

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 3 Semarapura Kelod Kangin, yang beralamat di Jln. Ratna Kelurahan Semarapura Kelod Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung, Provinsi Bali. Dimana jenjang sekolah SDN 3 Semarapura kelod kangin adalah SDN dengan waktu penyelenggaraan pagi, dari hari senin sampai sabtu, dari pukul 07.30 wita sampai 13.00 wita.

Status dari SDN 3 Semarapura Kelod Kangin adalah sekolah negeri yang bernaung pada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Sekolah Dasar ini berdiri pada tanggal 01 Januari 1970. Dimana SDN 3 Semarapura Kelod Kangin sudah terakreditasi A sejak tanggal 10 Desember 2012.

SDN 3 Semarapura Kelod Kangin memiliki beberapa bangunan yang terdiri dari : ruang kepala sekolah, ruang tata usaha, perpustakaan, kantin, kamar mandi, dan gedung untuk siswa belajar sesuai jenjangnya.

Pokok bahasan dari penelitian ini yaitu, manfaat dari cuci tangan yang benar, persiapan sebelum melakukan cuci tangan, waktu yang terbaik untuk melakukan cuci tangan, dan teknik-teknik melakukan cuci tangan.

2. Karakteristik subyek penelitian

Karakteristik subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa kelas 4, 5, dan 6 SDN 3 Semarapura Kelod Kangin pada bulan April 2018 yang sesuai dengan yang ditetapkan peneliti, yaitu :

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Murid tentang Cara Mencuci Tangan Yang Benar Di SDN 3 Semarapura Kelod Kangin Klungkung Tahun 2018

No	Kelas	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
1	Kelas IV	6	4	10
2	Kelas V	7	8	15
3	Kelas VI	8	7	15
Total		21	19	40

Dari Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 40 responden penelitian terdiri dari kelas IV, V, dan VI dengan pembagian laki-laki dan perempuan tiap kelasnya.

3. Hasil pengamatan terhadap obyek penelitian

Berikut ini akan disampaikan hasil penelitian terhadap obyek penelitian berdasarkan variabel penelitian, yaitu :

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Murid tentang Cara Mencuci Tangan Yang Benar, Dengan Langkah Keempat, yaitu : jari - jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci.

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah Murid	Presentae (%)
1	Baik	39	97,5
2	Cukup	1	2,5
Total		40	100

Dari table 3 menunjukkan bahwa dari jumlah siswa 40, dalam melakukan cuci tangan yang benar dengan langkah Keempat, yaitu : jari - jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci, di dapatkan dari 40 (97,5%) dikategorikan baik, dan dari 40 (2,5%) dikategorikan cukup.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Murid tentang Cara Mencuci Tangan Yang Benar, Dengan Langkah Kelima, yaitu : gosok ibu jari kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya.

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah Murid	Presentae (%)
1	Baik	39	97,5
2	Cukup	1	2,5
Total		40	100

Dari table 4 menunjukkan bahwa dari jumlah siswa 40, dalam melakukan cuci tangan yang benar dengan langkah Kelima, yaitu : gosok ibu jari kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya, di dapatkan dari 40 (97,5%) dikategorikan baik, dan dari 40 (2,5%) dikategorikan cukup.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

Pengetahuan merupakan hal penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, Notoadmodjo (2007), mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan tentang kehamilan pada mahasiswa juga diperoleh melalui penginderaan seperti pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga.

Pada hakekatnya ilmu pengetahuan timbul karena adanya hasrat ingin tahu dalam diri manusia, hasrat ingin tahu timbul oleh karena banyak sekali aspek-aspek kehidupan yang masih belum diketahui manusia, dan manusia ingin mengetahui kebenaran dari hal-hal yang belum diketahui. Usia sekolah sangat peka untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat, keadaan kesehatan anak sekolah akan sangat berpengaruh terhadap prestasi belajar yang dicapai. Pendidikan kesehatan melalui anak-anak sekolah sangat efektif untuk merubah perilaku dan kebiasaan sehat umumnya. Usia anak didik yang biasa masuk bangku sekolah dasar baik negeri maupun swasta yaitu 7-13 tahun. Anak dalam golongan ini masih dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan, hingga masih mudah dibimbing dan dibina untuk menanamkan kebiasaan sehat ini dan juga dapat mempengaruhi lingkungan hidupnya.

Anak sekolah merupakan masyarakat besar yang berkumpul hingga mudah dicapai dalam rangka pelaksanaan usaha kesehatan. Masyarakat sehat untuk masa mendatang ditentukan terutama oleh pengertian sikap dan kebiasaan hidup sehat yang dimiliki oleh anak generasi sekarang. Disamping itu, sekolah dipandang sebagai lembaga yang memang dipersiapkan untuk dapat meningkatkan derajat masyarakat dengan segala sendinya dan guru sebagai tenaga penggerak.

