

PERBEDAAN PERILAKU MENCUCI TANGAN SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN PADA ANAK USIA 4-5 TAHUN

Dyna Apriany
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani
Cimahi Jawa Barat

ABSTRACT

Hand washing is one of the sanitation actions by washing hand and fingers using flowing water and soap by people to clean and break the germ chain. It is caused by diare. The aim of the research is to know the difference washing hand habit before and after being given health education to children. The method of research is one group pretest posttest design. The pretest is given before conducting the intervention. After getting the intervention, the posttest is conducted. The research conducted on July 2011 in At-Taqwa Cibeber Cimahi with 32 samples by using sampling purposive technique. The t-test result shows that there is difference hand washing habit before and after being given education with $p_{value} = 0,0001$. It is recommended for education institution to foster the high health value principal such as hand washing before and after eating or after doing activities. Furthermore the principal of health or healthy behavior should be their habit from early age.

Keywords : hand washing; education; children.

ABSTRAK

Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air mengalir dan sabun. Berdasarkan hasil observasi pada 21 anak saat melakukan cuci tangan, didapatkan hanya 4 anak yang benar, namun itu dilakukan kadang-kadang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Rancangan penelitian ini adalah quasi eksperimen, dengan *One Group Pretest Posttest Design*. Peneliti menggunakan lembar *check list* cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Penelitian dilaksanakan bulan Juli 2011 di TK At-Taqwa Cibeber Cimahi. Sampel 32 responden diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Rerata cuci tangan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 2,78 dan setelahnya menjadi 9,44. Hasil uji t didapatkan ada perbedaan signifikan perilaku cuci tangan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ($p_{value} 0,001$). Institusi pendidikan agar membudayakan cuci tangan.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, PHBS, Mencuci Tangan.

PENDAHULUAN

Anak merupakan usia yang rawan terserang berbagai penyakit, misalnya diare, kecacingan dan anemia. Berdasarkan data WHO (2007) bahwa setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare, angka kejadian kecacingan mencapai angka 40-60% (Depkes, 2005). Perilaku Hidup

Bersih Sehat di sekolah ini dapat diterapkan atau diberikan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan usaha untuk menyiapkan siswa agar dapat tumbuh kembang sesuai, selaras, seimbang dan sehat baik fisik, mental, sosial dan lingkungan melalui kegiatan bimbingan,

pengajaran, dan latihan yang diperlukan bagi peranannya saat ini maupun di masa yang akan datang (Ananto, 2006).

Pendidikan kesehatan bagi anak bertujuan menambah kebiasaan hidup sehat agar dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri dan lingkungannya serta ikut aktif dalam usaha-usaha kesehatan. Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah memberikan pengetahuan tentang prinsip dasar hidup sehat, menimbulkan sikap dan perilaku hidup sehat, dan membentuk kebiasaan hidup sehat (Fitriani, 2011). Ada beberapa indikator PHBS yang dilakukan di sekolah, yaitu cuci tangan dengan air bersih dan sabun; jajan di kantin sekolah, BAB dan BAK di jamban; buang sampah di tempatnya; berolah raga; mengukur tinggi dan berat badan; memeriksa jentik nyamuk; dan tidak merokok di sekolah (Notoatmodjo, 2010).

Salah satu perilaku hidup sehat yang dilakukan anak sekolah diantaranya adalah mencuci tangan dengan sabun. Perilaku cuci tangan ini pada umumnya sudah diperkenalkan kepada anak-anak sejak kecil, tidak hanya oleh orang tua di rumah, bahkan menjadi salah satu kegiatan rutin yang diajarkan para guru di Taman Kanak-Kanak sampai dengan Sekolah Dasar. Kenyataannya perilaku sehat ini belum menjadi budaya masyarakat kita dan biasanya hanya dilakukan sekedarnya. Tangan merupakan pembawa utama kuman penyakit.

Oleh karena itu, sangat penting perilaku cuci tangan pakai sabun merupakan perilaku yang sangat efektif untuk mencegah penyebaran berbagai penyakit menular seperti diare, ISPA dan Flu Burung. Menurut kajian yang disusun oleh Curtis, Rabie and Cairncross (2005) didapatkan hasil bahwa perilaku cuci tangan dapat menurunkan insiden diare hingga 42-47%, menurunkan transmisi ISPA hingga lebih dari 30%, dan dapat menurunkan 50% insiden flu burung.

