

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014), kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat. Sehat merupakan hak asasi manusia yang harus dihargai. Sehat juga intervensi untuk meningkatkan produktifitas kerja guna meningkatkan kesejahteraan keluarga. Oleh karena itu, pada tanggal 1 maret 1999 Presiden RI mencanangkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan yang artinya setiap sector harus mempertimbangkan dampak pembangunan terhadap kesehatan (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) salah satunya yaitu dengan tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Prof. Ali Ghufron memaparkan pada hasil Riskesdas tahun 2013, proporsi penduduk > 10 tahun yang berperilaku cuci tangan dengan benar di Indonesia telah meningkat dari 23,3% pada tahun 2007 menjadi 47.0 % pada tahun 2013. Oleh karena itu, upaya besar perlu dilakukan dengan dukungan semua pihak agar perilaku Cuci Tangan menjadi kebiasaan sehari-hari.

Menurut WHO 2018 mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air ataupun cairan lainnya oleh manusia dengan tujuan untuk menjadi bersih, sebagai bagian dari ritual keagamaan, ataupun tujuan-tujuan lainnya.

Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI 2015 mencuci tangan pakai sabun adalah cara yang sederhana, mudah dan bermanfaat untuk mencegah berbagai penyakit, ada beberapa penyakit penyebab kematian yang dapat dicegah dengan cuci tangan yang benar, seperti penyakit Diare dan ISPA yang sering menjadi penyebab kematian anak-anak. Demikian juga penyakit Hepatitis, Typhus, dan Flu Burung.

Cuci tangan adalah proses pembuangan kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air mengalir (Kusmiyati, 2010). Jika tangan bersifat kotor, maka tubuh sangat beresiko terhadap masuknya mikroorganisme. Mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Masalah-masalah yang sering muncul karena kurangnya kepedulian terhadap cuci tangan pakai sabun dan akan dapat timbul penyakit seperti diare, ISPA, kolera, cacangan, flu dan hepatitis A. (Proverawati dan Rahmawati, 2012). Untuk itu diperlukan Pendidikan Kesehatan agar seluruh masyarakat dapat mengetahui tentang tujuan, manfaat dan cara yang benar untuk mencuci tangan dengan baik dan benar.

WHO 2018 mendefinisikan Pendidikan Kesehatan adalah profesi yang mendidik masyarakat tentang kesehatan. Komite Bersama Pendidikan Kesehatan dan Promosi Terminologi Tahun 2001 mendefinisikan Pendidikan Kesehatan sebagai "kombinasi dari pengalaman belajar yang direncanakan berdasarkan teori suara yang memberikan individu, kelompok, dan masyarakat kesempatan untuk memperoleh informasi dan keterampilan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan kesehatan yang berkualitas."

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurmalasari, dkk (2017) adalah Rata-rata skor pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pendidikan/penyuluhan kesehatan adalah 8,398 dan rata-rata skor pengetahuan setelah intervensi adalah 13,99. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi promosi kesehatan ($p= 0,000$). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa ada pengaruh pemberian penyuluhan tentang mencuci tangan terhadap pengetahuan dan sikap siswa dengan tingkat kemaknaan $\leq 0,005$ diperoleh nilai $r= 0,000$.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khoiruddin dkk (2015) diperoleh hasil analisis nilai r sebesar 0,236 dan $p\text{-value}=0,001$ yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang cuci tangan dengan sikap cuci tangan sebelum dan setelah makan dengan tingkat keeratan yang lemah. Hal ini berarti pengetahuan siswa kelas 4, 5, dan 6 SD N Ngebel Tamantirta Kasihan, Bantul mempunyai pengaruh terhadap terwujudnya sikap terhadap perilaku cuci tangan sebelum dan setelah makan pakai sabun yang juga tergolong cukup. Dari penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa ada keeratan hubungan antara pengetahuan dalam upaya memperbaiki perilaku, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan siswa maka semakin baik tingkat perilakunya.

