

**GAMBARAN PENGETAHUAN CUCI TANGAN PAKAI SABUN
PADA SISWA DI MI AT-TAQWA KOTA BANDUNG**

S K R I P S I

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna mencapai
Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

WULAN KURNIASARI
NIM: AK.1.14.089



PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI KENCANA
B A N D U N G
2 0 1 8

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN CUCI TANGAN PAKAI
SABUN PADA SISWA DI MI AT-TAQWA KOTA
BANDUNG**

NAMA : WULAN KURNIASARI

NPM : AK.1.14.089

Telah Disetujui pada Sidang Akhir
Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes Bhakti Kencana Bandung

Bandung, September 2018

Menyetujui :

Pembimbing I



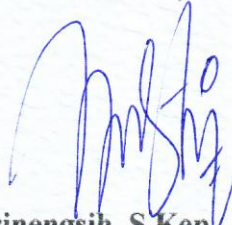
Agus Mi'raj Darajat, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Kes.

Pembimbing II



Imam Abidin, S.Kep., Ners.

**STIKes Bhakti Kencana Bandung
Program Studi Sarjana Keperawatan
Ketua,**



Yuyun Sarinengsih, S.Kep., Ners., M.Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : **GAMBARAN PENGETAHUAN CUCI TANGAN PAKAI
SABUN PADA SISWA DI MI AT-TAQWA KOTA
BANDUNG**

NAMA : **WULAN KURNIASARI**

NPM : **AK.1.14.089**

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan
Dewan Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana
Pada tanggal 4 September 2018

Mengesahkan

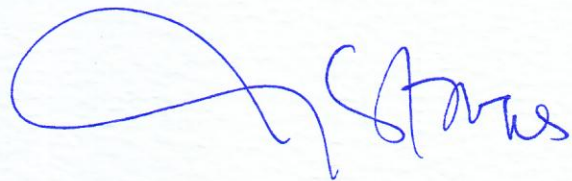
Program Studi Sarjana Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana

Penguji I



Dr. Ratna Dian K.,ST., M.Kes

Penguji II



Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep

STIKes Bhakti Kencana
Ketua,



R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep.

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya :

Nama : Wulan Kurniasari

NPM : AK.1.14.089

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa
di MI At-Taqwa Kota Bandung.

Menyatakan bahwa ini sepenuhnya karya sendiri dan tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dan karya orang lain dan saya tidak melakukan pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam keilmuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, maka saya bersedia menerima sanksi yang sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandung, September 2018

Yang Membuat Pernyataan



(Wulan Kurniasari)
NPM : AK.1.14.089

ABSTRAK

Fenomena yang terjadi, bahwa di sekolah MI At-Taqwa sudah disediakan tempat untuk cuci tangan pakai sabun namun tidak semua melakukan cuci tangan pakai sabun, hasil wawancara terhadap guru kelas, dilihat dari dampak tidak cuci tangan, hampir setiap bulannya ada 5 sampai 6 orang siswa yang mengalami masalah diare, padahal kejadian diare yang dialami bisa dicegah dengan cuci tangan pakai sabun.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan cuci tangan pakai sabun pada siswa di MI At-Taqwa Kota Bandung.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Sampel yang diteliti sebanyak 58 responden analisa data menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan cuci tangan pakai sabun pada siswa lebih dari setengahnya berpengetahuan kurang sebanyak 37 orang (63,8%).

Simpulan didapatkan bahwa pengetahuan siswa tentang cuci tangan pakai sabun kurang. Saran bagi pihak sekolah terus mengupayakan kepada siswanya untuk selalu membiasakan mencuci tangan menggunakan sabun dan melengkapi fasilitas tissue ataupun serbet yang digunakan setelah cuci tangan.

Kata kunci : Pengetahuan, Cuci Tangan Pakai Sabun, Siswa

Daftar Pustaka : 20 buku (Tahun 2007-2016).

5 jurnal (Tahun 2012-2016).

ABSTRACT

The phenomenon that occurs, that at MI At-Taqwa school has provided a place to wash hands with soap but not all do hand washing with soap, the results of interviews with class teachers, judging from the impact of not washing hands, almost every month there are 5 to 6 students who experience diarrhea problems, even though the incidence of diarrhea can be prevented by washing hands with soap.