Taman kanak-kanak At-Taqwa Cibeber merupakan salah satu sarana pendidikan yang berada di lingkungan Kota Cimahi. Di mana jumlah keseluruhan siswa adalah 126 anak. Terbagi atas 2 kriteria kelas, yaitu kelas dengan usia 4-5 tahun berjumlah 44 anak, dan kelas dengan usia 5-6 tahun berjumlah 88 anak. Pada tahun ajaran 2010-2011 ini, jumlah absensi anak karena sakit selama bulan Juli 2010 – Februari 2011 berjumlah 271 kali. Bila di rata-ratakan, jumlah kesakitan perbulannya adalah 34 orang perbulan. Selain itu, kejadian penyakit pada siswa TK At-Taqwa Cibeber Cimahi tahun 2010-2011 kebanyakannya adalah batuk pilek, demam, diare dan thipoid.

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan secara observasi saat pengambilan data awal yang dilakukan peneliti tanggal 02 Maret 2011 pada anak usia 4-5 tahun, didapatkan data bahwa kebiasaan cuci tangan pada anak sudah diterapkan. Namun kebiasaan cuci tangan ini hanya dilakukan sebelum makan oleh anak-anak, sedangkan sesudah makan dan setelah main di luar, anak-anak belum mempunyai kesadaran yang tinggi untuk melakukan cuci tangan.

Selain itu, pada saat cuci tangan, anak hanya menggunakan air mengalir saja tanpa menggunakan sabun atau cairan antiseptik. Padahal saat anak selesai bermain, tangan mereka kotor dan tercemar bakteri atau kuman penyakit, sehingga bila tidak dibersihkan atau di cuci dengan baik dan benar beresiko untuk terjangkit kuman. Selain itu, berdasarkan hasil observasi pada 21 anak saat melakukan cuci tangan, didapatkan 4 anak diantaranya hanya melakukan cuci tangan dengan menggosok tangan dan jari-jari serta sela-sela jari tangan. Sedangkan 17 anak diantaranya hanya melakukan cuci tangan dengan menggosok-gosok tangan saja dan semua itu dilakukan tanpa memakai sabun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan perilaku mencuci tangan

sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada anak usia 4-5 tahun.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu dengan pendekatan *One Group Pretest Posttest Design*. *Pretest* merupakan pengukuran cara mencuci tangan anak sebelum diberikan intervensi. Selanjutnya *posttest* dilakukan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan selama 2 hari tentang mencuci tangan dan manfaatnya.

Pengambilan data menggunakan lembar *check list* berdasarkan hasil pengamatan pada anak saat melakukan kegiatan cuci tangan, baik *pre test* maupun *post test* yang dilaksanakan hari keempat

setelah diberikan pendidikan kesehatan. Sampel penelitian ini diambil secara *purposive sampling* terhadap 32 siswa-siswi Taman Kanak-Kanak At-taqwa Cibeber Cimahi Bandung pada bulan Juli 2011 dengan rentang usia 4-5 tahun. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji t dependen.

HASIL DAN BAHASAN

1. Perilaku Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Setelah dilakukan pengambilan data dan dianalisis univariat mengenai perbedaan perilaku cuci tangan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan pada siswa-siswi TK At-Taqwa Cibeber Cimahi, hasilnya akan disajikan dalam uraian berikut ini.

Tabel 1. Rerata Perilaku Cuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Siswa TK At-Taqwa Cibeber Cimahi Tahun 2011

Mencuci Tangan		Mean	N	Standar Deviasi
Perilaku Mencuci Tangan	Sebelum	2,78	32	0,420
	Sesudah	9,44	32	1,162

Sumber : Data Primer Hasil Penelitian 2011.

Berdasarkan Tabel 1 di atas, diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) perilaku mencuci tangan responden di TK At-Taqwa Cibeber Cimahi sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 2,78. Setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 9,44 yang berarti terdapat rentang antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu (6,66). Berdasarkan hasil penelitian di atas, diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) perilaku mencuci tangan responden di TK At-Taqwa Cibeber Cimahi setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 9,44 yang berarti terdapat rentang antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 6,66.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Risna (2010) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan mencuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan pada 57 responden, didapatkan hasil mean pre test adalah 19,77 dan mean post test adalah 24,63, sehingga nilai rata-rata mean-nya adalah 4,86. Menurut Wood (1926, dan *Join Commision On Health Education*, 1973, dalam Fitriani, 2011) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan merupakan kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan seseorang dan membuat keputusan yang tepat sehubungan dengan pemeliharaan kesehatan, sehingga berdasarkan

pengalaman yang diperoleh dapat bermanfaat dalam mempengaruhi kebiasaan, sikap, dan pengetahuan seseorang.

Menurut WHO (1954, dalam Fitriani, 2011) menjelaskan bahwa tujuan dari pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan mengubah perilaku yang berkaitan dengan sikap atau perilaku budaya. Sehingga jelas, pendidikan kesehatan dapat merubah perilaku seseorang khususnya mengenai kesehatan menjadi lebih baik, salah satunya dengan mencuci tangan.

