

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh pemerintahan Indonesia khususnya Kementerian Kesehatan yaitu dengan adanya program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Menurut Permenkes RI No.3 tahun 2014 program ini merupakan upaya pendekatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat. Pelaksanaan program STBM dalam jangka panjang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang di akibatkan oleh sanitasi yang kurang baik, sehingga dapat mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. STBM memiliki lima pilar yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PMM-RT), Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS-RT), dan Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT)

Berdasarkan pilar kedua STBM yaitu melakukan CTPS, mencuci tangan dengan sabun merupakan perilaku sanitasi yang dapat memutus mata rantai kuman. Sehingga kegiatan CTPS menurut Permenkes RI No.3 tahun 2014 juga dikenal sebagai upaya pencegahan penyakit. Mikroorganisme yang dapat menyebabkan penyakit seperti virus, bakteri dan parasit dapat dijumpai di mana saja. Bentuk mikroskopis menjadikan mikroorganisme sulit diketahui

keberadaannya secara visual tanpa alat bantu. Menurut salah satu pilar STBM yang dapat diterapkan dalam keseharian yaitu kebiasaan mencuci tangan dengan sabun aktivitas ini dapat meminimalisir dan juga mematikan virus ataupun bakteri berbahaya. Setiap harinya manusia melakukan interaksi dengan sekitar dan tidak mengetahui bagaimana persebaran virus terjadi, dengan demikian cuci tangan dapat menjadi langkah awal pencegahan.

Cuci tangan pakai sabun sebagai upaya preventif dalam melindungi diri dari berbagai penyakit menular. Cuci tangan menggunakan sabun dapat kita lakukan pada waktu-waktu berikut: sebelum menyiapkan makanan, sebelum dan sesudah makan, setelah BAK dan BAB, setelah membuang ingus, setelah membuang dan atau menangani sampah, setelah bermain / memberi makan / memegang hewan, serta setelah batuk atau bersin pada tangan kita (Desiyanto dan Djannah, 2013).

Berdasarkan hasil Riskesdas Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 proporsi penduduk umur >10 tahun berperilaku cuci tangan pakai sabun dengan benar adalah 47%. Jurnal Kementerian Kesehatan RI, 2014 menjelaskan bahwa perilaku sehat seperti mencuci tangan dengan sabun kurang dipromosikan sebagai perilaku pencegahan penyakit dibandingkan promosi obat-obatan flu oleh staff kesehatan. Dalam rangka meningkatkan kesadaran untuk lebih sering melakukan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, dapat dilakukan Penyediaan sarana CTPS dan penyuluhan kesehatan pada anak-anak, karena mereka sangat peka untuk menerima perubahan dan pembaharuan. Anak sekolah adalah usia yang sedang berada

pada taraf pertumbuhan dan perkembangan. Pada taraf ini anak dalam kondisi peka terhadap stimulus sehingga mudah untuk dibimbing, diarahkan dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik, terutama kebiasaan hidup bersih dan sehat (Mubarak, 2007).

Berdasarkan data *World health oragnisation* WHO (2020) kasus COVID 19 yang disebabkan adanya virus *severe acuate respiratory syndrome coronavirus* (SRS-CoV-2) di Indonesia hingga bulan September dilaporkan terdapat 210.940 kasus konfirmasi COVID 19 dan terdapat 8.544 kasus kematian. COVID 19 dapat menyerang siapa saja tanpa kecuali, termasuk anak muda. Kelompok ini memiliki imunitas yang lebih baik sehingga mungkin dapat terpapar tanpa menunjukkan gejala (asintomatik), tetapi berbahaya dan dapat menyebabkan kematian bagi orang-orang di sekitarnya (silent killer). COVID 19 tidak ditularkan oleh hewan, tetapi menular antarmanusia terutama dari orang-orang terdekat. COVID 19 ditularkan melalui cipratan liur (droplet) yang dikeluarkan seseorang dari mulut atau hidung ketika bersin, batuk, bahkan saat berbicara. Droplet dapat jatuh dan menempel pada benda-benda di sekitar kita. Oleh karena itu, ketika kita memegang benda-benda tersebut, tangan kita berpotensi menjadi jalur transmisi penularan COVID 19 jika menyentuh hidung, mulut, dan mata.

