

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Indikator untuk menilai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah antara lain cuci tangan dengan air bersih dan sabun, jajan di kantin sekolah, Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK) di jamban, buang sampah ditempatnya, berolahraga, mengukur tinggi dan berat badan, memeriksa jentik nyamuk, dan tidak merokok di sekolah (Notoatmodjo, 2010). Masalah kesehatan anak usia sekolah semakin kompleks. Pada anak usia Sekolah Dasar(SD) biasanya berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti menggosok gigi dengan baik dan benar, serta mencuci tangan menggunakan sabun. Beberapa masalah kesehatan yang sering dialami anak usia sekolah adalah karies gigi, kecacingan, diare, flu dan ISPA (Proverawati dan Eni, 2012).

Hasil penelitian Susilaningih dan Mega(2013), terdapat perbedaan pengetahuan dan perilaku mencuci tangan siswa SDN 1 Gonilan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Nilai pengetahuan untuk *pre test* pada kelompok eksperimen (baik 0%, cukup 56%, kurang 44%) untuk kelompok kontrol (baik 0%, cukup 56%, kurang 44%), sedangkan nilai *post test* pada kelompok eksperimen (baik 56%, cukup 38%, kurang 6%) dan kelompok kontrol (baik 0%, cukup 50%, kurang 50%). Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan tetapi tidak secara signifikan. Berdasarkan

analisis kecenderungan secara rerata nasional pada penduduk umur  $\geq 10$  tahun tentang pengetahuan, sikap dan perilaku mencuci tangan dengan jumlah responden 835.258 orang, menunjukkan bahwa proporsi perilaku mencuci tangan pada tahun 2013 sebesar 47,0% mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2007 yang hanya sebesar 23,3% (Kemenkes RI, 2012). Sedangkan di Jawa Tengah proporsi perilaku mencuci tangan sebesar 49,5% (Depkes RI, 2013). Pada tahun 2013 Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten melakukan penjarangan mencuci tangan pada anak SD/MI dengan persentase 89,54%, persentase tersebut belum memenuhi target Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten yaitu 90%. Walaupun persentase tersebut memiliki sedikit selisih, tetapi jika tidak dilakukan penjarangan secara rutin maka persentase mencuci tangan bisa menjadi menurun. Dari 631 SD/MI yang dilakukan penjarangan mencuci tangan, SD/MI di Wonosari I mempunyai hasil terendah dibandingkan SD/MI lainnya dengan hasil 0 dari 17 SD/MI yang dilakukan penjarangan di Wonosari I (DKK Klaten, 2013<sup>a</sup>).

Berdasarkan penelitian Rosidi, dkk (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan cuci tangan dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak SD Negeri Podo 2 Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan, dengan  $p\text{-value} = 0,002$  ( $p < 0,05$ ), yaitu sebanyak 47 anak yang terbiasa cuci tangan tidak mengalami kejadian diare, sedangkan 3 anak yang tidak terbiasa cuci tangan, 2 anak mengalami kejadian diare. Penderita diare menurun secara signifikan pada tahun 2011 dari 3.003 kasus menjadi 1.585 kasus pada tahun 2012 (Kemenkes RI, 2012). Diagnosis dan gejala diare di Jawa Tengah

mencakup 9,2 %, diagnosis dan gejala diare pada umur 5-14 tahun 9,0%, sedangkan untuk tipe daerah pedesaan lebih tinggi diagnosis dan gejala diare yaitu sebesar 10,0% dibandingkan dengan daerah perkotaan sebesar 7,4% (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2012 jumlah anak yang terkena diare pada umur 5-14 tahun sebanyak 3.985 anak laki-laki dan 4.114 anak perempuan, sedangkan pada tahun 2013 menunjukkan bahwa 2.267 anak laki-laki dan 2.098 anak perempuan yang terkena diare. Tahun 2012 dari 34 puskesmas yang ada di Klaten, Wonosari I termasuk dalam peringkat ke 10 kejadian diare tertinggi pada umur 5-14 tahun yaitu sebanyak 122 anak laki-laki dan 133 anak perempuan, sedangkan pada tahun 2013 mengalami penurunan yaitu 93 pada anak laki-laki dan 76 pada anak perempuan, dari data diatas jumlah kejadian diare pada anak umur 5-14 tahun sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Pada tahun 2013 dari 9 desa yang ada di wilayah Wonosari I, Desa Duwet termasuk dalam urutan pertama kejadian diare pada umur 5-14 tahun sebanyak 18 pada anak laki-laki dan 28 pada anak perempuan (DKK Klaten, 2013<sup>b</sup>).

Berdasarkan survei pendahuluan di SDN 1 Duwet Kecamatan Wonosari yang dilakukan pada tanggal 26 Mei 2014, dengan menyebarkan angket kepada 15 siswa, didapatkan hasil pengetahuan siswa tentang mencuci tangan yaitu sebesar 60,33% dengan pengetahuan kurang dan 39,67% dengan pengetahuan baik. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Perbedaan Pengetahuan Mencuci Tangan Sebelum dan

Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Siswa SDN 1 Duwet Kecamatan Wonosari Klaten.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah ada perbedaan pengetahuan mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada siswa SDN 1 Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten?”.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan pengetahuan mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada siswa.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan siswa tentang mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Mengetahui cara mencuci tangan siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan mencuci tangan siswa antara siswa yang diberi perlakuan dengan siswa yang tidak diberi perlakuan.
- d. Mengetahui perbedaan caramencuci tangan siswa antara siswa yang diberi perlakuan dengan siswa yang tidak diberi perlakuan.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi guru

Penelitian ini dapat memberikan masukan pada guru dalam pembelajaran tentang mencuci tangan.

2. Bagi anak - anak SD

Meningkatkan kesadaran anak-anak SD tentang manfaat dan pentingnya mencuci tangan memakai sabun.

3. Bagi Orang tua

Memberikan masukan agar dapat lebih memperhatikan perilaku mencuci tangan siswa yang merupakan salah satu upaya pencegahan dan penularan penyakit.

4. Bagi peneliti lain

Sebagai referensi untuk melakukan penelitian sejenis yang lebih luas dan upaya pengembangan lebih luas dengan menambahkan variabel.