

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme (Anggraeni, E,S 2016).

Salah satu indikator dari perilaku hidup bersih dan sehat adalah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air dan sabun untuk menjadi bersih. Mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan sering menjadi perantara kuman berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun tidak langsung (Setyaningrum R, 2018).

Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun yang tidak benar masih tinggi ditemukan pada anak, sehingga dibutuhkan peningkatan pengetahuan dan kesadaran anak akan pentingnya mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Anak-anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap penyakit sebagai akibat perilaku yang tidak sehat (Depkes, 2010).

Anak sekolah merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Jumlah usia sekolah yang cukup besar yaitu 30% dari jumlah penduduk Indonesia.

Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah: (1) sebelum dan sesudah makan, (2) sebelum menyiapkan makanan, (3) sesudah membuang tinja, (4) setelah bermain dan berolahraga, (5) setelah buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) (Kemkes RI, 2011).

Kebiasaan atau perilaku higienes dengan cuci tangan pakai sabun (CTPS), dapat mencegah pola penyebaran penyakit menular di masyarakat, seperti penyakit diare dan kecacingan. Perilaku cuci tangan terlebih cuci tangan pakai

sabun masih merupakan sasaran penting dalam promosi kesehatan, khususnya terkait perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku cuci tangan pakai sabun ternyata bukan merupakan perilaku yang biasa dilakukan sehari-hari oleh masyarakat pada umumnya. Rendahnya perilaku cuci tangan pakai sabun dan tingginya tingkat efektivitas perilaku cuci tangan pakai sabun dalam mencegah penularan penyakit, maka sangat penting adanya upaya promosi kesehatan bermaterikan peningkatan cuci tangan tersebut (Ahmar, R,Y,2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Bunga (2019) menunjukkan adanya tingkat pengetahuan anak terhadap perilaku mencuci tangan yang benar pada siswa kelas V di SDN Mardiyuana Kota Bogor tahun 2017. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan baik dengan perilaku mencuci tangan yang baik sebanyak 19 responden (55,9%), cukup sebanyak 11 responden (32,4%) dan kurang sebanyak 4 responden (11,8%). Hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* menunjukkan *p value*  $0,037 \leq 0,05$ . Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan yang benar pada siswa kelas V di SDN Mardiyuana Kota Bogor tahun 2017. Berdasarkan hasil penelitian maka siswa perlu meningkatkan pengetahuan tentang mencuci tangan serta meningkatkan kebiasaan dalam mencuci tangan yang baik dan benar dikarenakan pengetahuan sangat berhubungan dengan perilaku siswa dalam mencuci tangan yang baik dan benar (Oktara B, 2019).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan penulis pada bulan Maret tahun 2023 di Komplek Asrama Widuri pada anak usia 6-10 tahun yang berjumlah 60 orang. Hasil survei yang telah dilakukan dengan cara wawancara dan observasi langsung. Adapun hasil wawancara dari 10 anak, 6 anak tidak mengetahui mencuci tangan yang baik dan benar, sedangkan 4 anak mengatakan bahwa mengetahui cara mencuci tangan dengan baik dan benar.

Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait "Tingkat Pengetahuan Anak Usia 6-10 Tahun Tentang Mencuci Tangan di Komplek Asrama Widuri Medan Tahun 2023".

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah adalah : Gambaran tingkat pengetahuan anak usia 6-10 tahun tentang cuci tangan di Komplek Asrama Widuri Medan Tahun 2023.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan anak usia 6-10 tahun terhadap perilaku cara mencuci tangan yang benar.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dilakukan penelitian ini :

- 1 . Mengetahui tingkat pengetahuan cuci tangan anak usia 6-10 tahun di kompleks Asrama Widuri Medan Tahun 2023.
- 2 . Mengetahui perilaku cuci tangan anak usia 6-10 tahun di Komplek Asrama Widuri Medan Tahun 2023.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1. Bagi peneliti, agar dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam penetapan ilmu yang diperoleh semasa perkuliahan serta diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan tentang cara mencuci tangan yang benar.
2. Bagi anak-anak, agar dapat menambah pengetahuan mereka mengenai kebersihan tangan dan dampak dari mengabaikan kebersihan dapat menimbulkan penyakit.
3. Bagi Insitusi Pendidikan, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang cuci tangan sebagai salah satu langkah mencegah penyakit.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, ras, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014 ).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014 ), yaitu:

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo pengetahuan mencakup dalam domain kognitif yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat akan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthetic*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan pada suatu criteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan criteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2014).

