

## ANALISIS PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN PADA SISWA SEKOLAH DASAR NEGRI 01 MANDIANGIN KOTA BUKITTINGGI

Supiyah\*)

\*) Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Jurusan Kebidanan Bukittinggi

email : [copisupiyah@yahoo.com](mailto:copisupiyah@yahoo.com)

### Abstrac

*Health problems at school age that are commonly found are diarrhea. There are 17% of diarrhea cases from polyclinic visit of Mandiangin Puskesmas in 2016 and 21% of students do not attend school with cause of stomach pain or diarrhea since 6 months ago. The high number of diarrhea is influenced by several factors. Several preventive actions can be done, one of them is by carrying out clean and healthy life behavior in students especially in school. The aim of this research is to know the factors related to hand washing with soap behavior in elementary school students, this type of research is quantitative with cross sectional approach, data collection with questionnaire and observation. Total population 114, sample determination 71 responders based on propotional stratified random. The result of the students' study of hand washing with soap was not good 26%, whereas, knowledge of hand washing 66% was good, infrastructure supporting 57% hand washing was not good and there was relationship with hand washing with  $p = 0.032$ . Good peer and teacher support 73%, no relation with hand washing implementation  $p = 0.37$ . Inadequate facilities of hand washing in schools is a dominant factor in the lack of hand-washing students, in addition to insufficient water supplies. Improving hand-washing facilities and equipping them with a simple washbasin outside the bathroom is highly recommended.*

*Keywords: behavior, hand washing, facilities.*

### 1. PENDAHULUAN

Pencapaian PHBS terutama di tatanan Rumah Tangga berdasarkan Riskesdas 2013 rata-rata di Indonesia 32,3 % pencapaian ini masih sangat rendah, capaian yang tertinggi DKI Jakarta 56,8%, sementara capaian PHBS di tatanan institusi pendidikan berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012 yaitu 34,2%, dan di Sumatra Barat mencapai 43,3%, walaupun pencapaian di Kota Bukittinggi sudah

lebih tinggi yaitu 58,5 % ini masih jauh dari target Promosi Kesehatan tahun 2015 adalah 80 % (SPM, 2010). Upaya promosi kesehatan untuk lingkungan sekolah dalam program puskesmas adalah melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), salah satu pendekatan dalam program UKS adalah melibatkan partisipasi peserta didik sebagai penggerak PHBS. Hasil penelitian tentang indikator PHBS di sekolah yang dilakukan Amirullah (2010) Kota Bukittinggi; kebiasaan mencuci tangan 63% belum pakai sabun, kebiasaan siswa

jajan sembarangan 87%, kebersihan jamban sekolah yang bersih ada 54%, sumber air yang tidak lancar ada 36% . bila dilihat hasil penelitian tentang PHBS di sekolah dari beberapa kota di propinsi lain juga hasilnya tidak jauh berbeda dengan di Bukittinggi, seperti di Solo (2013), ada peningkatan 65,4% PHBS siswa setelah dilakukan promosi kesehatan, di Semarang 2013 ada hubungan bermakna antara pendidikan sekolah dengan perubahan PHBS dengan  $p < 0,03$ , dari hasil penelitian ini menggambarkan bahwa promosi kesehatan mampu meningkatkan perilaku hidup sehat.

Program UKS di kota Bukittinggi (74 %) ini relative sudah cukup tinggi bila dibandingkan dengan capaian dari beberapa Kota/kabupaten di Sumbar tetapi masih kurang dari target Standar Pelayanan Minimal Nasional 80 %. Puskesmas Kecamatan Mandiangin adalah salah satu Puskesmas di kota Bukittinggi, yang pencapaian pelaksanaan UKS masih dibawah 80% (Profil Kesehatan Sumbar 2013), pada Kelurahan Campago Ipuh ada 3 Sekolah Dasar yang menjadi pembinaan Puskesmas Kecamatan Mandiangin, yaitu SD 01, SD 08, SD 16 masing-masing telah dilaksanakan UKS dan program dokter kecil juga telah terbentuk, berdasarkan wawancara awal peneliti di SD 01 Campago Ipuh pelaksanaan program

UKS di awal tahun 2016 ini belum banyak kegiatan yang dilaksanakan, sehingga banyak kasus penyakit yang ditemukan pada siswa terutama di SD 01 yaitu 2 orang siswa pada bulan Januari 2016 dirawat dengan diagnosa deman berdarah dan 1 orang dengan penyakit tipus,

dan dalam 3 bulan terakhir ini beberapa siswa izin tidak masuk sekolah dengan alasan sakit yang terbanyak adalah diare 8 orang (34,7%) dari 23 siswa yang sakit.