The purpose of this study was to determine the knowledge of hand washing with soap for students in MI At-Taqwa, Bandung.

This research is a descriptive research. The sample examined was 58 respondents, data analysis using univariate analysis.

The results showed that the knowledge of hand washing with soap for students more than half had less knowledge of 37 people (63.8%).

Conclusions were obtained that students' knowledge about hand washing with soap was lacking. Suggestions for the school continue to strive for students to always get used to washing their hands using soap and complementing tissue or napkin facilities used after hand washing.

Keywords : Hand Washing with Soap, Demonstration, Poster Media

Bibliography : 20 books (2007-2016).

5 journals (2012-2016).

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Mendengar lagi Maha Melihat dan atas segala limpahan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis yang berbentuk skripsi ini sesuai dengan waktu yang telah direncanakan.

Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada baginda Nabi Besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya yang selalu eksis membantu perjuangan beliau dalam menegakkan *Dinullah* di muka bumi, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Skripsi ini merupakan syarat terakhir yang harus ditempuh untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Bandung.

Dalam penulisan Skripsi ini, tentunya banyak pihak yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materil. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang tiada hingganya kepada:

1. H. Mulyana, SH., M.Pd., MH.Kes., selaku Ketua Yayasan Adhiguna Kencana Bandung.
2. R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep., selaku Ketua STIKes Bhakti Kencana Bandung.
3. Yuyun Sarinengsih, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Bhakti Kencana Bandung
4. Agus Mi'raj Darajat, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing I atas kritik, saran, motivasi dan bimbingan yang diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Imam Abidin, S.Kep., Ners., selaku Dosen Pembimbing II terima kasih atas kritik, saran, motivasi dan bimbingan yang diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Pengelola dan Seluruh Staf Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan yang telah mendidik, membimbing dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan selama kuliah.
7. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Terima kasih banyak.

Tentunya sebagai manusia tidak pernah luput dari kesalahan, penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu saran dan kritik yang konstruktif dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan selanjutnya.

Bandung, September 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Anak Usia Sekolah	7
2.1.1 Pengertian	7
2.1.2 Tahapan Anak Usia Sekolah Dasar.....	7

2.1.3	Macam-macam Keterampilan Anak Sekolah Dasar	8
2.1.4	Tugas Perkembangan anak Sekolah Dasar	8
2.2	Pengetahuan	9
2.2.1	Pengertian	9
2.2.2	Tingkatan Pengetahuan	10
2.2.3	Pengukuran Pengetahuan	12
2.3	PHBS Sekolah	13
2.3.1	Pengertian PHBS Sekolah	13
2.3.2	Penerapan PHBS di Sekolah	13
2.3.3	Faktor yang Mempengaruhi PHBS di Sekolah	14
2.3.4	Indikator PHBS di Sekolah	15
2.4	Konsep Cuci Tangan	19
2.4.1	Pengertian Cuci Tangan	19
2.4.2	Tujuan Mencuci Tangan	20
2.4.3	Manfaat Cuci Tangan	20
2.4.4	Indikasi Waktu Mencuci Tangan	21
2.4.5	Teknik Mencuci Tangan	21
2.4.6	Kategori Penilaian Teknik Cuci Tangan	22
2.5	Kerangka Teori	23

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Rancangan Penelitian	24
3.2	Paradigma Penelitian.....	24

3.3 Definisi Konseptual dan Operasional	25
3.4 Populasi dan Sampel	26
3.5 Pengumpulan Data	27
3.6 Langkah-Langkah Penelitian	30
3.7 Pengolahan Data dan Analisa Data	31
3.8 Etika Penelitian	33
3.9 Lokasi dan Waktu Penelitian	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	34
4.2 Pembahasan	35
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	37
5.2 Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Definisi Operasional	26
3.2 Pengambilan Sampel	27
4.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa di MI At-Taqwa Kota Bandung.....	34