### **2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menemukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaannya. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menuju kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap dalam pembangunan. Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2010).

Menurut UU Republik Indonesia nomor 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional, pendidikan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu:

- a. Pendidikan dasar : SD dan SMP
- b. Pendidikan menengah : SMA/SMK/MA
- c. Pendidikan tinggi : Diploma, Sarjana, Magister

#### 1. Umur

Umur adalah umur individu yang terhitung mulai dari saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, kepercayaan masyarakat seseorang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. (Wawan dan Dewi, 2010).

#### b. Faktor Eksternal

##### 1. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang dan kelompok (Wawan dan Dewi, 2010).

##### 2. Faktor budaya

Sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam penerimaan informasi.

## 2.2 Anak Usia Sekolah

Anak usia antara 6-12 tahun, periode ini kadang disebut sebagai masa anak-anak pertengahan atau masa laten, masa untuk mempunyai tantangan baru. Kekuatan kognitif untuk memikirkan banyak faktor secara simultan memberikan kemampuan pada anak-anak usia sekolah untuk mengevaluasi diri sendiri dan merasa evaluasi teman-temannya. Dapat disimpulkan sebagai sebuah penghargaan diri menjadi masalah sentral bagi anak usia sekolah (Behram, 2000).

Usia anak sekolah anak-anak yang berusia 6-12 tahun, periode ini anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lain. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh ketrampilan tertentu. Periode pra-remaja atau pra-pubertas menandakan berakhirnya periode usia sekolah dengan usia kurang lebih 12 tahun, ditandai dengan awitan pubertas (Behram, 2000).

## **2.3 Perilaku**

### **2.3.1 Definisi**

Perilaku ialah respon seseorang terhadap stimulus atau perilaku, sadar atau tidak sadar, serta memiliki frekuensi, durasi dan juga tujuan tertentu (Wawan dan Dewi, 2017)

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentang yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, dan sebagainya. Uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah kegiatan aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati orang (Natoatmojo, 2014).

### **2.3.2 Definisi Perilaku Kesehatan**

Berdasarkan batasan perilaku dari Skinner, maka perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme terhadap suatu stimulus atau objek) yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok yaitu :

#### **1. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan (*Health Maintenance*)**

Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan jika sakit. Oleh sebab itu, perilaku pemeliharaan Kesehatan ini terdiri dari 3 yaitu:

- a. Perilaku pencegahan penyakit, dan penyembuhan penyakit jika sakit, serta pemulihan kesehatan bilamana telah sembuh dari penyakit.
- b. Perilaku peningkatan kesehatan, apabila seseorang dalam keadaan sehat. Perlu dijelaskan di sini, bahwa kesehatan itu sangat dinamis dan relatif, maka dari itu orang yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.
- c. Perilaku gizi (makanan dan minuman). Makanan dan minuman dapat memelihara serta meningkatkan kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dan minuman dapat menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang, bahkan dapat mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku orang terhadap makanan dan minuman tersebut.

## 2. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem

Fasilitas pelayanan kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*Health Seeking Behavior*). Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit atau kecelakaan. Tindakan atau perilaku ini dimulai dari mengobati sendiri (*self treatment*) sampai mencari pengobatan keluar negeri.

## 3. Perilaku Kesehatan Lingkungan

Bagaimana seseorang merespons lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan perkataan lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga atau masyarakat sekitarnya. Misalnya bagaimana mengelola pembuangan tinja, air minum, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

### 2.3.3 Konsep Perilaku

Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons. Maka



teori Skinner ini disebut “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respons. Skinner membedakan adanya dua respons yaitu :

1. *Respondent respons* atau *reflexive respons*, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap. Misalnya : makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya yang terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya.
2. *Respondent response* ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih atau menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraan dengan mengadakan perayaan seperti pesta kelulusan dan sebagainya.

*Operant response* atau *instrumental respons*, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan yang lain. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respons. Misalnya apabila seseorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik adalah sebagai respons terhadap gaji yang cukup, misalnya (stimulus). Kemudian karena kerja baik tersebut menjadi stimulus untuk memperoleh promosi pekerjaan. Jadi, kerja baik tersebut sebagai *reinforcer* untuk memperoleh promosi pekerjaan (Notoatmodjo, 2012).

