

TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) PADA SISWA SDN BATUAH I DAN BATUAH III PAGATAN

¹ Ratna Setyaningrum, ² Achmad Rofi'i, dan ³ Annisa Setyanti

^{1,2} Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat

³ Puskesmas Pagatan, Kabupaten Tanah Bumbu

Abstract

One indicator of healthy and clean life behaviour is hand washing with soap. Habits of Indonesian community in hand washing with soap is still relatively low, the indication can be seen by the high prevalence of diarrheal disease. Hand washing with soap focus is school student as "Agent of Change". The aim of this study is to describe the level of knowledge and attitude about hand washing with soap among student in Batuah I and Batuah III Public Elementary School Pagatan. This is a descriptive study with cross-sectional design. The subject are student of class V in Batuah I and Batuah III Public Elementary School Pagatan as many as 60 students. The result show that the level of knowledge about hand washing with soap majority in good category as many as 86, 67% in Batuah I Public Elementary School and as many as 76.67% in Batuah III Public Elementary School Pagatan. The attitude of respondents about hand washing with soap majority in good category as many as 83.33% in Batuah I and Batuah III Public Elementary School Pagatan.

Keywords: *knowledge, attitude, hand washing with soap, elementary student*

Abstrak

Salah satu indikator dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah CTPS. Kebiasaan masyarakat Indonesia dalam mencuci tangan pakai sabun hingga kini masih tergolong rendah, indikasinya dapat terlihat dengan tingginya prevalensi penyakit diare. Fokus CTPS ini adalah Anak sekolah sebagai "Agen Perubahan" dengan simbolisme bersatunya seluruh komponen keluarga rumah dan masyarakat dalam merayakan komitmen untuk perubahan yang lebih baik dalam berperilaku sehat melalui CTPS. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang CTPS pada siswa SDN Batuah I dan SDN Batuah III Pagatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah siswa kelas V SDN Batuah I dan Batuah III Pagatan sebanyak 60 orang. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang CTPS paling banyak pada kategori baik yaitu sebanyak 86,67% di SDN Batuah I dan 76.67% di SDN Batuah III, sikap responden tentang CTPS paling banyak pada kategori baik yaitu sebanyak 83.33% di SDN Batuah I dan di SDN Batuah III.

Kata Kunci : pengetahuan, sikap, CTPS, siswa SD

1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia merupakan bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya guna tercapainya negara yang kuat. Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat tersebut dapat dicapai, salah satunya dengan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan

atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (1).

Salah satu indikator dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah CTPS. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari menggunakan air dan sabun untuk menjadi bersih. Mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen

berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun tidak langsung (1).

Hasil pelaksanaan program PHBS tentang mencuci tangan, menurut studi WHO tahun 2007 menyatakan, kejadian diare menurun 45% dengan perilaku mencuci tangan pakai sabun, 32% dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar, dan 39% perilaku pengelolaan air minum yang di rumah tangga, dengan upaya tersebut kejadian diare menurun sebesar 94% (Depkes RI, 2007). Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyakit diare dan ISPA, keduanya menjadi penyebab utama kematian anak. Setiap tahun, sebanyak 3,5 juta anak di seluruh dunia meninggal sebelum mencapai umur lima tahun karena penyakit diare dan ISPA. Mencuci tangan dengan sabun juga dapat mencegah infeksi kulit, mata, kecacingan, dan flu burung (2). Sebuah penelitian menyatakan bahwa perbandingan bayi yang dirawat oleh perawat yang tidak mencuci tangan dengan sabun lebih signifikan, lebih sering, dan lebih cepat terkena patogen *S. aureus* dibandingkan dengan bayi yang dirawat oleh perawat yang mencuci tangan dengan sabun (3).