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Teori	23
3.1 Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kisi-kisi Kuesioner Uji Validitas
- Lampiran 2 : Kuesioner Uji Validitas
- Lampiran 3 : Hasil Perhitungan Uji Validitas
- Lampiran 4 : Kisi-kisi Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Hasil Perhitungan Penelitian
- Lampiran 7 : Riwayat Hidup
- Lampiran 8 : Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Anak usia sekolah baik tingkat pra sekolah, sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas adalah suatu masa usia anak yang sangat berbeda dengan usia dewasa. Di dalam periode ini didapatkan banyak permasalahan kesehatan yang sangat menentukan kualitas anak dikemudian hari. Masalah kesehatan tersebut meliputi kesehatan umum, gangguan perkembangan, gangguan perilaku dan gangguan belajar. Permasalahan kesehatan tersebut pada umumnya akan menghambat pencapaian prestasi pada peserta didik disekolah (Dermawan, 2012).

Pada siswa sekolah dasar (SD), masalah kesehatan yang dihadapi terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum diterapkan dengan baik, sehingga menimbulkan permasalahan kesehatan, seperti masalah cacangan, diare dan saluran pernafasan akut (ISPA). Menurut data dari Kementrian Kesehatan RI menyebutkan bahwa diantara 1000 penduduk terdapat 300 orang yang terjangkit penyakit diare sepanjang tahun dan berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) setiap tahunnya ada 100.000 anak di Indonesia meninggal akibat diare. (Kemenkes RI, 2013).

Pendidikan kesehatan di sekolah sangat efektif dilakukan karena sebagian besar waktu anak-anak berada di sekolah. Selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran, sekolah harus menjadi suatu tempat yang dapat meningkatkan derajat kesehatan peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta menciptakan lingkungan yang sehat. Anak sekolah merupakan kelompok yang sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaharuan, karena kelompok anak sekolah sedang berada dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan. Pada taraf ini anak dalam kondisi peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik, termasuk kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat (Notoatmodjo, 2014).

PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikan 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. (Proverawati, 2012). PHBS di sekolah meliputi 8 indikator yang keseluruhan akan mempengaruhi status kesehatan anak sekolah yaitu mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok disekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, membuang sampah pada tempatnya (Kemenkes RI, 2013). Salah satu indikator PHBS yang dilakukan oleh siswa setiap hari adalah cuci tangan pakai sabun (CTPS).

Usaha yang dilakukan untuk meningkatkan angka PHBS khususnya CTPS adalah dengan melakukan promosi kesehatan, terutama kepada anak sekolah. Program promosi kesehatan tentang CTPS telah menggunakan beberapa pendekatan pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman penularan penyakit, dan menyediakan tempat-tempat cuci tangan dengan harapan perilaku mencuci tangan dapat meningkat (Hayes, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Ria Pri Haryati (2013) mengenai efektifitas metode demonstrasi dalam penerapan praktek cuci tangan di PAUD Al-Bakrkie kecamatan Pontianak Barat didapatkan bahwa upaya untuk meningkatkan pengetahuan mengenai CTPS yaitu dengan memberikan metode demonstrasi dengan hasil p value 0,000 ($< 0,05$) sehingga dikatakan ada pengaruh metode demonstrasi terhadap penerapan praktek cuci tangan.

Salah satu tugas perkembangan anak pada usia awal sekolah dasar yaitu mempelajari keterampilan fisik yang diperlukan dengan permainan menyenangkan (Hurlock, 2012). Berdasarkan tugas perkembangan tersebut maka menurut peneliti metode demonstrasi bisa menjadi alternatif metode pendidikan kesehatan karena melatih keterampilan fisik dengan permainan menyenangkan.

Faktor-faktor PHBS anak sekolah berasal dari dukungan orangtua, dukungan teman sekolah, dukungan guru di sekolah dan dukungan sarana prasarana (Adiwiryo, 2012).