Berdasarkan paparan diatas, sangat penting dianalisa pelaksanaan cuci tangan dengan sabun pada siswa di sekolah proses pembentukan dan perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam diri sendiri motivasi, kecerdasan, emosi dan berasal dari luar/eksternal meliputi lingkungan, dan prasarana. Permasalahan penelitian ini adalah kondisi kesehatan siswa yang cenderung tidak masuk sekolah yang disebabkan diare (21%). Tujuan penelitian diketahuinya factor yang berhubungan dengan perilaku siswa dalam cuci tangan dengan sabun. Hasil penelitian dapat dijadikan masukan dalam proses pembelajaran perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan sekolah, terutama tenaga kesehatan pada program Usaha Kesehatan Sekolah.

## **2. KAJIAN LITERATUR**

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang (organism) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan.

Perubahan-perubahan perilaku kesehatan dalam diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi. Persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui panca indera. Dalam aspek biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. (Notoatmodjo, 2005). Dasar orang berperilaku dipengaruhi oleh Nilai, Sikap dan Pengetahuan. PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga keluarga beserta semua yang ada di dalamnya dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan yang terkait dengan kebutuhan individu dalam kesehatan dimasyarakat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau PHBS adalah upaya memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan advokasi, bina suasana (*Social Support*)

dan gerakan masyarakat (*Empowerment*) sehingga dapat menerapkan cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat .

Adapun sasaran dari program PHBS tersebut mencakup lima tatanan, yaitu: tatanan rumah tangga, institusi pendidikan, tempat kerja, tempat umum dan sarana kesehatan. (Pedoman PHBS, 2013).

Penerapan PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6-10 tahun), yang ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. PHBS di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Penerapan PHBS ini dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah. Membimbingan hidup bersih dan sehat melalui konseling. Kegiatan penyuluhan dan latihan keterampilan dengan melibatkan peran aktif siswa, guru, dan orang tua, antara lain melalui penyuluhan kelompok, pemutaran kaset radio atau film, penempatan media

poster, penyebaran leaflet dan membuat majalah dinding.

Sasaran PHBS di tatanan institusi pendidikan adalah seluruh anggota keluarga institusi pendidikan. terbagi dalam ; sasaran Primer adalah sasaran utama dalam institusi pendidikan yang akan diubah perilakunya atau murid dan guru (individu atau kelompok dalam institusi pendidikan yang bermasalah). Sasaran Sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam institusi pendidikan yang bermasalah, misalnya kepala sekolah, guru, orang tua murid, kader kesehatan sekolah, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor terkait, PKK, dan sasaran Tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam menunjang atau mendukung pendanaan, kebijakan, dan kegiatan untuk tercapainya pelaksanaan PHBS di institusi pendidikan, misalnya kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, Diknas, guru, tokoh masyarakat, dan orang tua murid. Indikator PHBS di sekolah ditetapkan pada 8 indikator yaitu mencuci tangan, membuat sampah pada tempatnya, mengikuti olah raga, jajan dikantin sehat, melakukan pengukuran BB dan TB secara rutin, lingkungan sekolah bebas asap rokok, tersedia jamban sehat, dan bebas jentik nyamuk.

Dasar konsep teori penelitian ini adalah perilaku kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang (organism) terhadap stimulus yang berkaitan dengan

sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Perubahan-perubahan perilaku kesehatan dalam diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi. Persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui panca indera. Dalam aspek biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. (Notoatmodjo, 2005). Dasar orang berperilaku dipengaruhi oleh Nilai, Sikap dan Pengetahuan. PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga keluarga beserta semua yang ada di dalamnya dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam siswa melakukan kegiatan kesehatan di lingkungan sekolah dan di masyarakat. Pengetahuan dapat diibaratkan sebagai alat yang dipakai manusia dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapinya. (Notoatmodjo, 2005).

Pengetahuan bisa didefinisikan atau diberi batasan sebagai berikut ini: Sesuatu yang ada atau dianggap ada, Sesuatu hasil persesuaian subjek dengan objek, Hasil kodrat manusia ingin tahu, Hasil

persesuaian antara induksi dengan deduksi

Beberapa penelitian tentang perilaku kesehatan telah banyak dilakukan, seperti hasil penelitian Suci Hati (2008) di Deli Serdang Sumut, dilakukan pada lingkungan rumah tangga didapatkan bahwa strategi promosi kesehatan 46% kurang baik dan 31% tidak baik, sedangkan PHBS dilingkungan Rumah Tangga yang dikategorikan menjadi 5 tingkat, ternyata kategori Sehat II memenuhi 4 – 6 indikator dari 10 indikator sebanyak 56%, pengaruh yang paling dominan adalah pemberdayaan masyarakat (0,104). Penelitian Annida Aulia Fauziah (2014) Studi tentang PHBS di S D N di Bandung didapatkan bahwa kebiasaan memotong kuku siswa 34 % dan kebiasaan cuci tangan sebelum makan 46%, ini berhubungan dengan kejadian cacangan pada siswa 23%. Hasil penelitian Amirllullah (2010) di Bukittinggi tentang PHBS di Sekolah ditemukan kebiasaan mencuci tangan 63% belum pakai sabun, kebiasaan siswa jajan sembarangan 87%, kebersihan jamban sekolah yang bersih ada 54%, sumber air yang tidak lancar ada 36% .

