

EDUKASI PERILAKU CUCI TANGAN ENAM LANGKAH DALAM UPAYA MENURUNKAN RESIKO PENYAKIT DIARE PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SDIT HARUNIYAH KOTA PONTIANAK

Nuruniyah¹⁾, Yuyun Nisaul Khairillah²⁾, Ayu Riski³⁾, Irse Desy Yana⁴⁾

^{1,3,4)} Program Studi Administrasi Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan barat

²⁾ Program Studi Bioteknologi, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat
nuruniyah@stikmuhptk.ac.id

Abstract

Diarrheal disease is the main cause of child mortality and morbidity that needs special attention because it is included in an Extraordinary Event (KLB). This community service aims to determine the level of knowledge of school-age children in SDIT Haruniyah to reduce the risk of diarrhea. This community service program uses the hand washing simulation educational method for school children starting from the stages of planning, implementing, and evaluating the results of community service activities using a questionnaire. Significant changes have occurred in this regard. From the questionnaire answers, 60 students were categorized as good at 55% before being educated, 55% were declared lacking, while knowledge after education was categorized as good at 83.33%. The conclusion of the habit of washing the hands of students is that most of them have. It is necessary to optimize the role of the teacher so that the habit of washing hands can be applied in the school environment.

Keywords: diarrheal, hand – wash, education, schools.

Abstrak

Penyebab utama mortalitas dan morbiditas anak yang harus mendapat perhatian khusus adalah penyakit diare karena masuk ke dalam Kejadian Luar Biasa (KLB). Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan anak usia sekolah di lingkungan SDIT Haruniyah sebagai upaya menurunkan resiko diare. Kegiatan program pengabdian masyarakat ini dengan menggunakan metode edukasi simulasi cuci tangan kepada anak sekolah yang dimulai dari tahapan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi hasil kegiatan pengabdian menggunakan kuesioner. Perubahan signifikan terjadi dalam hal ini. Dari hasil jawaban kuisisioner 60 siswa – siswi dikategorikan baik sebesar 55% pada sebelum di edukasi dan dinyatakan kurang sebanyak 55%, sedangkan untuk pengetahuan sesudah edukasi dikategorikan baik sebesar 83,33%. Kesimpulan kebiasaan mencuci tangan siswa Sebagian besar sudah. Perlu adanya optimalisasi peran guru sehingga kebiasaan mencuci tangan dapat diterapkan dilingkungan sekolah.

Kata kunci: cuci tangan, diare, edukasi, sekolah.

PENDAHULUAN

Penyakit diare atau yang dikenal dengan gastroenteritis merupakan salah satu penyakit penyebab utama mortalitas dan morbiditas anak yang harus mendapat perhatian khusus karena

masuk ke dalam Kejadian Luar Biasa (KLB) khususnya di negara berkembang. Penyakit diare umumnya disebabkan oleh rotavirus (60-70%), sedangkan 10-20 % lainnya dapat disebabkan oleh adanya infeksi bakteri,

sedangkan 10% lainnya disebabkan karena adanya parasit (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Data WHO (*World Health Organization*) sebanyak 6 juta anak yang terjangkit penyakit diare setiap tahunnya. Berdasarkan tingkat penularannya data hasil survey menunjukkan, di Indonesia yang menyebabkan kematian anak-anak dan bayi adalah diare dengan urutan ke-2 dan ke-3 sebagai penyakit dengan prosentase sebesar 31,4 % pada bayi dengan usia kurang dari 1 tahun dan 25,2 % pada balita dengan usia 12 sampai 59 bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Penyakit diare memiliki gejala umum yang sering terjadi antara lain sakit perut, buang air besar yang terus menerus menyebabkan tubuh menjadi lemas karena kekurangan cairan tubuh yang mengakibatkan timbulnya dehidrasi. Dehidrasi pada penderita diare yang akut sangat membahayakan dan bisa menyebabkan kematian. Sebagian besar penyakit diare akut dapat disebabkan karena adanya infeksi saluran pencernaan yang menimbulkan gangguan reabsorpsi cairan serta tubuh kehilangan elektrolit karena adanya dehidrasi yang berlebihan (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Anak usia sekolah merupakan tahapan usia yang paling rawan terjangkit berbagai penyakit khususnya penyakit yang berhubungan dengan masalah pencernaan yang ada seperti penyakit umum yang sering terjadi antara lain diare dan kecacingan. Adanya kebiasaan anak-anak yang terkadang langsung mengkosumsi makanan tanpa memperhatikan kebersihan terutama anak-anak yang tidak membiasakan mencuci tangan sebelum makan sangat rentan terserang penyakit yang berhubungan dengan saluran pencernaan karena adanya kontaminasi tangan yang tercemar dengan kotoran yang ada. Sehingga