Penelitian ini dikaji mengenai cuci tangan pakai sabun karena hal tersebut merupakan perilaku yang harus dibiasakan oleh siswa pertama kali

dibandingkan dengan PHBS lainnya. Peneliti mengambil penelitian di kelas 1 dan 2 dikarenakan berdasarkan teori perkembangan pada anak usia tersebut merupakan usia belajar mengembangkan konsep sehari-hari salah satunya adalah kebiasaan mencuci tangan pakai sabun. Usia sekolah dasar kelas 1 dan 2 pelaksanaan cuci tangan dan makan anak masih dalam pengawasan orangtua, maka setidaknya perlu ditingkatkan kemampuan anak dalam pelaksanaan cuci tangan.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di salah satu sekolah yang sudah menerapkan PHBS sekolah yaitu MI At-Taqwa Kota Bandung, didapatkan hasil wawancara terhadap kepala sekolah didapatkan bahwa di sekolah tersebut menyediakan sarana dan prasarana cuci tangan pakai sabun. Hasil wawancara terhadap 10 orang siswa didapatkan bahwa sepuluh siswa tersebut mengatakan jarang mencuci tangan memakai sabun. Pendidikan kesehatan mengenai cuci tangan pakai sabun yang pernah dilakukan di MI At-Taqwa berupa metode ceramah yang dilakukan oleh guru kelas.

Fenomena yang terjadi, bahwa di sekolah MI At-Taqwa sudah disediakan tempat khusus untuk cuci tangan pakai sabun namun tidak semua anak melakukan cuci tangan pakai sabun terutama untuk siswa kelas 1 dan 2, siswa kedua kelas tersebut belum terbiasa mencuci tangan memakai sabun. Hasil wawancara terhadap guru kelas 1 dan 2, dilihat dari dampak tidak cuci tangan, hampir setiap bulannya ada 5 sampai 6 orang siswa yang mengalami masalah diare, padahal kejadian diare yang dialami oleh anak bisa dicegah dengan cara cuci tangan pakai sabun. Selain dari itu juga sering yang

mengalami sakit influenza, karena pada usia tersebut usia yang rentan terkena penyakit. Dan menurut guru kelas, bahwa sampai sekarang belum ada dari tenaga kesehatan yang memberikan demonstrasi mengenai cuci tangan pakai sabun. Selain dari itu pada penelitian ini ingin meningkatkan pengetahuan siswa dalam mencuci tangan sehingga siswa terbiasa melakukan cuci tangan pakai sabun dengan dilihat dari perkembangan anak usia sekolah, kelas 1 merupakan usia yang membutuhkan bimbingan dan perlu adanya demonstrasi dalam pelaksanaan pemberian informasi seperti demonstrasi dalam cuci tangan pakai sabun.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran pengetahuan cuci tangan pakai sabun pada siswa di MI At-Taqwa Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran pengetahuan cuci tangan pakai sabun pada siswa di MI At-Taqwa Kota Bandung”.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan cuci tangan pakai sabun pada siswa di MI At-Taqwa Kota Bandung”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil dari penelitian ini dapat diketahuinya gambaran pengetahuan siswa tentang cuci tangan pakai sabun.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menerapkan materi yang telah dipelajari mengenai yang senantiasa harus dilaksanakan sehari-hari terutama di lingkungan sekolah.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi instansi kesehatan untuk bisa lebih memberikan informasi tidak hanya di lingkungan masyarakat umum namun juga bisa lebih memfokuskan terhadap lingkungan sekolah terutama dalam lingkungan PHBS Sekolah.

3. Bagi Tempat Penelitian

Tempat penelitian bisa mengetahui sejauhmana kemampuan siswa dalam memahami cuci tangan pakai sabun.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa menjadi rujukan atau sumber referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji lebih lanjut mengenai cuci tangan pakai sabun.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anak Usia Sekolah

2.1.1 Pengertian

Anak sekolah dasar adalah anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Banyak ahli menganggap masa ini sebagai masa tenang atau masa latent, di mana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya (Gunarsa, 2012).

2.1.2 Tahapan Anak Usia Sekolah Dasar

Tahap usia ini disebut juga sebagai usia kelompok (*gangage*), di mana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerjasama antara teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar. Dengan memasuki SD salah satu hal penting yang perlu dimiliki anak dalam kematangan sekolah, tidak saja meliputi kecerdasan dan keterampilan motorik, bahasa, tetapi juga hal lain seperti dapat menerima otoritas tokoh lain di luar orang tuanya, kesadaran akan tugas, patuh pada peraturan dan dapat mengendalikan emosi-emosinya (Gunarsa, 2012).