Hasil Studi Pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Pondok Pesantren Nurul Ulum pada tahun 2018 di dapatkan jumlah santrinya yaitu 500 santriwati dan 300 santriwan. Studi pendahuluan dilakukan di Pondok Putri dengan hasil jumlah santriwati yang terkena diare 75%, gatal-gatal 80% terutama santri baru dan yang terkena penyakit muntah-muntah 50%. Penyebab utama dari penyakit yang diderita santri tersebut adalah dikarenakan pola hidup bersih dan

sehat santriwati yang sangat kurang terutama pada saat cuci tangan. Pondok tersebut tidak menyediakan fasilitas untuk cuci tangan sehingga para santriwati terbiasa mencuci tangan didalam kamar mandi ataupun ditempat wudhu. Para santri mendapatkan makanan dari pondok 2 kali sehari yaitu pagi dan sore hari. Fasilitas yang diberikan untuk makan adalah piring dan sebuah mangkok kecil, tempat makan santriwati di dalam kamar masing-masing. Santriwati terbiasa makan bersama didalam kamar dengan menggunakan tangan ataupun dengan sendok secara bergantian dikarenakan sendok banyak yang hilang, mereka juga mempercayai bahwa makan dengan tangan adalah sunnah Rasul sehingga mereka lebih suka makan dengan menggunakan tangan.

Pondok tersebut mempunyai Puskestren yang didalamnya hanya ada 1 dokter yang dibantu dengan santriwati yang telah ditunjuk. Pendidikan Kesehatan yang pernah dilakukan oleh dokter yaitu perawatan payudara, anemia, gudik, dan skabies.

Kegiatan santriwati setiap harinya selain sekolah Madrasah Diniyah dan MTs MA, juga dilakukan kerja bakti yaitu dipagi hari dan sorenya hanya membersihkan kamarnya masing-masing. Untuk kegiatan kerja bakti sepondok hanya dilakukan sekali dalam seminggu yaitu pada hari jumat, dilakukan pada hari jumat dikarenakan semua kegiatan di pondok libur.

Saat dilakukan wawancara dan juga pengisian kuesioner pada 5 santriwati, 3 santriwati baru dan 2 santriwati yang sudah menjalani mondok 2,5 tahun, didapatkan hasil hanya 1 santriwati yang jawabannya 70% benar dan yang lainnya hanya dibawah 50% benar.

Peran perawat dalam UKP (Usaha Kesehatan Pondok) adalah sebagai pelaksana asuhan keperawatan di pondok pesantren, dimana perawat melakukan asuhan mulai dari pengkajian, analisa data, perumusan masalah dan prioritas masalah, serta melakukan intervensi dan implementasi. Perawat juga berperan sebagai pemberi penyuluhan, penyuluhan dapat dilakukan secara langsung melalui penyuluhan kesehatan yang bersifat umum dan klasikal, atau secara tidak langsung sewaktu melaksanakan pemeriksaan kesehatan secara perseorangan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Santri Tentang Hand Hygiene Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan di Pondok Pesantren Nurul Ulum Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti mengangkat masalah penelitian yaitu “ Bagaimana tingkat pengetahuan santri tentang hand hygiene sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Pondok Pesantren Nurul Ulum Malang”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan santri tentang hand hygiene sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Pondok Pesantren Nurul Ulum Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan santri tentang Hand Hygiene sebelum diberikan pendidikan kesehatan di Pondok Pesantren Nurul Ulum.
- b. Mengetahui pengetahuan santri tentang Hand Hygiene sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Pondok Pesantren Nurul Ulum.
- c. Mengetahui perbedaan pengetahuan santri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Hand Hygiene di Pondok Pesantren Nurul Ulum.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Secara teoritis penelitian ini dapat menambah kekayaan ilmu pengetahuan tentang cuci tangan pada anak usia sekolah dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini, peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dari perkuliahan dan menjadi pengalaman yang nyata dalam melaksanakan penelitian.

3. Bagi Institusi

a. Pondok Pesantren Nurul Ulum

Diharapkan memberi masukan kepada institusi untuk meningkatkan lagi kesadaran para santri akan pentingnya mencuci tangan dan dalam hal ini dapat menjadi faktor yang mempermudah terjadinya penularan pengetahuan dan kebiasaan cuci tangan pada santri di pondok pesantren tersebut.

b. Poltekkes Kemenkes Malang

Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan baik untuk institusi maupun para dosen dalam memberikan materi kepada siswa tentang hand hygiene dan untuk mengembangkan penelitian serupa di tempat lain.