Satuan tugas penanganan COVID 19 dalam buku pedoman yang dikeluarkan (Kementerian Kesehatan RI, 2014) menghimbau masyarakat untuk menerapkan kepatuhan totalitas terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID 19 yang diberi istilah 3M (memakai masker, menjaga

jarak dan menghindari kerumunan, serta mencuci tangan pakai sabun). Kebiasaan 3M merupakan pencegahan secara preventif yang sudah diterapkan di berbagai sektor seperti pada perkantoran, tempat ibadah, tempat makan, serta tempat-tempat umum lainnya.

Kegiatan mencuci tangan pakai sabun secara tepat dapat menjadi upaya termudah dan efektif untuk mencegah terjadinya penyakit dan menghilangkan jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri, serta parasit lainnya. Tangan manusia selalu kontak dengan apapun yang ada di lingkungan, sehingga dapat menjadikan tangan sebagai pelabuhan sementara mikroorganisme dari lingkungan. Hal ini dapat dibayangkan, bahwa transfer bakteri patogen dapat terjadi pada tangan manusia. Banyak penelitian tentang kelangsungan hidup bakteri pada permukaan benda-benda mati. Benda mati yang terbuat dari *stainless steels*, plastik, *keyboards* dari komputer / laptop menjadi sumber kontaminan karena benda-benda tersebut relatif tidak toksik bagi bakteri, jadi sangat potensial sebagai tempat pertumbuhan bakteri dan dapat menularkan bakteri patogen ke manusia (Mikrobiologi dan Ilmu, 2015). Maka dari itu mencuci tangan dinilai sangat efektif untuk membunuh virus, bakteri maupun mikroorganisme berbahaya.

Sehubungan dengan meningkatnya kepedulian masyarakat untuk melakukan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Sudah banyak dijumpai sarana mencuci tangan di masyarakat dengan beraneka ragam model dan cara pengoperasiannya. Diantaranya seperti kran manual yang dioperasikan dengan tangan, *washtafel* portabel yang diberi pedal

bagian bawah untuk mengeluarkan air dan sabun cair, serta ada juga tempat mencuci tangan dengan memanfaatkan galon ataupun ember bekas yang ada. Selain menyediakan sarana cuci tangan, biasanya juga dilengkapi dengan penempelan media poster ataupun stiker yang berisikan langkah-langkah mencuci tangan dengan baik dan benar dengan harapan dapat menjadikan kegiatan mencuci tangan seefektif mungkin sesuai dengan anjuran WHO tentang enam langkah mencuci tangan yang baik dan benar.

Berdasarkan jenisnya, media dibedakan menjadi tiga jenis yaitu media audio, media visual dan media audio visual (Mubarak dkk., 2007). Sementara itu berdasarkan Notoatmodjo (2010) membagi alat peraga menjadi 11 macam serta menggambarkan intensitas tiap alat peraga melalui kerucut pengalaman edgar dale. Media audio atau rekaman dinilai lebih efektif digunakan sebagai alat peraga dalam penyampaian bahan pengajaran dibandingkan dengan kata-kata/ tulisan.

Pada penelitian Juariyah (2018) mendapatkan hasil yang menunjukkan bahwa frekuensi yang lebih baik dalam meningkatkan keterampilan cuci tangan pakai sabun yaitu pada frekuensi 7 kali bernyanyi diikuti gerakan tangan dengan nilai rata-rata selisih sebesar 3,9 sedangkan frekuensi 5 kali bernyanyi diikuti gerakan tangan didapatkan nilai rata-rata selisih sebesar 1,53 dengan uji statistik menggunakan T Test Bebas diperoleh nilai p-value = 0,00001. Disimpulkan bahwa penelitian Juariyah (2018) terdapat peningkatan kemampuan mencuci tangan ketika responden semakin sering mendengarkan dan menyanyikan lagu yang menjadi media penelitian tersebut. Selain itu

pada penelitian Andriani (2017) mendapatkan hasil adanya pengaruh media audio visual cuci tangan terhadap kemampuan cuci tangan dari kategori kurang menjadi kategori baik.