### 3. METODE PENELITIAN

Rancangan kegiatan penelitian ini dengan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui kuesioner untuk pengetahuan siswa tentang pelaksanaan cuci tangan dan dukungan teman sebaya, guru, dan dengan obeservasi untuk variabel prasarana sekolah terkait dengan pelaksanaan cuci tangan. Tempat pelaksanaan di SD N 01 Campago Ipuh Mandiangin, pada siswa kelas 3, 4 dan 5 yang berjumlah 114 orang, penetapan sampel dengan rumus Slovin ( $\alpha$  5 %) didapat sampel 71 siswa, pemilihan sampel secara *propotional stratified random*. Observasi cuci tangan dilakukan selama jam istirahat 2 kali sehari, dan dilakukan selama 3 hari dengabantuan observer oleh mahasiswa kebidanan. Variabel pengetahuan hasil ukurnya berdasarkan tingkat pengetahuan baik bila skor diatas 75% (Notoatmodjo 2005). Dukungan teman sebaya berdasarkan pemberdayaan adalah proses pemberian informasi secara terus-menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, serta proses membantu sasaran agar sasaran tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau

sadar (*aspek knowledge*), dari tahu menjadi mau (*aspek attitude*) dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (*aspek practice*).

Pengolahan data univariat dengan diambil nilai prosentase dan untuk hasil observasi cuci tangan diambil rerata terlebih dahulu dan dilihat indikator dari cuci tangan sesuai PHBS. Proses uji statistik untuk melihat hubungan dengan regresi ganda Sebelum pengambilan data dari responden dilakukan Pelaksanaan pengumpulan data diawali dengan dilakukannya Uji kuesioner tentang Pengetahuan yang dilakukan di S D Negeri 16 yang letaknya masih di Kelurahan Campago Ipuh, sebanyak 40 sampel dilaksanakan pada 21 September 2016. Hasil uji validitas dengan *cronbach's alpha* untuk ke 20 item pertanyaan didapat nilai  $r$  hitung  $0.925 >$  dari  $r$  tabel (0.361) sehingga semua item pertanyaan dapat dikatakan valid dan reliabel.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sekolah Dasar Negeri 01 Campago Ipuh Mandiangin Bukittinggi adalah salah satu dari tiga sekolah dasar yang ada di wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Mandiangin Bukittinggi, yang telah terakreditasi A sampai tahun 2018. Lokasi SD ada disisi jalan pada persimpangan yang cukup padat arus

lalulintasnya, yang mana suara deburan kendaraan terdengar sampai ruang kelas. Sarana dan lingkungan sekolah saat ini dari pagar sekolah sebagai pemisah dengan kesibukan jalan raya cukup Baik, tetapi halaman sekolah hanya ada di halaman depan berhadapan dengan jalan raya yang luasnya 140 meter persegi (lebar 4 meter dan panjang 35 meter). Jumlah Guru seluruhnya 12 Orang yang telah berpendidikan Sarjana ada 10, selebihnya masih Sarjana Muda. Tenaga administrasi ada 2 orang.

Karakteristik Responden kisaran usianya adalah usia 8 sampai 13 tahun, jenis kelamin Laki-laki terbanyak 39 orang (54.9%), tersebar pada 3 kelas.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, pengetahuan itu sendiri dapat diperoleh melalui pengalaman diri sendiri atau orang lain bahwa pengetahuan yang ada pada manusia bertujuan menjawab masalah-masalah kehidupan yang dihadapinya sehari-hari dan digunakan untuk menawarkan berbagai kemudahan bagi manusia tersebut. Terbentuknya perilaku baru dimulai pada domain kognitif atau pengetahuan, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus berupa materi atau objek diluarnya sehingga menimbulkan pengetahuan baru dalam bentuk sikap terhadap objek yang

diketuainya, kemudian akhirnya akan menimbulkan respon yang lebih jauh berupa tindakan.