#### **2.3.4 Bentuk Perilaku**

Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus ini maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Perilaku Tertutup (*covert behaviour*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Oleh sebab itu, disebut *covert behavior* atau *unobservable behavior* pemuda tahu bahwa HIV/AIDS dapat menular melalui hubungan seks, dan sebagainya.

## 2. Perilaku Terbuka (*overt behaviour*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut *overt behavior*, tindakan nyata atau praktik (*practice*).

## 2.4 Cuci Tangan

### 2.4.1 Definisi

Mencuci tangan dengan sabun dan air ialah cara membersihkan debu dan kotoran dari seluruh kulit tangan. yang bertujuan agar hilangnya kotoran maupun debu dari permukaan tangan dan menghilangkan mikroorganisme, namun cara ini hanya bersifat sementara. Kedua tangan merupakan sumber pertama sebagai penularan penyakit yang dikarenakan kuman. Kurangnya kebiasaan seseorang mencuci tangan dapat mengakibatkan seseorang mengalami penyakit penafasann, diare, hingga dapat mengakibatkan kematian (Dahlan dan Umrah, 2016).

Perilaku mencuci tangan pakai sabun pada umumnya sudah diperkenalkan kepada anak-anak kecil tidak hanya oleh orang tua di rumah, bahkan ini menjadi salah satu kegiatan rutin yang diajarkan para guru di taman kanak-kanak hingga sekolah dasar. Kenyataannya perilaku sehat ini belum di menjadi budaya masyarakat kita dan biasanya hanya dilakukan sekedarnya. Fasilitas cuci tangan sudah sangat memenuhi syarat, yaitu air bersih mengalir dilengkapi dengan sabun cuci tangan berkualitas. Sayangnya fasilitas ini belum digunakan dengan baik, karena biasanya orang hanya mencuci tangan sekedar menghilangkan bau amis bekas makanan dan lupa atau malas mencuci tangan dulu sebelum makan (Depkes, 2011).

### 2.4.2 Waktu Harus Mencuci Tangan

Cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah beraktivitas. Berikut ialah waktu yang tepat untuk mencuci tangan dengan sabun (Ana, 2018):

- a. Sebelum dan sesudah makan. untuk terhindarnya dari kuman diharapkan sebelum dan sesudah mengkonsumsi makanan dilakukan tindakan mencuci tangan agar tidak terjadi kontaminasi makanan dari kuman.
- b. Sebelum dan sesudah menyiapkan makanan, yaitu untuk terhindarnya dari kuman yang menempel di tangan yang dapat menempel di makanan.
- c. Setelah buang air besar dan kecil. Pada saat buang air kecil besar dan kecil kuman maupun bakteri dapat menempel di tangan dan harus segera mencuci tangan.
- d. Setelah bersin ataupun batuk. Ketika kita batuk maupun bersin, otomatis anda menutup menggunakan tangan, hal itu dapat menyebabkan kuman dan bakteri dari mulut dan hidung menempel pada tangan.
- e. Setelah menyentuh binatang. Pada binatang terdapat kuman maupun bakteri diwajibkan untuk mencuci tangan setelah memegangnya.
- f. Setelah menyentuh sampah. Sampah adalah sumber kuman dan bakteri bagi manusia, diwajibkan setelah memegangnya untuk mencuci tangan.

#### **2.4.3 Manfaat Cuci Tangan**

Ada beberapa manfaat yang diperoleh setelah melakukan cuci tangan pakai sabun. Ketika seseorang mencuci tangan pakai sabun sebelum dan setelah melakukan suatu aktivitas maka dapat membunuh kuman penyakit dan bakteri yang menempel di tangan. Dapat mencegah terjadinya penularan penyakit dari satu orang ke orang lainnya, seperti disentri, diare, flu burung, flu babi, typhus. Sebaiknya mencuci tangan pakai sabun setelah berjabat tangan ataupun setelah berkunjung ke orang yang sedang sakit. Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman jika seseorang cuci tangan pakai sabun sebelum dan setelah melakukan suatu aktivitas (Maryunani, 2017).