2.1.3 Macam-macam Keterampilan Anak Sekolah Dasar

Menurut Gunarsa (2012), dengan memasuki dunia sekolah dan masyarakat, anak-anak dihadapkan pada tuntutan sosial yang baru, yang menyebabkan timbulnya harapan-harapan atas diri sendiri (*self-expect-action*) dan aspirasi-aspirasi baru, dengan lain perkataan akan muncul lebih banyak tuntutan dari lingkungan maupun dari dalam anak sendiri yang kesemuanya ingin dipenuhi. Beberapa keterampilan yang perlu dimiliki anak pada fase ini meliputi antara lain:

1. Keterampilan menolong diri sendiri (*self-help skills*) : misalnya dalam hal mandi, berdandan, makan, cuci tangan pakai sabun sudah jarang atau bahkan tidak perlu ditolong lagi.
2. Keterampilan bantuan sosial (*social-help skills*) : anak mampu membantu dalam tugas-tugas rumah tangga seperti : menyapu, membersihkan rumah, mencuci dan sebagainya.
3. Keterampilan sekolah (*school-skills*) : meliputi penguasaan dalam hal akademik dan non akademik.
4. Keterampilan bermain (*play- skills*) : meliputi ketrampilan dan berbagai jenis permainan seperti main bola, mengendarai sepeda, catur, bulu tangkis dan lain-lain.

2.1.4 Tugas Perkembangan anak Sekolah Dasar

Tugas–tugas perkembangan anak sekolah dasar menurut Hurlock (2012) adalah sebagai berikut:

1. Mempelajari keterampilan fisik yang diperlukan dengan permainan menyenangkan
2. Membangun sikap yang sehat mengenai diri sendiri sebagai makhluk yang sedang tumbuh
3. Belajar menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya
4. Mulai mengembangkan peran sosial pria atau wanita yang tepat
5. Mengembangkan keterampilan-keterampilan dasar untuk membaca, menulis dan berhitung
6. Mengembangkan pengertian-pengertian yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari
7. Mengembangkan hati nurani, pengertian moral, tata dan tingkatan nilai
8. Mengembangkan sikap terhadap kelompok-kelompok sosial dan lembaga-lembaga
9. Mencapai kebebasan pribadi (Hurlock, 2012)

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Pengertian

Pengetahuan adalah pemberian bukti oleh seseorang melalui proses pengingatan atau pengenalan suatu informasi, ide atau fenomena yang diperoleh sebelumnya. Pengetahuan merupakan hasil dari belajar dan mengetahui sesuatu, hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmojo,

2012). Pada umumnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan yang pernah diterima, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya (Nursalam, 2009). Muhibbin (2008) mengartikan bahwa pengetahuan diasumsikan sebagai elemen-elemen yang tersimpan dalam subsistem akal permanen seseorang dalam bentuk unit-unit terkecil.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan kemampuan berpikir atau mengingat seseorang terhadap suatu informasi, ide, fenomena yang diperoleh sebelumnya, dengan kata lain stimulus dari lingkungan, yang kemudian digambarkan sebagai elemen-elemen yang tersimpan dalam subsistem akal seseorang tersebut.

2.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Bloom, pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan, yakni: (Notoatmodjo, 2012):

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) Sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu

tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan 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 ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.2.3 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan bisa dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur kepada subjek penelitian atau masyarakat, dengan melaksanakan kegiatan tersebut dapat diketahui tingkat pengetahuan masyarakat (Notoatmojo, 2012).

Pengukuran tingkat pengetahuan hasil tabulasi data menggunakan kategori sebagai berikut (Arikunto, 2012) :

- | | |
|-----------------------|--------|
| a. $\geq 75\%$ | Baik |
| b. $>56\text{-}<75\%$ | Cukup |
| c. $\leq 56\%$ | Kurang |

2.3 PHBS Sekolah

2.3.1 Pengertian PHBS Sekolah

Sekolah adalah lembaga dengan organisasi yang tersusun rapih dengan segala aktifitasnya direncanakan dengan sengaja disusun yang disebut kurikulum. Sekolah adalah tempat diselenggarakannya proses belajar mengajar secara formal, dimana terjadi transformasi ilmu pengetahuan dari para guru atau pengajar kepada anak didiknya. Sekolah memegang peranan penting dalam pendidikan karena pengaruhnya besar sekali pada jiwa anak, maka disamping keluarga sebagai pusat pendidikan, sekolah juga mempunyai fungsi sebagai pusat pendidikan untuk pembentukan pribadi anak (Ahmadi, 2013).