Cuci tangan merupakan proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air,

dengan tujuan untuk mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman (Ananto, 2006). Menurut Tiethen (2000), diperoleh tujuan dari cuci tangan adalah menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara. Oleh sebab itu, cuci tangan merupakan suatu kebiasaan yang bermanfaat untuk membersihkan tangan dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan. Cuci tangan harus dibiasakan sejak kecil. Oleh sebab itu sangat jelas bahwa pendidikan kesehatan dapat merubah perilaku seseorang menjadi lebih baik.

2. Perbedaan Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 2. Perbedaan Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Siswa-Siswi TK At-Taqwa Cibeber Cimahi Tahun 2011

Mencuci Tangan	Mean	Std.dev	T	P value	CI 95%
Sebelum Diberikan Penkes	2,78	0,420	-31,176	0,0001	-7,092
Setelah Diberikan Penkes	9,44	1,162			-6,221

Sumber : Data Primer Hasil Penelitian 2011.

Berdasarkan Tabel 2 di atas, diketahui bahwa rata-rata perilaku mencuci tangan responden yang ada di TK At-Taqwa Cibeber Cimahi pada pengukuran pertama (*pretest*) adalah 2,78 dengan standar deviasi 0,420. Sedangkan pada pengukuran kedua (*posttest*) didapat rata-rata perilaku mencuci tangan responden adalah 9,44 dengan standar deviasi 1,162. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* untuk uji dua sisi (*2-tailed*) $0,0001 \leq \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut terlihat bahwa adanya kecenderungan pendidikan

kesehatan sebagai penyebab meningkatnya perilaku mencuci tangan siswa siswi. Hasil penelitian ini, sesuai dengan penelitian yang dilakukan Risna (2010) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan mencuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan pada 57 responden, didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan signifikan antara perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ($p_{value} 0,0001$).

Hal yang sama yang dijelaskan oleh Fitriani (2011) di mana pendidikan kesehatan bagi anak bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang prinsip dasar hidup sehat, menimbulkan sikap dan perilaku hidup sehat, membentuk kebiasaan hidup sehat, dan menambah kebiasaan

hidup sehat agar dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri serta lingkungannya serta ikut aktif di dalam usaha – usaha kesehatan.

Menurut Ananto (2006), memelihara kebersihan diri dan kesehatan pribadi adalah salah satu upaya pendidikan kesehatan yang diberikan kepada peserta didik di sekolah dan di rumah. Melalui peningkatan kebersihan dan kesehatan pribadi kesehatannya menjadi lebih baik. Hal yang sama dikemukakan oleh Azwar (1983, Fitriani, 2011) yang menjelaskan bahwa tujuan pendidikan kesehatan dapat menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai, mampu menciptakan perilaku sehat di dalam kelompok, dan mendorong berkembangnya dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.

Beberapa pendapat di atas sejalan dengan penelitian Rogers (1974, dalam Notoatmodjo, 2007) yang menjelaskan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan, pemahaman dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Seperti anak-anak dihimbau untuk cuci tangan oleh gurunya tanpa mengetahui makna dan tujuan mencuci tangan pakai sabun, maka sebagian besar anak akan banyak menyepelkan kegiatan mencuci tangan tersebut walaupun telah mendapatkan himbauan mencuci tangan pakai sabun.

Hal tersebut sesuai dengan kajian yang disusun oleh Curtis, Rabie and Cairncross (2005) didapatkan hasil bahwa perilaku cuci tangan dapat menurunkan insiden diare hingga 42-47%, menurunkan transmisi ISPA hingga lebih dari 30%, dan dapat menurunkan 50% insiden flu burung.

Praktek CTPS juga dapat mencegah infeksi kulit, dan mata. Mencuci tangan dengan teratur menggunakan air dan sabun akan mengurangi resiko penyakit diare lebih dari 40% dan mengurangi resiko penyakit infeksi saluran pernafasan hampir 25%. Selain itu dapat mencegah penularan penyakit seperti diare dan pilek biasanya ditularkan melalui kontak kulit (Malawi, 2010).

Mencuci tangan merupakan tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir dengan tujuan untuk memutus mata rantai perpindahan kuman dalam pencegahan penyakit. Pentingnya membudayakan cuci tangan memakai sabun secara baik dan benar didukung oleh data WHO yang menunjukkan, setiap tahun rata-rata 100.000 anak di Indonesia meninggal dunia karena diare.

Sementara data Subdit Diare Depkes menunjukkan sekitar 300 orang diantara 1.000 penduduk masih terjangkit diare sepanjang tahun. Penyakit diare menjadi penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga pada bayi, dan nomor lima pada semua umur. Penyebab utama diare adalah minimnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat, salah satunya kurangnya pemahaman mengenai cara cuci tangan dengan sabun secara baik dan benar menggunakan air bersih mengalir. Berdasarkan kajian WHO, cuci tangan memakai sabun dapat mengurangi angka diare hingga 47% (Lily, 2007, dalam Risna, 2010).