Salah satu tempat umum yang setiap harinya ramai serta setiap sore terdapat kegiatan anak-anak usia 6-12 tahun mengaji yaitu Masjid Al-Kautsar, Tlogolor, Tlogo, Prambanan, Klaten. Berdasarkan penelitian Kusbiantoro (2015) dengan hasil yang menyatakan Hasil penelitian didapatkan setelah diberikan *health education*, hampir seluruhnya (85,8%) anak mempunyai kemampuan mencuci tangan baik dari yang sebelumnya kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh $p \leq 0,001$ dimana $p \leq 0,05$ yang berarti setelah diberikan *health education*, perilaku cuci tangan pada anak usia pertumbuhan mengalami peningkatan.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Masjid Al-Kautsar, Tlogolor, Tlogo, Prambanan, Klaten pada hari tanggal 10 November 2020 diketahui bahwa terdapat lima sarana mencuci tangan. Hasil wawancara dengan salah satu penjaga Masjid Al-Kautsar, Tlogolor, Tlogo, Prambanan, Klaten menyatakan bahwa terdapat sarana mencuci tangan tambahan semenjak adanya pandemi COVID 19 berupa empat ember yang diberi kran dan dua *washtafel* yang pengoperasiannya menggunakan pedal kaki. Sarana sudah dilengkapi dengan sabun cair dan poster langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar, sesuai penelitian yang dilakukan oleh Anitha (2015) dengan hasil terdapat perbedaan kepatuhan yang bermakna antara

sebelum dan setelah dilakukan intervensi penempelan poster pada *washtafel* di ruang perawatan.

Berdasarkan pemantauan di Masjid Al-Kautsar, Tlogolor, Tlogo, Prambanan, Klaten terdapat santri yang tidak mencuci tangan dengan baik dan benar sesuai dengan poster tertempel di *washtafel* yang tersedia. Menurut dua santri yang dilakukan wawancara, mereka terburu-buru dalam mencuci tangan karena ingin segera selesai dan menghiraukan adanya poster pada *washtafel* langkah-langkah mencuci tangannya. Peneliti membuat *washtafel* bersuara yang sudah dilengkapi dengan poster langkah-langkah mencuci tangan pakai sabun serta dapat dioperasikan dengan sensor gerak. Menurut penelitian Listyowati (2012), menyatakan adanya pelaksanaan intervensi promosi kesehatan di SDN Pengasinan IV Kota Bekasi berupa advokasi dan penyuluhan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek responden dalam berperilaku cuci tangan pakai sabun.

Sehingga peneliti melakukan penerapan penggunaan *washtafel* bersuara yang dilengkapi dengan poster dan *washtafel* yang sudah ada dilengkapi dengan poster terhadap ketepatan mencuci tangan pakai sabun. Model *washtafel* ini dapat digunakan di tempat-tempat umum dalam rangka meningkatkan ketepatan masyarakat dalam mencuci tangan dengan sabun sesuai aturan WHO.

B. Rumusan Masalah

Apakah penerapan model *washtafel* bersuara dapat meningkatkan ketepatan dalam mencuci tangan pakai sabun pada masa pandemi COVID 19?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penerapan antara model *washtafel* bersuara yang terdapat poster langkah-langkah mencuci tangan dan *washtafel* yang hanya terdapat poster langkah-langkah mencuci tangan terhadap ketepatan mencuci tangan pakai sabun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata pengaruh ketepatan mencuci tangan pakai sabun menggunakan *washtafel* bersuara yang terdapat poster langkah-langkah mencuci tangan pakai sabun.
- b. Mengetahui rata-rata pengaruh ketepatan mencuci tangan pakai sabun menggunakan *washtafel* yang hanya terdapat poster langkah-langkah mencuci tangan pakai sabun.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup ilmu Jurusan Kesehatan Lingkungan khususnya dalam bidang Promosi Kesehatan terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

2. Materi penelitian

Materi penelitian ini mencakup pada ketepatan dalam melakukan kebiasaan mencuci tangan pakai sabun.

3. Objek penelitian

Objek penelitian ini adalah *washtafel* bersuara yang terdapat poster langkah-langkah mencuci tangan pakai sabun.

4. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Masjid Al-Kautsar, Tlogolor, Tlogo, Prambanan, Klaten yang masih memiliki ketepatan mencuci tangan kurang pada santrinya.

5. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2020 – April 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan

Penelitian ini dapat menjadi produk inovasi di bidang kesehatan lingkungan khususnya dibidang Promosi Kesehatan terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam rangka sebagai media membantu ketepatan dalam mencuci tangan pakai sabun.

2. Bagi masyarakat

Meningkatkan ketepatan terkait dengan langkah-langkah mencuci tangan pakai sabun yang baik dan benar pada santri TPQ Al-Kautsar, Tlogolor, Tlogo, Prambanan, Klaten.

3. Bagi peneliti

Menambah ilmu pengetahuan serta keterampilan yang didapatkan selama menempuh perkuliahan mengenai inovasi dalam bidang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) tentang ketepatan langkah-langkah cuci tangan pakai sabun.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Penerapan Model *Washtafel* Bersuara Dengan Sensor Gerak Terhadap Ketepatan Mencuci Tangan Pada Masa Pandemi COVID 19” belum pernah dilakukan sebelumnya.

Terdapat beberapa penelitian tentang cuci tangan pakai sabun, antara lain :

1. Listyowati (2012) dengan judul “Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan pada Siswa Kelas 5 di SDN Pengasinan IV Kota Bekasi” dengan hasil : pelaksanaan intervensi promosi Kesehatan di sekolah berupa advokasi dan penyuluhan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek responden dalam berperilaku cuci tangan pakai sabun.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan adalah penelitian tersebut menggunakan leaflet dan penyuluhan untuk meningkatkan kemampuan mencuci tangan pada siswa, sedangkan penelitian yang saya lakukan adalah penerapan model *washtafel* bersuara dengan sensor gerak.

2. Anitha (2015) dengan judul “Pengaruh Penggunaan Poster Sebagai Media Pengingat terhadap Kepatuhan Kebersihan Tangan Perawat

Pelaksana di Rumah Sakit Penyakit Infeksi (RSPI) Prof. Dr. Sulianti Saroso” dengan hasil : Ada perbedaan kepatuhan yang bermakna antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi di ruang perawatan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan adalah penelitian tersebut menggunakan poster yang ditempelkan di dekat *washtafel* sebagai media pengingat prosedur membersihkan tangan untuk perawat, sedangkan penelitian yang saya lakukan menggunakan poster serta audio yang diletakkan di dekat *washtafel* sebagai media pengingat.

3. Kusbiantoro (2015), dengan judul “Pemberian Health Education Meningkatkan Kemampuan Mencuci Tangan pada Anak Prasekolah STIKES Muhammadiyah Lamongan” dengan hasil : Setelah diberikan health education, perilaku cuci tangan anak prasekolah STIKES Muhammadiyah Lamongan mengalami peningkatan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan adalah penelitian tersebut memberikan *health education* pada responden, sedangkan penelitian yang saya lakukan menggunakan poster serta audio yang diletakkan di dekat *washtafel* sebagai media pengingat.

4. Andriani (2017) dengan judul “Pengaruh media audio visual cuci tangan terhadap kemampuan cuci tangan pakai sabun anak pra sekolah” dengan hasil : ada pengaruh media audio visual cuci tangan terhadap kemampuan cuci tangan dari kategori kurang menjadi kategori baik.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan adalah penelitian tersebut menggunakan video edukasi sebagai perlakuan terkait mencuci tangan yang baik dan benar, sedangkan penelitian yang saya lakukan menggunakan penambahan audio pada *washtafel* yang dilengkapi poster langkah mencuci tangan.

5. Juariyah (2018) dengan judul “Frekuensi Bernyanyi Dalam Meningkatkan Keterampilan CTPS Pada Anak Di TK Al-Ikhlas Ngelompongsari” dengan hasil : Terdapat peningkatan kemampuan mencuci tangan ketika responden semakin sering menyanyikan lagu “Ayo Wijek Nganggo Sabun”.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan adalah penelitian tersebut menggunakan lagu “Ayo Wijek Nganggo Sabun”, sedangkan penelitian yang saya lakukan menggunakan penambahan audio pada *washtafel* yang mengeluarkan suara langkah-langkah mencuci tangan pakai sabun.