Perilaku Hidup Bersih di Sekolah adalah 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 (Ahmadi, 2013).

2.3.2 Penerapan PHBS di Sekolah

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dapat dimulai dengan menerapkan kebiasaan memelihara kebersihan sejak dini. Hal ini sangat bermanfaat untuk selalu dilakukan agar kesehatan tubuh tetap terjaga. Akan tetapi upaya dalam mewujudkan kondisi yang

sehat baik lingkungan maupun individu, diperlukan langkah-langkah yang kongkrit untuk mencapainya.

Penanaman perilaku hidup bersih dan sehat melalui sekolah merupakan langkah yang sangat strategis. Hal ini dikarenakan anak sekolah merupakan generasi penerus bangsa yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Saat ini, prosentase jumlah anak usia sekolah cukuplah besar yaitu 30% dari jumlah penduduk Indonesia, masa-masa inilah merupakan masa keemasan untuk menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), sehingga anak sekolah berpotensi sebagai agen perubahan untuk mempromosikan PHBS baik dilingkungan sekolah, keluarga maupun masyarakat. Selain itu, anak usia sekolah merupakan anak usia muda, yaitu usia yang berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan sehingga masih peka terhadap penanaman perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendidikan (Ahmadi, 2013).

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi PHBS di Sekolah

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi PHBS anak sekolah berasal dari :

1. Dukungan dari orang tua
2. Dukungan teman sekolah

3. Dukungan guru di sekolah.
4. Sarana prasarana menjadi pendukung dalam mewujudkan perilaku hidup bersih sehat di sekolah seperti tempat pembuangan air yang bersih, tempat pembuangan air besar (jamban) yang sehat, tempat pembuangan sampah, tempat dan program olah raga yang tepat, ketersediaan makanan bergizi di warung sekolah, UKS, dan sebagainya (Adiwiryo, 2012).

2.3.4 Indikator PHBS di Sekolah

PHBS di sekolah adalah upaya pemberdayaan dan peningkatan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di tatanan sekolah. Indikator PHBS di institusi pendidikan/sekolah meliputi: (Kemenkes RI, 2016):

1. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun – Cuci Tangan Pakai Sabun

Siswa dan guru mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir sebelum makan dan sesudah buang air besar. Perilaku cuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, cacangan, penyakit kulit, hepatitis A, ISPA, flu burung, dan lain sebagainya. WHO menyarankan cuci tangan dengan air mengalir

dan sabun karena dapat meluruhkan semua kotoran dan lemak yang mengandung kuman. Cuci tangan ini dapat dilakukan pada saat sebelum makan, setelah beraktivitas diluar sekolah, bersalaman dengan orang lain, setelah bersin atau batuk, setelah menyentuh hewan, dan sehabis dari toilet. Usaha pencegahan dan penanggulangan ini disosialisasikan di lingkungan sekolah untuk melatih hidup sehat sejak usia dini. Anak sekolah menjadi sasaran yang sangat penting karena diharapkan dapat menyampaikan informasi kesehatan pada keluarga dan masyarakat.

2. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Di Sekolah siswa dan guru membeli atau konsumsi makanan/jajanan yang bersih dan tertutup di warung sekolah sehat. Makanan yang sehat mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin. Makanan yang seimbang akan menjamin tubuh menjadi sehat. Makanan yang ada di kantin sekolah harus makanan yang bersih, tidak mengandung bahan berbahaya, serta penggunaan air matang untuk kebutuhan minum.

3. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Jamban yang digunakan oleh siswa dan guru adalah jamban yang memenuhi syarat kesehatan (leher angsa dengan septictank, cemplung tertutup) dan terjaga kebersihannya. Jamban yang sehat

adalah yang tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau kotoran, tidak dijamah oleh hewan, tidak mencemari tanah di sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan.

