kelamin dan timbulnya tanda-tanda kelamin sekunder, sehingga sangat penting sekali pada usia ini untuk selalu menjaga kebersihan salah satunya yaitu dengan cara mencuci tangan yang benar (Narendra, 2002). Mubarak (2007), Erfandi (2009) cit Shofiana (2013) menyatakan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan salah satunya adalah usia, yaitu dengan bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental).

Karakteristik responden yang kedua adalah tingkat pendidikan responden. Mayoritas tingkat pendidikan

orang tua pada penelitian ini adalah SMA yaitu sebanyak 33 responden (40,7%). Akhir tamatan SMA ini lebih mempunyai wawasan luas dibanding mereka yang hanya tamat sekolah dasar (SD). Pengetahuan yang mereka miliki salah satunya akan menuntun anak-anak mereka menuju kehidupan yang sehat, karena orang tua telah berlandaskan pada ilmu-ilmu dasar terkait masalah kesehatan yang didapatkan pada pembelajaran di SMA.

Mayoritas pendidikan anak disabilitas pada penelitian ini adalah SD sebanyak 28 responden (34,6%). Anak disabilitas memiliki kemampuan yang terbatas dan kesulitan dalam menyelesaikan masalah. Kondisi ini menyebabkan anak kesulitan memahami materi yang dijelaskan oleh guru, sehingga akan sulit pula dalam menerapkan kebersihan pada pendidikan anak dsabilitas yang masih rendah (SD) terutama dalam mempraktikkan cuci tangan yang benar (Sandra, 2010 cit Zakarya,2013).

Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mereka menerima informasi dan akhirnya makin banyak pengetahuan. Sebaliknya jika tingkat pendidikan rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi, nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2007).

Karakteristik responden yang ketiga adalah pekerjaan responden. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Mubarak, 2007). Mayoritas pekerjaan orang tua pada penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 36 responden (44,4%). Pekerjaan ibu rumah tangga yang cukup padat terkadang membuat ibu kurang memperhatikan anak-anaknya dalam menjaga kesehatan, khususnya dalam hal mencuci tangan setelah anak melakukan aktivitas tidak terlalu diperhatikan (Setiawan, 2014).

Karakteristik responden yang keempat adalah jenis kelamin responden. Mayoritas jenis kelamin responden orang tua pada penelitian ini adalah perempuan yaitu sebanyak 51 orang (63%), laki-laki sebanyak 30 orang (37%). Mayoritas jenis kelamin pada responden anak adalah perempuan sebanyak 41 orang (50,6%) dan laki-laki sebanyak 40 orang (49,4%).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rikayanti, 2014 salah satu karakteristik perilaku mencuci tangan adalah jenis kelamin karena jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku mencuci tangan. Hasil penelitian menyatakan bahwa 43 responden memiliki perilaku baik diantaranya 9 orang (20,9%) laki-laki dan 34 orang (79,1%) perempuan. Sedangkan responden yang memiliki perilaku kurang sebanyak 31 orang diantaranya 9 orang laki-laki (29,0%) dan 22 orang perempuan (71,0%).

Karakteristik responden yang terakhir adalah Ketunaan Anak. Presentase

responden berdasarkan ketunaan pada penelitian ini didominasi oleh tunarungu sebanyak 51 orang (63%). Hasil observasi cuci tangan pada penelitian ini responden yang menunjukkan cuci tangan yang baik sebanyak 56 orang (69,1).

Menurut Sandra, 2010 cit Zakarya (2013), anak disabilitas memiliki kemampuan yang terbatas dan kesulitan dalam menyelesaikan masalah. Kondisi ini menyebabkan anak kesulitan memahami materi yang dijelaskan oleh guru. Materi pembelajaran harus disesuaikan dengan kemampuan masing-masing anak dengan disabilitas.

Berdasarkan hal tersebut pada penelitian ini dapat dijelaskan apabila penjelasan dan pemberian materi yang sesuai dengan kemampuan masing-masing anak disabilitas maka anak tersebut akan dapat melakukannya dengan baik. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta ini, bahwa responden yang menunjukkan cuci

tangan yang baik sebanyak 56 orang (69,1%).

Hasil penelitian menyebutkan bahwa responden di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta memiliki pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 75 orang (92,6%). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Mubarak (2007), menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dan salah satunya adalah pengalaman. Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang yang mungkin akan menambah sesuatu. Usia merupakan wujud dari pengalaman yang nantinya akan menambah wawasan pengetahuan menjadi lebih banyak. Berdasarkan hasil

penelitian ini usia responden mayoritas adalah usia dewasa akhir. Orang tua dengan usia dewasa akhir akan memiliki banyak pengalaman dan pengetahuan sehingga akan lebih mudah membimbing atau mengarahkan anak-anak mereka dalam menjaga kesehatan (Setiawan, 2014).