Kebiasaan masyarakat Indonesia dalam mencuci tangan pakai sabun hingga kini masih tergolong rendah, indikasinya dapat terlihat dengan tingginya prevalensi penyakit diare. Survei Departemen Kesehatan pada tahun 2006 menunjukkan rasio penderita diare di Indonesia 423 per 1000 orang dengan jumlah kasus 10.980, angka kematian 277 (CFR 2,52%). Penyakit diare menjadi penyebab kematian nomor 2 pada balita, nomor 3 pada bayi, dan nomor 5 untuk semua umur (4). Artinya dorongan kognitif bahwa sabun bermanfaat untuk membunuh bakteri atau kuman masih lemah di masyarakat. Kesadaran masyarakat Indonesia untuk cuci tangan pakai sabun (CTPS) terbukti masih sangat rendah, tercatat rata-rata 12% masyarakat yang melakukan cuci tangan pakai sabun (CTPS) (5).

Fokus CTPS ini adalah Anak sekolah sebagai "Agen Perubahan" dengan simbolisme bersatunya seluruh komponen keluarga rumah dan masyarakat dalam merayakan komitmen untuk perubahan yang lebih baik dalam berperilaku sehat melalui CTPS (Depkes, 2007) Hal ini dikuatkan oleh pernyataan Drs. Thosim, MM, Kabid PKPL (Promosi Kesehatan dan Penyehatan Lingkungan) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah bahwa sasaran promosi PHBS adalah anak sekolah terutama siswa kelas IV

dan V SD/ sederajat. Sebab, mereka merupakan kelompok umur yang mudah menerima inovasi baru dan punya keinginan kuat untuk menyampaikan pengetahuan dan informasi yang diterimanya kepada orang lain.

Sekolah sebagai salah satu sasaran PHBS di tatanan institusi pendidikan perlu mendapatkan perhatian mengingat usia sekolah bagi anak juga merupakan masa rawan terserang berbagai penyakit, serta munculnya penyakit yang sering menimpa anak usia sekoah (usia 6-10), misalnya diare, kecacingan dan anemia.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, presentase siswa SD yang telah berperilaku hidup bersih dan sehat dalam skala nasional sebesar 38.7%. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan yang didapatkan di Kabupaten Tanah Bumbu melalui data pemetaan PHBS di tatanan sekolah tahun 2013 yang hanya sebesar 30.7% (7).

Berdasarkan hasil pemetaan PHBS di tatanan sekolah yang telah dilaksanakan oleh Tim Promosi Kesehatan Puskesmas Pagatan terhadap 10 sekolah dasar. Didapatkan 4 sekolah dasar dengan PHBS yang sudah baik dan 6 sekolah dasar dengan PHBS yang kurang baik. Dari 6 sekolah tersebut, terdapat 2 sekolah yang memiliki UKS yang belum cukup baik, yaitu SDN Batuah I dan SDN Batuah III dan dinyatakan belum pernah mendapat penyuluhan tentang cara mencuci tangan yang baik dan benar.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang CTPS pada siswa SDN Batuah I dan SDN Batuah III Pagatan

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dengan desain *cross-sectional* (potong lintang), yaitu dengan melakukan pengamatan sesaat untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap siswa tentang CTPS di SDN Batuah I dan Batuah III Pagatan. Subjek penelitian ini adalah siswa kelas V SDN Batuah I dan Batuah III Pagatan sebanyak 60 orang.

Subjek penelitian ini adalah siswa kelas V SDN Batuah I dan Batuah III Pagatan sebanyak 60 orang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik Responden di SDN Batuah I dan SDN Batuah III

Karakteristik responden di SDN Batuah I dan Batuah III dilakukan melalui pengumpulan data dengan kuesioner. Distribusi frekuensi

karakteristik responden yang terdiri dari umur responden dan jenis kelamin responden disajikan pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1 Umur Responden di SDN Batuah I dan SDN Batuah III

No	Sekolah	Umur					
		9	10	11	12	13	14
1.	SDN Batuah I	-	5	15	8	1	1
2.	SDN Batuah III	1	12	13	1	3	-

Berdasarkan tabel 1 diketahui distribusi umur responden terbanyak adalah di usia 11 tahun sebanyak 15 responden (50%) di SDN Batuah I dan 13 responden (43.33%) di SDN Batuah III.