#### **2.4.4 Tujuan Cuci Tangan pakai Sabun**

Mencuci tangan merupakan satu teknik yang paling mendasar untuk menghindari masuknya kuman ke dalam tubuh. Mencuci tangan bertujuan untuk

membantu menghilangkan mikroorganisme yang ada di kulit atau tangan jika seseorang mencuci tangan pakai sabun. Menghindari masuknya kuman ke dalam tubuh dan dapat mencegah terjadinya infeksi melalui tangan (Depkes, 2009).

#### 2.4.5 Peralatan dan Perlengkapan

Adapun peralatan dan Perlengkapan yang dibutuhkan untuk mencuci tangan adalah :

1. Sabun biasa atau antiseptik
2. Handuk bersih
3. Wastafel / tempat air yang mengalir

#### 2.4.6 Langkah-langkah Cuci Tangan Pakai Sabun

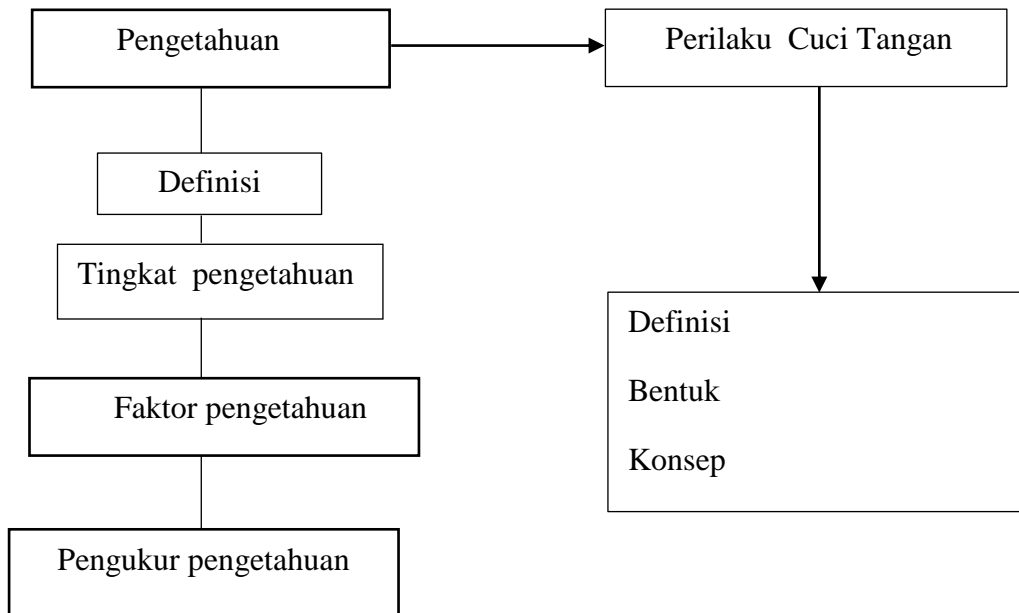
Langkah-langkah cuci tangan menggunakan sabun yaitu:

1. Basahi tangan dengan air dan ambil sabun secukupnya.
2. Gosokkan kedua tangan hingga ke sela-sela jari.
3. Jangan lupa bagian belakang jari. Pakai teknik mengunci.
4. Bersihkan juga bagian jempol luar dan dalam.
5. Basahi tanganmu dengan air bersih untuk membilas sabun.
6. Keringkan tangan dengan handuk, jangan lupa keringkan tangan (WHO, 2008).



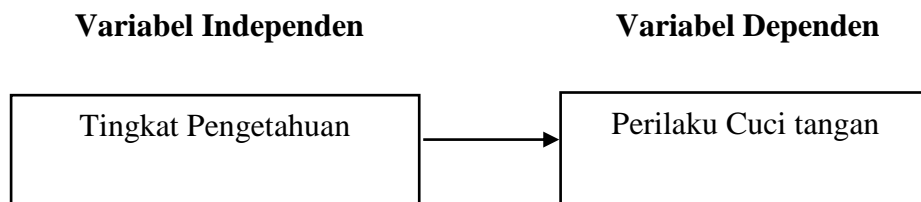
**Gambar 2.1. Cara Mencuci Tangan yang Baik dan Benar**

## 2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.2. Kerangka Teori

## 2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.3. Kerangka Konsep