Hasil penelitian menyebutkan bahwa responden di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta memiliki perilaku cuci tangan yang baik yaitu sebanyak 56 orang (69,1%). Lewit dalam kutipan Notoatmodjo (1993), cit Maulana (2009) menyatakan, perilaku merupakan hasil pengalaman dan proses interaksi dengan lingkungannya, yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Faktor yang mempengaruhi perilaku salah satunya adalah tingkat kecerdasan dan tingkat emosional (Notoatmodjo, 2007). Berdasarkan hasil dari penelitian responden mampu menunjukkan perilaku cuci tangan yang baik karena anak dapat memahami dengan baik bagaimana cara

menggunakan *handrub* dan langkah-langkah dalam mencuci tangan yang benar.

Berdasarkan uji statistik *Fisher's Exact Test* dalam penelitian ini diperoleh nilai  $p$  value 0,000 atau nilai  $\alpha >$  nilai  $p$  value, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan perilaku cuci tangan yang benar pada anak disabilitas.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka dapat dikatakan hipotesis telah diterima, yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan perilaku cuci tangan yang benar pada anak disabilitas. Penelitian ini banyak faktor yang mempengaruhi jalannya dan hasil penelitian dikarenakan keterbatasan dalam penelitian, antara lain adalah kebudayaan lingkungan sekitar yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, seperti pernyataan Mubarak (2007) mengatakan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.



Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan baik atau buruk. Seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukannya, seperti budaya PHBS khususnya cuci tangan karena bisa saja seseorang mengetahui hal tentang cuci tangan tetapi belum tentu dapat melaksanakannya dengan benar. Perilaku seseorang juga memiliki faktor yang dapat mempengaruhinya seperti motivasi, seperti pernyataan Wawan (2011) cit Saptaningsih (2013) mengungkapkan bahwa perilaku terjadi karena adanya motivasi atau dorongan yang mengarahkan individu untuk bertindak sesuai dengan kepentingan atau tujuan yang ingin dicapai. Seperti halnya dalam penelitian ini banyak yang terlibat dalam memberikan motivasi anak untuk melakukan cuci tangan, diantaranya adalah keluarga, guru, dan teman-teman mereka.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuraidah (2013), dimana hasilnya didapatkan bahwa  $\rho = 0,029$  ( $\alpha \leq 0,05$ ), dengan demikian ada

hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan dengan benar di SDIT AN-NIDA' Kota Lubuklinggau. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rikayanti (2014), dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa responden yang memiliki disiplin baik sebanyak 58,1% memiliki pengetahuan yang baik dan 41,9% yang memiliki pengetahuan buruk. Hasil uji statistik menunjukkan Nilai  $p = 0,39$  ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada perbedaan proporsi perilaku mencuci tangan pada responden yang memiliki pengetahuan baik dan yang memiliki pengetahuan kurang.

#### **KETERBATASAN PENELITIAN**

Kendala dalam penelitian ini yaitu dalam pemberian kuesioner sebagian tidak secara langsung diberikan kepada orang tua siswa. Alat penelitian atau kuesioner diberikan kepada siswa untuk dibawa pulang agar kuesioner diisi oleh orang tuanya. Dalam mengurangi keterbatasan pengisian kuesioner peneliti bekerja sama

dengan guru di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta, yaitu dengan menjelaskan jika terdapat kesulitan dalam mengisi kuesioner orang tua/ wali murid dapat menanyakan melalui putra/putri mereka, karena peneliti memberikan waktu tiga hari untuk mengisi dan mengembalikan kuesioner tersebut.

Peneliti juga mengalami sedikit kendala pada saat melakukan observasi cuci tangan pada anak disabilitas, karena ketidakmampuan peneliti untuk berkomunikasi dengan anak disabilitas khususnya tunarungu/tunawicara, tetapi peneliti juga bekerja sama dengan guru di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta untuk berkomunikasi dengan anak disabilitas tersebut.

## **KESIMPULAN**

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang cuci tangan, yaitu sebanyak 75 responden (92,6%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki

perilaku yang baik dalam mencuci tangan yang benar , yaitu sebanyak 56 responden (69,1%).

3. Jenis kelamin responden orang tua siswa paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 51 orang (63%). Tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu SMA sebanyak 33 orang (40,7%). Pekerjaan responden paling banyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 36 orang (44,4%). Rata-rata usia responden orang tua siswa yaitu 44,10 tahun.
4. Jenis kelamin responden anak disabilitas paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 41 anak (50,6%). Tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu SD sebanyak 28 anak (34,6%). Ketunaan responden paling banyak yaitu tunarungu/wicara sebanyak 51 orang (63%). Rata-rata usia responden anak disabilitas yaitu 14,90 tahun.

5. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketunaan dengan perilaku cuci tangan yang benar pada anak disabilitas dengan nilai  $p \text{ value} < \alpha$ , yakni sebesar  $0,000 < 0,05$ .
6. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orangtua dengan perilaku cuci tangan yang benar pada anak disabilitas, dengan nilai  $p \text{ value} < \alpha$ , yakni sebesar  $0,000 < 0,05$ .