menyebabkan anak-anak sangat rentan terserang berbagai penyakit, salah satunya yang berhubungan dengan sistem pencernaan. Data (Kementerian Kesehatan RI, 2018) Penyebaran diare merata diseluruh kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat dengan prevalensi di provinsi ini yaitu sekitar 5,3 %. Daerah dengan prevalensi tertinggi berada di Kabupaten Landak dengan presentase 13,6%, di ikuti dengan Kabupaten Sekadau dan Kabupaten Bengkayang dengan presentase di atas 10%.

Secara umum terdapat tahapan pencegahan diare yang sering dilakukan antara lain dilarang untuk membuang air besar secara sembarangan, adanya pengelolaan air minum yang tepat serta pengeloaan air dari limbah rumah tangga yang baik agar tidak mencemari lingkungan sekitar. Untuk menurunkan tingkat prevalensi penyakit diare, pemerintah telah melakukan program kampanye Hari Cuci Tangan Sedunia. Program ini bertujuan untuk menurunkan prevalensi kejadian diare hingga 50% pada anak balita. Untuk memutuskan rantai kuman dapat dilakukan dengan melakukan cuci tangan sesuai dengan prosedur yang ada seperti menggunakan sabun. Mencuci tangan dengan sabun merupakan suatu langkah yang tepat agar dapat meminimalisirkan kontaminasi terhadap kotoran, karena tangan dapat menjadi suatu media kontaminasi bakteri patogen dan bibit penyakit lainnya baik penularan secara langsung maupun tidak langsung. Hasil penelitian menunjukkan dengan mencuci tangan menggunakan sabun dapat menurunkan tingkat penyebaran diare sebesar 44 % (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan Edukasi perilaku cuci tangan enam langkah dalam upaya menurunkan resiko penyakit diare

pada anak usia sekolah di SDIT Haruniyah Kota Pontianak.

METODE

Adapun desain penelitian ini ingin mengukur tingkat pengetahuan anak – anak dalam pencegahan penyakit diare yang mengacu pada metode *One Group Pre test-Post test*. Pengukuran tingkat pengetahuan ini dilakukan sebelum adanya pemberian perlakuan (treatment) yaitu edukasi terhadap para siswa – siswi mengenai pentingnya mencuci tangan menggunakan sabun. Kemudian dilakukan kembali pengukuran lagi (post-test) setelah diberikan pengetahuan kepada para siswa – siswi mengenai pentingnya mencuci tangan menggunakan sabun yang benar.

Penelitian ini dilakukan di SDIT Haruniyah Kota Pontianak. Populasi pada penelitian ini adalah siswa – siswi SDIT Haruniyah dengan jumlah keseluruhan populasi sebesar 60 orang. Dalam hal ini teknik sampling yang digunakan menggunakan *purposive sampling* dimana dalam menentukan sampel populasi yang dijadikan target berdasarkan beberapa pertimbangan tertentu. Sedangkan untuk tahapan analisis menggunakan analisis bivariat untuk melihat pengaruh edukasi perilaku cuci tangan enam langkah dalam menurunkan resiko penyakit diare pada anak usia sekolah di SDIT Haruniyah Kota Pontianak dalam upaya menurunkan resiko diare kemudian dilakukan uji statistik sebelum dan sesudah pelatihan apabila terdapat data yang terdistribusi normal (Sugiyono, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama kegiatan berlangsung tim pengabdian mendapatkan apresiasi

yang baik dari pihak sekolah dan para siswa. Siswa – siswi sangat aktif dan antusias dari awal hingga akhir mengikuti kegiatan edukasi. Kegiatan ini di ikuti oleh 4 orang guru dan 4 orang mahasiswi serta 60 orang siswa kelas 1 dan 2. Adapun karakteristik siswa – siswi yang mengikuti kegiatan edukasi cuci tangan adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Siswa – Siswi SDIT Haruniyah Kota Pontianak dalam kegiatan Edukasi Perilaku Cuci Tangan untuk Menurunkan Resiko Diare