Tabel 2 Jenis Kelamin Responden di SDN Batuah I dan SDN Batuah III

No	Sekolah	Jenis Kelamin	
		Laki-laki	Perempuan
1.	SDN Batuah I	16	14
2.	SDN Batuah III	16	14

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa jenis kelamin responden yang terbanyak adalah laki-laki yaitu 16 orang (53.33%) dan perempuan 14 orang (46.67%) di kedua sekolah.

3.2. Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang CTPS pada Responden di SDN Batuah I dan SDN Batuah III

Gambaran tingkat pengetahuan responden di SDN Batuah I dan SDN Batuah III mengenai CTPS dilakukan melalui pengumpulan data dengan kuesioner. Tingkat pengetahuan tentang CTPS pada responden di SDN Batuah I dan SDN Batuah III disajikan di tabel 3.

Tabel 3 Tingkat Pengetahuan Siswa di SDN Batuah I dan Batuah III

No	Sekolah	Pengetahuan	
		Baik	Kurang
1.	SDN Batuah I	26	4
2.	SDN Batuah III	23	7

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pengetahuan siswa di SDN Batuah I dan Batuah III tentang CTPS yang terbanyak adalah dalam kategori baik yaitu 26 anak (86,67%) di SDN Batuah I dan 23 anak (76.67%) di SDN Batuah III.

3.3. Gambaran Sikap tentang CTPS pada Responden di SDN Batuah I dan SDN Batuah III

Gambaran sikap tentang CTPS pada responden di SDN Batuah I dan SDN Batuah III dilakukan melalui pengumpulan data dengan kuesioner yang disajikan di tabel 4.

Tabel 4 Sikap tentang CTPS pada Responden di SDN Batuah I dan Batuah III

No	Sekolah	Sikap	
		Baik	Kurang
1.	SDN Batuah I	25	5
2.	SDN Batuah III	25	5

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sikap responden di SDN Batuah I dan Batuah III tentang CTPS yang terbanyak adalah dalam kategori baik yaitu 25 anak (83.33%) di SDN Batuah I dan di SDN Batuah III.

Pengetahuan merupakan faktor permudah (*presdisposising factor*) bagi anak-anak untuk terlaksananya CTPS, dengan demikian faktor ini menjadi pemicu terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakannya akibat tradisi atau kebiasaan, kepercayaan, tingkat pendidikan dan tingkat social ekonomi (8).

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang CTPS paling banyak pada kategori baik yaitu sebanyak 86,67% di SDN Batuah I dan 76.67% di SDN Batuah III, sikap responden tentang CTPS paling banyak pada kategori baik yaitu sebanyak 83.33% di SDN Batuah I dan di SDN Batuah III.

Penelitian selanjutnya dapat menggunakan rancangan penelitian lain seperti eksperimental dengan mempertimbangkan gambaran tingkat pengetahuan dan sikap sebelum diberikan intervensi; penelitian selanjutnya dapat menggunakan variabel lain seperti tindakan nyata tentang CTPS pada responden; tingkat pengetahuan dan sikap yang baik tentang CTPS perlu mendapat dukungan dari pihak sekolah melalui penyediaan fasilitas CTPS yang memadai di lingkungan sekolah; masih adanya siswa dengan tingkat pengetahuan dan sikap yang kurang tentang CTPS menuntut pihak sekolah untuk meningkatkan promosi PHBS khususnya tentang CTPS yang dapat dilakukan melalui kerja sama dengan program Puskesmas Perawatan Pagatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/Kota Sehat. Jakarta: Depkes RI; 2008.
2. Nicholas Midzi, Sekesai Mtapuri-Zinyowera, Munyaradzi P Mapingure, Noah H Paul, Davison Sangweme, Gibson Hlerema, et al. Knowledge attitudes and practices of grade three primary school children in relation to schistosomiasis, soil transmitted, helminthiasis and malaria in Zimbabwe.

- BMC Infectious Disease; 2011. Rudrajit Paul, Nilay Kanti Das, Rina Dutta, Bandyopadhyay R. Bacterial contaminant of hands of doctors. *Indian Journal of Dermatology*; 2011.
3. Balitbankes. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
 4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
 5. Balitbankes. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
 6. Soekidjo Notoadmojo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 20

