

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. 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. 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). Survei Sosial Ekonomi tahun 2012 mengungkapkan bahwa disabilitas adalah ketidakmampuan melaksanakan suatu aktivitas atau kegiatan tertentu sebagaimana layaknya orang normal yang disebabkan kondisi *impairment* (kehilangan/ketidakmampuan) yang berhubungan dengan usia dan masyarakat (Kemenkes RI, 2014).

Susenas pada tahun 2012 menyebutkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia dengan disabilitas sebesar 2,45%. Sementara itu, hasil Susenas tahun 2012 maupun Riskesdas tahun 2013 mendapatkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka prevalensi disabilitas menurun dimana prevalensi penyandang disabilitas pada tingkat pendidikan SMA/ sederajat sebanyak 9,44%, pada tingkat pendidikan SMP/ sederajat sebanyak 8,75% dan pada tingkat pendidikan SD/ sederajat sebanyak 81,81%. Persentase penyandang disabilitas di D.I Yogyakarta mencapai peringkat kedua setelah Bengkulu yaitu sebesar 3,89% (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). Indikator PHBS di sekolah meliputi mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan serta membuang sampah pada tempatnya (Kemenkes RI, 2012). PHBS diterapkan di sekolah oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah, maka akan membentuk mereka untuk memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah sehat (Depkes RI, 2008).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangat dianjurkan oleh agama, Hadist Riwayat Tarmizi menyebutkan bahwa:

*“sesungguhnya Allah SWT itu suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha Mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu”*.

Masa sekolah dasar adalah masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai PHBS baik di lingkungan sekolah, keluarga maupun masyarakat sehingga tercipta sumber daya manusia yang berkualitas nantinya (Diana, dkk 2014). 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 (Yusup, 2008 cit Ratna wati, 2011).

Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tentang mencuci tangan banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut meliputi kurangnya informasi dan pengetahuan anak tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), kurangnya fasilitas sarana yang mendukung kegiatan tersebut, dan masih rendahnya peran guru dan petugas kesehatan dalam memberikan informasi guna mendukung kegiatan pelaksanaan program perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Diana, dkk 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tidak hanya mempengaruhi orang-orang normal saja, tetapi terjadi juga pada penyandang disabilitas. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tentang mencuci tangan memang perlu diajarkan sedini mungkin kepada anak-anak terutama untuk anak penyandang disabilitas. Menurut Potter & Perry pada tahun 2005, mencuci tangan merupakan teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan infeksi.

Infeksi yang dapat dikontrol dengan pelaksanaan cuci tangan yang benar meliputi diare, infeksi saluran pernapasan, flu burung (H1N1) dan cacangan (Depkes RI, 2010). Mencuci tangan pakai sabun dengan bahan dan cara yang benar serta saat yang tepat, akan menurunkan angka kejadian diare sebesar 47% dan angka kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sebesar 30 % (Zein, 2009).

dr. Endang Rahayu Sedyaningsih, MPH, DR.PH pada tahun 2009 mengungkapkan bahwa salah satu tahap kewaspadaan standar yang efektif dalam pencegahan dan pengendalian infeksi adalah kebersihan tangan (*hand hygiene*) karena kegagalan dalam menjaga kebersihan tangan adalah penyebab utama infeksi nosokomial dan mengakibatkan penyebaran mikroorganisme multi resisten di fasilitas pelayanan kesehatan (Depkes, 2009).