No	Karakteristik	n	Persentase
1.	Usia		
	8 – 9 tahun	32	53,33 %
	7 – 8 tahun	28	46,67 %
2.	Tingkat Kelas		
	Kelas 1	30	50 %
	Kelas 2	30	50 %
3.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	43	71,67 %
	Laki – laki	17	28,33%
4.	Pernah mengalami sakit (Diare, cacangan, Infeksi Saluran Pernapasan Atas, flu dan Penyakit Kulit) karena tidak cuci tangan		
	Pernah	60	100 %
	Tidak	0	0

Dari uraian diatas dapat dilihat bahwa seluruh siswa - siswi yang mengikuti kegiatan edukasi merupakan siswa – siswi dengan rentan usia 7 – 8 tahun dengan presentase 46,67 %, sedangkan dengan rentan usis 8 -9 % memiliki presentase 53, 33 %. Berdasarkan tabel juga di ketaui bawa seluruh siswa – siswi SDIT Haruniyah memiliki presentase 100%, Pernah mengalami sakit (Diare, cacangan, Infeksi Saluran Pernapasan Atas, Flu, penyakit kulit) akibat tidak cuci tangan.

Sebelum dilakukan edukasi siswa melakukan kegiatan pretest dan diakhiri dengan kegiatan post test.

Berikut merupakan distribusi hasil dari jawaban benar responden yang mengikuti kegiatan. Antara lain :

Tabel 2 Kegiatan Edukasi Tingkat Pengetahuan Siswa - Siswi Sebelum dan Sesudah Cuci Tangan

No	Test	Kurang		Baik	
		f	%	f	%
1	Pre Test	27	45%	33	55 %
2	Post Test	10	16,67 %	50	83,33 %

Untuk melihat adanya perbedaan tingkat pengetahuan siswa –siswi di SDIT Haruniyah maka sebelum kegiatan dan setelah keggitian pengabdian maka para responden di berikan *pre test* dan *post test* dalam bentuk kuesioner pada para siswa – siswi. Berdasarkan hasil kuesioner jawaban siswa – siswi di SDIT Haruniyah memiliki kategori baik dengan presentase 55 % sedangkan untuk pengetahuan setelah diberikan edukasiberada pada kategori baik sebanyak 88, 33%. Data ini menunjukkan bahwasanya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan siswa – siswi setelah diberikan edukasi mencuci tangan menggunakan sabun.

Hasil kegiatan pemberian edukasi kepada siswa – siswi di SDIT Haruniyah menunjukkan terdapat perubahan yang signifikan mengenai pengetahuan para siswa – siswi terhadap edukasi kebiasaan cuci tangan menggunakan sabun untuk menurunkan resiko penyakit diare. Adanya kegiatan mencuci tangan menggunakan tahapan yang benar khususnya yaitu cuci tangan menggunakan 6 tahapan yang sempurna yaitu pertama menggunakan cairan antiseptik, kemudian gosok secara lembut pada tangan secara memutar. Kedua gosok punngung tangan. Tahapa ketiga yaitu pada bagian cela jari gosok

perlahan hingga bersih. Keempat pada bagian ujung jari dibersihkan secara bergantian. Kelima pada bagian ibu jari gosoklah secara bergantian. Ke enam bagian ujung jari di gosok secara perlahan dan di bilas dengan menggunakan air bersih. Dengan melakukan langkah yang benar tahapan cuci tangan akan terhindar dari kuman penyakit.

Adanya kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun sesuai langkah yang tepat dalam upaya pencegahan penyakit diare dan merupakan indikator PHBS yang baik di lingkungan sekolah dan berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan terdapat suatu hubungan yang signifikan antara penyebaran penyakit diare dengan kebiasaan mencuci tangan (Purwandari et al. 2013).