Berdasarkan hasil observasi langsung ke siswa 2 kali selama 3 hari berturut-turut pada saat jam istirahat disimpulkan 37% siswa yang telah melakukan cuci tangan, ini menggambarkan masih rendahnya kebiasaan siswa dalam cuci tangan, walaupun tingkat pengetahuan mereka rata-rata cukup baik, siswa secara kognitive ada 66% berpengetahuan baik sebanyak 47 siswa pemahaman tentang cuci tangan baik, ini sesuai dengan kondisi di sekolah yang mana peran dokter kecil sudah dijalankan dan adanya beberapa poster tentang tata cara cuci tangan, ini sejalan dengan persepsi siswa terhadap dukungan dari teman sebaya dan guru dalam berperilaku cuci tangan sudah baik (73 %). Hal ini menggambarkan bahwa peran guru di sekolah sudah dilakukan sangat baik , interaksi selama pembelajaran terjadi hubungan kekeluargaan seperti hubungan orang tua dan dukungan teman sebaya juga terjadi baik. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku cuci tangan  $p = 0.07$ .

Hasil ini tidak sama dengan penelitian sebelumnya didapatkan bahwa tingkat pengetahuan siswa terhadap PHBS dan juga UKS masih dikategorikan rendah

seperti hasil penelitian Annida (2014) di Bandung pengetahuan tentang PHBS siswa SD hanya 47% yang berpengetahuan Baik. Hal ini sesuai dengan teori perilaku dalam buku Notoatmodjo bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi dengan tingkat usia dan pengalaman. Kegiatan UKS di SD Negri 01 Campago Ipuh ini dalam 1 terakhir ini pembinaan dari tenaga Kesehatan telah dilakukan walaupun tidak rutin hanya dilakukan diawal tahun ajaran baru, informasi peningkatan pengetahuan secara langsung sudah cukup baik, lokasi sekolah yang pernah beberapa kali digunakan sebagai tempat pengabdian masyarakat mahasiswa kesehatan. Peningkatan pengetahuan Guru dan siswa didapat dari tenaga Kesehatan dalam memberikan informasi tentang PHBS baik langsung maupun tidak langsung, misalnya dengan melalui poster maupun leaflet.

Tetapi ini tidak ditunjang dengan prasarana yang ada di sekolah, dengan skor 57 tidak menunjang, ada hubungan antara prasaran dengan cuci tangan  $p = 0.032$ , dan ini merupakan faktor dominan siswa yang tidak melakukan cuci tangan sesuai kriteria yaitu cuci tangan sebelum masuk kelas, sebelum dan sesudah bab/bak, setelah membuang sampah, saat tangan terlihat kotor. dimana keberadaan air bersih kadang menjadi kendala dimana

sumber air yang tidak memadai yaitu dari sumur bor yang kadang-kadang airnya keruh, tempat cuci tangan tidak ada sama sekali, selama ini siswa melakukan cuci tangan di kamar mandi dengan menggunakan air dari gayung dan ketersediaan sabun ada pada awal bulan di tiap semesternya, hal ini terkait dengan dana.

## 5. KESIMPULAN

Pemahaman dan pengetahuan siswa tentang cuci tangan dengan sabun dalam penelitian ini sudah baik 66%, tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku cuci tangan, dukungan teman sebaya dan guru juga sudah baik 73%, tetapi prasarana yang menunjang perilaku cuci tangan masih kurang 47%, ada hubungan antara prasarana dan cuci tangan  $p = 0.032$ , dan ini adalah merupakan factor yang dominan sehingga siswa masih kurang kebiasaan untuk mencuci tangannya sesuai kriteria/indicator PHBS. Saran dari hasil peneliti ini peningkatan peran tenaga kesehatan dalam menunjang keberhasilan PHBS di sekolah terutama dalam pelaksanaan UKS dilakukan sesuai dengan program Puskesmas, berkerja sama dengan Dinas Pendidikan Dasar untuk kelengkapan sarana belajar dan menciptakan lingkungan sekolah sesuai dengan 8 indikator PHBS.

## 6. REFERENSI

Amirullah, 2010. Analisis Prilaku Hidup Bersih dan Sehat pada tatanan sekolah di Kota Bukittinggi, tesis tidak dipublikasikan.

Annida Aulia Fauziah, 2014. Studi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SDN Sukarasa 3 Universitas Pendidikan Indonesia Bandung.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2010. Survey Kesehatan Nasional tahun 2009. Kementrian Kesehatan, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, Jakarta 2006, Promosi Kesehatan, Buku Saku Bidan Poskesdes.

Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat. 2013, Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2013.

Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, 2013, Profil Kesehatan Kota Bukittinggi 2013.

Green, L, (1991) *Health Promotion Planning and Education and Environment Approach, Institute of Health Promotion Research University of British Columbia*

Puskesmas Kecamatan Mandiangin Kota Selayan Kota Bukittinggi. Modul Usaha Kesehatan Sekolah. Bukittinggi, 2011.

Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor; 2269/Menkes/Per/XI/2011. Pedoman Pembinaan



Perilaku Hidup Bersih dan  
Sehat. Jakarta. 2011.

2003

Notoadmodjo S., Pendidikan dan Perilaku  
Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta,

..... Metodologi  
Penelitian Kesehatan, Edisi  
Revisi, Rineka Cipta, 2005