Perilaku Hidup Bersih dan sehat di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik sekolah dasar atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan

sehat. PHBS di institusi pendidikan adalah upaya membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi siswa, guru, dan masyarakat di lingkungan institusi pendidikan untuk mengenali masalah dan tingkat kesehatannya, serta mampu mengatasi, memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sendiri sehingga dapat berperan aktif dalam mewujudkan institusi pendidikan (sekolah) yang sehat. PHBS di institusi pendidikan sudah diatur dalam UU Nomor 36 tahun 2009 pasal 45 tentang penyelenggaraan kesehatan sekolah.

Pelaksanaan upaya PHBS di sekolah secara langsung menggabungkan potensi orang tua, guru dan tenaga kesehatan maupun dari Dinas Kesehatan setempat. Guru diarahkan untuk membantu pelaksanaan PHBS pada tatanan institusi pendidikan. Selain itu guru diharapkan dapat mendorong anak-anak mereka dalam melaksanakan kebiasaan memelihara kesehatan dalam menunjukkan sesuatu yang baik dalam perilaku hidup sehat, seperti mencuci tangan yang benar.

Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air yang mengalir (Depkes, RI 2011) dan menurut PHBS 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, air mengalir yang bersih, dan handuk yang bersih.

Mencuci tangan memakai sabun sebaiknya dilakukan sebelum dan setelah beraktifitas. Berikut ini adalah waktu yang tepat untuk mencuci tangan memakai sabun, yaitu :

- a. Sebelum dan sesudah makan. Pastilah hal ini harus dilakukan. Hal ini dilakukan untuk menghindari terkontaminasinya makanan yang akan kita konsumsi dengan kuman, sekaligus mencegah masuknya kuman ke dalam tubuh kita.
- b. Sebelum dan sesudah mengganti popok Untuk menjaga sterilitasnya kulit bayi dari kuman – kuman berbahaya yang dapat menginfeksi, maka anda wajib untuk mencuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah mengganti popok bayi.
- c. Setelah buang air besar dan buang air kecil Ketika melakukan buang air besar dan buang air kecil kuman dan bakteri akan mudah menempel pada tangan anda, dan harus dibersihkan.
- d. Setelah bersin atau batuk Sama seperti buang air kecil dan buang air besar, ketika bersin atau batuk, itu artinya anda sedang menyemburkan bakteri dan kuman dari mulut dan hidung anda. Refleks anda pastinya menutup mulut dan hidung dengan tangan, yang artinya, kuman akan menempel pada tangan anda.
- e. Sebelum dan setelah menggunakan lensa kontak Hal ini dilakukan agar tidak terjadi infeksi pada bagian mata ketika anda menempelkan lensa kontak pada mata anda.

- f. Setelah menyentuh binatang Bulu binatang merupakan penyumbang bakteri dan kuman yang sangat besar, sehingga anda wajib mencuci tangan anda setelah bersentuhan dengan binatang, terutama yang berbulu tebal.
- g. Setelah menyentuh sampah Sampah, sudah pasti merupakan sumber bakteri dan kuman yang sangat berbahaya bagi tubuh.
- h. Sebelum menangani luka Luka, terutama pada bagian tubuh tertentu akan sangat sensitive terhadap bakteri dan kuman. Apabila anda tidak mencuci tangan sebelum menangani luka, maka kemungkinan terjadinya infeksi karena bakteri dan kuman akan menjadi semakin tinggi.
- i. Setelah memegang benda “umum” Mungkin agak berlebihan, tetapi anda harus tahu, benda – benda umum memiliki kandungan bakteri dan kuman yang sangat tinggi, sehingga wajib anda bersihkan.

Tujuan mencuci tangan menurut Depkes RI tahun 2007 adalah salah satu unsur pencegahan penularan infeksi dan mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman. Kegiatan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir dilakukan 40-60 detik. Langkah-langkah teknik mencuci tangan yang benar menurut anjuran WHO (2008), yaitu :

- a. Pertama, basuh tangan dengan air bersih yang mengalir, ratakan sabun dengan kedua telapak tangan
- b. Kedua, gosok punggung tangan dan sela - sela jari tangan kiri dan tangan kanan, begitu pula sebaliknya.
- c. Ketiga, gosok kedua telapak dan sela - sela jari tangan

- d. Keempat, jari - jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci.
- e. Kelima, gosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya.
- f. Keenam, gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya

Setelah itu bilas kedua tangan dengan air yang mengalir dan keringkan.

Berdasarkan data pada tabel 3 mengenai pengetahuan murid tentang cara mencuci tangan yang benar, dengan melakukan langkah keempat, yaitu : jari-jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci. Menunjukkan kategori baik sebanyak 39 murid (90%) dapat melakukannya dengan baik, dan kategori cukup sebanyak 1 murid (10%), hal ini disebabkan karena siswa tidak menyimak dengan baik.

Berdasarkan data pada tabel 4 mengenai pengetahuan murid tentang cara mencuci tangan yang benar, dengan melakukan langkah kelima, yaitu : gosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya. Menunjukkan kategori baik sebanyak 39 murid (90%) dapat melakukannya dengan baik, dan kategori cukup sebanyak 1 murid (10%), hal ini disebabkan karena siswa tidak menyimak dengan baik.