Kegiatan edukasi perilaku cuci tangan enam langkah dalam upaya menurunkan resiko diare pada anak usia sekolah di sdit haruniyah kota pontianak dilakukan dengan cara melakukan penyuluhan yang di selingi dengan kegiatan simulasi cuci tangan menggunakan sabun secara tepat, di sertai dengan permainan dan iringan musik untuk meningkatkan antusias siswa – siswi di SDIT Haruniyah.

Berdasarkan tingkat pengetahuan yang didapatkan dari hasil *pre test* pada awal kegiatan berlangsung di ketahui sebesar 55 % responden sudah berada dalam kategori baik untuk pengetahuan siswa tentang penyakit diare. Agar kebiasaan cuci tangan menjadi suatu perilaku bisa diterapkan siswa – siswi dalam kehidupan sehari – hari khususnya di SDIT Haruniyah, sekolah perlu menerapkan aturan kebijakan. Adanya sikap pemberian edukasi secara kontinuitas juga menjadi hal yang sangat penting sehingga perilaku PHBS cuci tangan menggunakan sabun dapat

diterapkan oleh para siswa - siswa disekolah. Dengan adanya edukasi ini juga diharapkan dapat tersosialisasikan dengan baik oleh pihak sekolah keseluruh siswa – siswi di lingkungan SDIT Haruniyah.

Selain itu juga adanya fasilitas untuk mencuci tangan juga memiliki hal yang sangat penting dalam proses pembentukan pola perilaku siswa – siswi agar terbiasa mencuci tangan menggunakan sabun. Selain itu juga para guru mempunyai peran penting dalam dalam Upaya pencegahan penyakit dan deteksi dini masalah kesehatan pada anak di lingkungan sekolah tentang proses pengenalan pentingnya mencuci tangan menggunakan sabun. Adanya berbagai masalah kesehatan yang timbul pada lingkungan anak – anak khususnya di lingkungan sekolah dapat dicegah dan ditangani dengan baik jika adanya deteksi lebih dini. Sehingga dapat menurunkan tingkat prevalensi penyebaran penyakit yang ada (Nurhidayah et al. 2018).

SIMPULAN

Pengetahuan siswa Sebagian besar dikatakan sudah baik. Berdasarkan tingkat pengetahuan sebanyak 55 % siswa - siswi di SDIT Haruniyah berada pada kategori baik sedangkan 88, 33 % berada pada kategori baik. Data ini menunjukkan bahwasanya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan siswa – siswi setelah diberikan edukasi mencuci tangan menggunakan sabun. Perlu adanya optimalisasi peran guru sehingga kebiasaan mencuci tangan dapat diterapkan dilingkungan sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian Masyarakat Program Administrasi Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat mengucapkan terima kasih kepada mitra Sekolah SDIT Haruniyah Pontianak yang telah memberikan kesempatan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Serta ucapan terimakasih juga tim pengabdian ucapkan terhadap Pusat Penelitian, Pengabdian Kepada Masyarakat dan Inovasi (P2MI), Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat yang telah mendanai kegiatan sehingga dapat terlaksana secara maksimal. Terakhir Tim Penelitian mengucapkan terima kasih kepada seluruh staf Sekolah SDIT Haruniyah Pontianak yang telah membantu serta berkontribusi positif selama kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung, sehingga dapat berjalan dengan lancar tanpa kendala.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Situasi diare di Indonesia. *Jurnal Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan*, 2, 1–44.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2015* (Vol. 1227). <https://doi.org/10.1002/qj>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar 2018*, 1(1), 1. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/articled/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Nurhidayah, I., Mediani, H. S., & Mardhiyah, A. (2018). Pemberdayaan Guru Sekolah

dalam Deteksi Dini Tuberkulosis pada Anak Sekolah. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 185–195.

<https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.17125>

Purwandari, R., Ardiana, A., & Wantiyah. (2013). Hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan insiden diare pada anak usia sekolah di kabupaten jember. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 122–130.

Sugiyono. (2010). Prof_dr_sugiyono_metode_penelitian_kuant.pdf.