## SARAN

Dari penelitian diatas, disarankan peneliti selanjutnya kuesioner dapat diberikan secara langsung pada orang tua siswa tanpa melalui perantara orang lain. Peneliti lain juga dapat menambah asisten peneliti yang dapat memahami bahasa khusus (bahasa isyarat) untuk memudahkan cara berkomunikasi dengan anak disabilitas khususnya anak dengan tunarungu/wicara.

## Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Diakses dari, <http://www.depkes.go.id>, pada 7 April 2016.
2. Desiyanto, F.A.& Djannah, S.N.(2013). Efektivitas Mencuci Tangan Menggunakan Cairan Pembersih Tangan Antiseptik (Hand Sanitizer) Terhadap Jumlah Angka Kuman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (KESMAS)*. Volume 7, No 2, 55-112. <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/download/1041/772>, pada 5 Juni 2015.
3. Dharma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta : Trans Info Media.
4. Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Diakses dari, <http://www.dinkeshalteng.com/Download/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf>, diakses pada 2 Juni 2015.
5. Maulana, H. D.J. (2007). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.
6. Munthe, H.H. (2013). *Implementasi Program Kesejahteraan Sosial Anak Dengan Kecacatan Kota Yogyakarta Tahun 2011*. Diakses pada 6 Juni 2015.
7. Mubarak, W.I., Chayatin, N., Rozikin,k., Supradi. (2007). *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
8. Narendra, M.S., dkk. (2002). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Edisi Pertama IDAI*. Jakarta : Sagung Seto.
9. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

10. Nursalam. (2003). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
11. Rahmawati, D. (2012). *Kemampuan Perawatan Diri Anak Tuna Grahita Berdasarkan Faktor Eksternal dan Internal Anak*. Volume 15, No 2. <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/issue/view/32> , pada 3 Juni 2015.
12. Rikayanti, K.H, Arta, S.K. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Badung Tahun 2013*. Volume 2, No 1, 21-31. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/jch/article/view/7693/5783> , pada 22 April 2016.
13. Saptiningsih, M., Wijaya, Y.M., Lili, M.M. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 03 Kertajaya Padalarang*. Diakses dari, <http://ejournal.stikesborromeus.ac.id/file.php?file=jurnal&id=493&name=jurnal%205.pdf>, diakses pada 5 juli 2015.
14. Setiawan, I. (2014). *Peran orang Tua Dalam Memotivasi Anak Mencuci Tangan dengan Benar dan Memakai Sabun pada Anak Usia Pra Sekolah di TK Aisyiyah Blimbing Kabupaten Sukoharjo*. Diakses dari, <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/12/01-gdl-indrosetia-560-1-skripsi-o.pdf>, diakses pada 3 Juni 2015
15. Shofiana, N. (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Payudara di Desa Patihan Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Sragen*. Diakses dari, <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/9/01-gdl-nikmahshof-445-1-nikmahs-4.pdf> , diakses pada 6 Juli 2015.
16. Sundari, H.C.D.W., Merta, I.W., Sarihati, I.G.D. (2014). Hubungan Faktor Predisposisi, Pemungkin dan Penguat dengan Praktek Cuci Tangan Serta Keberadaan Mikroorganisme pada Penjamah Makanan di Pantai Kedonganan. *Jurnal Skala Husada*. Volume 11, No 1, 67-73. <http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/JSH%20V11N1.pdf#page=69>, pada 3 Juni 2015.
17. Triutari, I. (2014). Persepsi Mahasiswa Penyandang Disabilitas Tentang Sistem Pendidikan Segregasi dan Pendidikan Inklusi . *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*. Volume 03, No 03, 221-229. <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu/article/view/3847/3080> ,pada 1 Juni 2015.
18. Winasti, M. (2013). Motivasi Berwirausaha pada Penyandang Disabilitas Fisik. *Jurnal Fakultas Psikologi*. Volume 1, No 1. <http://jogjapress.com/index.php/EMPATHY/article/download/1418/802>, pada 2 Juni 2015.
19. Zakarya, Y.N. (2013). *Pengaruh Pelatihan Cuci Tangan Bersih Dengan Metode Bermain Puzzle Terhadap Kemampuan Melakukan Cuci Tangan Anak Tunagrahita Di SDLB-C TPA Kabupaten Jember*. Diakses pada 2 Juni 2015.
20. Zuraidah &Yeni E. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku mencuci Tangan dengan Benar pada Siswa Kelas V SDIT AN-NIDA' Kota Lubuklinggau Tahun 2013*. Diakses dari, [http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files/hubungan\\_pengetahuan\\_dan\\_sikap\\_dengan\\_perilaku.pdf](http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files/hubungan_pengetahuan_dan_sikap_dengan_perilaku.pdf), pada 3 Juni 2015.