4. Olah raga yang teratur dan terukur

Aktivitas fisik adalah salah satu wujud dari perilaku hidup sehat terkait dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Kegiatan olah raga di sekolah bertujuan untuk memelihara kesehatan fisik dan mental anak agar tidak mudah sakit. Dalam rangka meningkatkan kesegaran jasmani, perlu dilakukan latihan fisik yang benar dan teratur agar tubuh tetap sehat dan segar. Dengan melakukan olahraga secara teratur akan dapat memberikan manfaat antara lain: meningkatkan kemampuan jantung dan paru, memperkuat sendi dan otot, mengurangi lemak atau mengurangi kelebihan berat badan, memperbaiki bentuk tubuh, mengurangi risiko terkena penyakit jantung koroner, serta memperlancar peredaran darah.

5. Memberantas jentik nyamuk

Kegiatan ini dilakukan dilakukan untuk memberantas penyakit yang disebabkan oleh penularan nyamuk seperti penyakit demam berdarah. Memberantas jentik nyamuk dilingkungan sekolah dilakukan dengan gerakan 3 M (menguras, menutup, dan

mengubur) tempat-tempat penampungan air (bak mandi, drum, tempayan, ban bekas, tempat air minum, dan lain-lain) minimal seminggu sekali. Hasil yang didapat dari pemberantasan jentik nyamuk ini kemudian di sosialisasikan kepada seluruh warga sekolah.

6. Tidak merokok di sekolah

Siswa dan guru tidak ada yang merokok di lingkungan sekolah. Timbulnya kebiasaan merokok diawali dari melihat orang sekitarnya merokok. Di sekolah siswa dapat melakukan hal ini mencontoh dari teman, guru, maupun masyarakat sekitar sekolah. Banyak anak-anak menganggap bahwa dengan merokok akan menjadi lebih dewasa. Merokok di lingkungan sekolah sangat tidak dianjurkan karena rokok mengandung banyak zat berbahaya yang dapat membahayakan kesehatan anak sekolah.

7. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan

Siswa menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan. Kegiatan penimbangan berat badan di sekolah untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak serta status gizi anak sekolah. Hal ini dilakukan untuk deteksi dini gizi buruk maupun gizi lebih pada anak usia sekolah.

8. Membuang sampah pada tempatnya.

Tindakan yang dapat dilakukan untuk menjaga agar lingkungan selalu terjaga dari sampah adalah sebagai berikut: 1) Guru memberi contoh pada siswa-siswi membuang sampah selalu pada tempatnya, 2) Guru wajib menegur dan menasehati siswa yang membuang sampah di sembarang tempat, 3) Mencatat siswa-siswi yang membuang sampah di sembarang tempat pada buku/kartu pelanggaran, dan 4) Membuat tata tertib baru yang isinya tentang pemberian denda terhadap siswa-siswi yang membuang sampah di sembarang tempat (Kemenkes RI, 2016):

2.4 Konsep Cuci Tangan

2.4.1 Pengertian Cuci Tangan

Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air yang mengalir (Kemenkes RI, 2016). Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan suatu kebiasaan membersihkan tangan dari kotoran dan berfungsi untuk membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan. Mencuci tangan yang baik membutuhkan peralatan seperti sabun dan air mengalir yang bersih (Wati, 2011).

Menurut WHO (2008) terdapat 2 teknik mencuci tangan yaitu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan mencuci tangan dengan larutan yang berbahan dasar alkohol (Wati, 2011). Cuci tangan merupakan proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air yang bertujuan untuk mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman (Ananto, 2015). Perilaku mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan cara membersihkan tangan dan jari-jemari dengan menggunakan air atau cairan lainnya yang bertujuan agar tangan menjadi bersih. Mencuci tangan yang baik dan benar adalah dengan menggunakan sabun karena dengan air saja terbukti tidak efektif (Danuwirahadi, 2012).

2.4.2 Tujuan Mencuci Tangan

Tujuan mencuci tangan menurut Kemenkes RI (2016) adalah salah satu unsur pencegahan penularan infeksi. Menurut Ananto (2015) mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman.