Penelitian oleh Purwanti, dkk pada tahun 2014 yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan dengan Penerapan Teknik Mencuci Tangan secara Benar, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan penerapan cuci tangan secara benar di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Faktor yang sangat mempengaruhi terhadap pelaksanaan mencuci tangan adalah tingkat pengetahuan serta kesadaran anak tersebut. Anak dengan disabilitas sebagian besar berada di masyarakat, maka perlu ditingkatkan pengetahuan masyarakat terutama orang tua, guru dan keluarga dalam peningkatan pengetahuan anak dengan disabilitas terhadap cuci tangan.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Juni di SLB Negeri 1 Bantul tahun ajaran 2016 didapatkan bahwa jumlah keseluruhan siswa yaitu 336. Penyandang tunanetra sebanyak 16 siswa, penyandang tunarungu sebanyak 73 siswa, penyandang tunagrahita ringan sebanyak 65 siswa, penyandang tunagrahita sedang sebanyak 81 siswa, penyandang tunadaksa ringan sebanyak 15 siswa, penyandang tunadaksa sedang sebanyak 61 siswa dan siswa yang mengalami autisme sebanyak 13 siswa. Selain itu peneliti telah melakukan wawancara kepada salah satu guru di SLB Negeri 1 Bantul yang mana menyatakan pengetahuan siswanya tentang mencuci tangan sudah baik namun perlu ditingkatkan lagi terutama untuk siswa yang masih duduk di bangku SD.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk lebih lanjut meneliti Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pelaksanaan Mencuci Tangan pada Siswa Disabilitas di SLB Negeri 1 Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang dapat dikemukakan berdasarkan dari uraian latar belakang tersebut yaitu “Adakah hubungan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan mencuci tangan pada siswa disabilitas?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

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

2. Tujuan khusus:
  - a. Mengetahui tingkat pengetahuan siswa disabilitas tentang mencuci tangan.
  - b. Mengidentifikasi pelaksanaan mencuci tangan pada siswa disabilitas.
  - c. Mengetahui hubungan karakteristik siswa disabilitas terhadap tingkat pengetahuan.
  - d. Mengetahui hubungan karakteristik siswa disabilitas terhadap pelaksanaan mencuci tangan.
  - e. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan siswa disabilitas terhadap pelaksanaan mencuci tangan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk mempertimbangkan dan evaluasi dalam mengetahui hubungan tingkat pengetahuan siswa disabilitas terhadap pelaksanaan mencuci tangan.

2. Manfaat aplikatif:

- a. Bagi SLB

Pihak sekolah dapat memberikan motivasi dan menambah pengetahuan kepada murid-muridnya untuk melakukan cuci tangan yang baik dan benar.

- b. Bagi Responden

Menambah pengetahuan dan merubah perilaku tentang cuci tangan yang benar.

c. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman dan pengetahuan baru tentang penelitian ini serta dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai informasi awal dan masukan pengembangan penelitian selanjutnya.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Eni Purwanti dkk pada tahun 2014 dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan dengan Penerapan Teknik Mencuci Tangan secara Benar. Metode yang digunakan adalah deskripsi korelasi. Hasil penelitian tersebut adalah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar. Persamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian dan salah satu variabel yang diteliti. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah populasi atau subyek penelitian, waktu dan lokasi penelitian.
2. Penelitian terdahulu yang dilakukan Inayatur Rabbani dkk pada tahun 2013 dengan judul Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Cuci Tangan Petugas Kesehatan di Bagian Ilmu Kesehatan Anak BLU RSUP Prof Dr RD Kandou Manado. Hasil penelitian adalah tidak terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku cuci tangan petugas kesehatan di bagian Ilmu Kesehatan Anak BLU RSU Prof Dr RD Kandou Manado. Persamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian dan variabel

yang akan diteliti dan metode penelitian. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah populasi atau subyek penelitian, waktu dan lokasi penelitian.

3. Penelitian terdahulu yang dilakukan Kristiyah pada tahun 2014 dengan judul Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VII Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun di SMP Negeri 3 Gondangrejo Karanganyar tahun 2014. Hasil penelitian adalah siswa yang berpengetahuan baik sebanyak 4%, erpengetahuan cukup 92% serta berpengetahuan kurang 4%. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel yang akan diteliti. Sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian, populasi atau subyek penelitian, waktu dan lokasi penelitian.
4. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yunus Nur Zakarya pada tahun 2013 dengan judul Pengaruh Pelatihan Cuci Tangan Bersih Dengan Metode Bermain Puzzle Terhadap Kemampuan Melakukan Cuci Tangan Anak Tunagrahita Di SDLB-C Tpa Kabupaten Jember. Hasil penelitian yaitu ada pengaruh pelatihan cuci tangan bersih dengan metode puzzle terhadap kemampuan melakukan cuci tangan bersih anak tunagrahita. Persamaan dengan penelitian ini adalah subyek penelitian yang mana sama-sama merupakan anak disabilitas. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian, variabel yang akan diteliti, waktu dan lokasi penelitian.