Data menunjukkan lebih dari 5.000 anak balita penderita diare meninggal setiap harinya di seluruh dunia sebagai akibat kurangnya akses pada air bersih dan fasilitas sanitasi dan pendidikan kesehatan. Penderitaan dan biaya-biaya yang harus ditanggung karena sakit dapat dikurangi dengan melakukan perubahan perilaku sederhana seperti mencuci tangan dengan sabun. (Mujiyanto, 2009, dalam Risna, 2010).

Penelitian WHO (2009) di Pakistan menemukan bahwa mencuci tangan dengan sabun mengurangi infeksi saluran pernafasan yang berkaitan dengan pneumonia pada anak-anak balita hingga lebih dari 50%. Mencuci tangan dengan sabun mengurangi angka infeksi saluran pernafasan dengan melepaskan patogen-patogen pernafasan yang terdapat pada tangan dan permukaan telapak tangan dan dengan menghilangkan patogen (kuman penyakit) lainnya (terutama virus *entrentic*) yang menjadi penyebab tidak hanya diare namun juga gejala penyakit pernafasan lainnya. Bukti-bukti telah ditemukan bahwa praktek-praktek menjaga kesehatan dan kebersihan seperti cuci tangan sebelum dan sesudah makan/ buang air besar/kecil dapat mengurangi tingkat infeksi hingga 25%. (Suryani, 2009, dalam Risna, 2010).

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pendidikan mempunyai dampak dan berpengaruh terhadap perubahan perilaku seseorang. Karena hal tersebut sesuai dengan tujuannya yaitu pendidikan kesehatan bertujuan untuk merubah perilaku seseorang agar menjadi lebih baik dan menjadi lebih tahu, khususnya mengenai mencuci tangan. Semakin seseorang tersebut tahu dan mempunyai informasi lebih, maka semakin baik pula perilakunya.

Disamping itu, berdasarkan beberapa uraian di atas, terlihat jelas bahwa mencuci tangan mempunyai dampak yang besar terhadap kesehatan, di mana dengan kita mencuci tangan maka akan terhindar dari berbagai penyakit khususnya penyakit menular seperti diare, flu, dan yang lainnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada perbedaan perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada anak usia 4-5 tahun di TK At-Taqwa Cibeber Cimahi Tahun 2011. Disarankan kepada pihak institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber pengetahuan

mengenai perbedaan cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil ini dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari ataupun dijadikan sebagai bahan acuan atau data dasar bagi peneliti selanjutnya mengenai perbedaan mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Disarankan kepada pihak TK At-Taqwa Cimahi agar mengajarkan dan mengingatkan siswa siswinya tentang kebersihan mencuci tangan, baik sebelum dan sesudah makan ataupun setelah beraktivitas. Sehingga perilaku hidup bersih dan sehat sudah tertanam sejak kecil atau dalam masa pendidikan kanak-kanak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananto, P. (2006). *Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah*. Bandung : Yrama Widya.
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI. (2003). *Kemitraan Menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta : Sekretariat Jenderal.
- _____. (2007). *Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan Daerah*, Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes Jawa Barat, 2003. *PHBS di Sekolah*. Tersedia <http://www.dinkes.jabarprov.go.id>, diperoleh tanggal 28 Februari 2011.
- Dinkes Sulawesi Selatan, 2008. *Pelaksanaan PHBS di Sekolah*. dalam www.dinkessulsel.go.id, diperoleh tanggal 28 Februari 2011).
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan. Edisi Pertama*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Hastono, S.P. (2006). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.

- Hidayat, A. (2009). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Edisi Kedua*. Jakarta: Salemba Medika.
- Malawi, (2010). Cuci tangan kurangi resiko kematian. Tersedia, <http://www.republika.co.id>, diperoleh tanggal 28 Februari 2011.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rhineka Cipta
- _____. (2007). *Perilaku Kesehatan. Cetakan Ketiga. Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya. Cetakan Kedua. Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Pertama. Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003) *Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pollit, D.F., & Hungelar, B.P. (1999). *Nursing Research : Priciples and methodes*. (6th ed). Philadelphia : Lippincott William & Wilkins.
- Riyanto, Agus. (2009). *Pengolahan dan Analisa Data Kesehatan*. Yogyakarta : Jajamedia
- Sastroamoro, S., & Ismael, S. (2008). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Soetjningsih. (1995). *Tumbuh kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Tiethien, 2004. Cuci Tangan, tersedia <http://BascomWorld gosublogger.com>, diperoleh tanggal 28 februari 2011.
- Wong. (2009). *Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC
- Wastu Wibowo, 2008. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Tersedia dalam <http://BascomWorld gosublogger.com>, diperoleh tanggal 28 februari 2011.