2.4.3 Manfaat Cuci Tangan

Cuci tangan dapat berguna untuk pencegahan penyakit yaitu dengan cara membunuh kuman penyakit yang ada ditangan. Dengan mencuci tangan, maka tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

Apabila tangan dalam keadaan bersih akan mencegah penularan penyakit seperti diare, cacangan, penyakit kulit, Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan flu burung (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

2.4.4 Indikasi Waktu Mencuci Tangan

Berdasarkan Kemenkes RI (2016) waktu mencuci tangan memakai sabun dilakukan diantaranya:

1. Sebelum dan setelah makan
2. Setelah memegang benda yang kotor
3. Sebelum menggendong adik bayi
4. Setelah buang air besar atau air kecil
5. Sebelum dan setelah mengobati luka yang terbuka

2.4.5 Teknik Mencuci Tangan

Kegiatan mencuci tangan dilakukan 40 sampai 60 detik, dengan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun sesuai dengan anjuran Kemenkes RI (2016) yaitu sebagai berikut:

1. Gosok telapak tangan
2. Gosok punggung jari
3. Gosok sela-sela jari dengan tangan lain secara bergantian
4. Gosok sisi dalam jari dengan kedua tangan saling mengunci
5. Gosok ibu jari kanan berputar dengan tangan lain bergantian
6. Gosokkan ujung jari pada telapak tangan lain bergantian

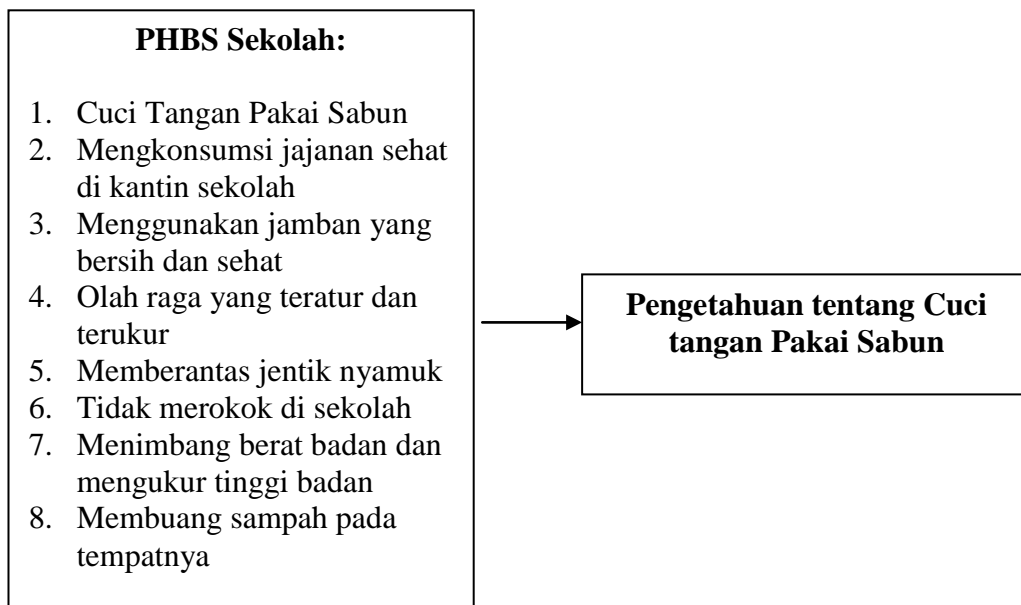
7. Pegang pergelangan tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya gerakan memutar selanjutnya bersihkan tangan dengan air bersih yang mengalir.

2.4.6 Kategori Penilaian Teknik Cuci Tangan

Kategori teknik cuci tangan pakai sabun (Wibowo, 2016) diantaranya sebagai berikut:

1. Sangat buruk : Bila tidak melakukan 7 langkah cuci tangan (skor 1)
 2. Buruk : bila melakukan 1-2 dari 7 langkah cuci tangan (skor 2)
 3. Cukup baik : bila melakukan 3-4 dari 7 langkah cuci tangan (skor 3)
 4. Baik : bila melakukan 5-6 dari 7 langkah cuci tangan (skor 4)
 5. Sangat baik : bila melakukan 7 langkah cuci tangan dengan baik dan benar (skor 5)
-
1. Waktu evaluasi yang dibutuhkan cukup lama karena hasilnya di tes perseorangan.
 2. Membutuhkan keterampilan yang baik pada tenaga pengajar dalam demonstrasi (Usman, 2012).

2.5 Kerangka Teori



Sumber: Kemenkes RI, 2016; Notoatmodjo, 2012;