

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian dan pembahasan. Hasil penelitian menjadi gambaran lokasi penelitian, data umum dan data khusus. Data umum menampilkan karakteristik responden yaitu jenis kelamin, umur dan kelas. Data khusus adalah data tentang hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada siswa di SDN Kebonagung Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

4.1 Hasil penelitian

4.1.1 Gambaran lokasi penelitian

SDN Kebonagung berada di Desa Kebonagung Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur. SDN Kebonagung mempunyai 14 tenaga pengajar, yaitu 7 guru kelas, 2 guru bahasa Inggris, 2 guru agama, 2 guru olahraga, dan 1 guru seni budaya. Terdapat juga 1 tenaga bantu yang bertugas membersihkan sekolah.

Fasilitas yang tersedia diantaranya 1 ruang Kepala Sekolah, 7 ruang kelas, 1 mushollah, 1 ruang UKS 3 kamar mandi, 2 kantin dan 1 ruang aula. Lokasi SDN Kebonagung berada pada lingkungan yang cukup bersih.

4.1.2 Data umum

4.1.2.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di SDN Kebonagung Puri Mojokerto pada tanggal 4-16 Mei 2020

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase
1	Laki-laki	22	31,42
2	Perempuan	48	68,58
Total		70	100

Sumber : Data Primer Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 siswa (68,58%)

4.1.2.2 Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di SDN Kebonagung Puri Mojokerto pada tanggal 4-16 Mei 2020

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	9 tahun	19	27,14
2	10 tahun	25	35,71
3	11 tahun	26	37,15
Total		70	100

Sumber : Data Primer Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 11 tahun sebanyak 26 responden (37,15%)

4.1.2.3 Karakteristik responden berdasarkan kelas

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas di SDN Kebonagung Puri Mojokerto pada tanggal 4-16 Mei 2020

No	Kelas	Frekuensi	Presentase
1	4 SD	40	57,15
2	5 SD	30	42,85
Total		70	100

Sumber : Data Primer Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar dari responden berasal dari kelas 4 SD yaitu 40 siswa (57,15%)

4.1.3 Data Khusus

4.1.3.1 Perilaku cuci tangan di SDN Kebonagung Puri Mojokerto

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku cuci tangan di SDN Kebonagung Puri Mojokerto pada tanggal 4-16 Mei 2020

No	Perilaku cuci tangan	Frekuensi	Presentase
1	Tepat	61	87,14
2	Tidak tepat	9	12,86
Total		70	100

Sumber : Data Primer Tahun 2020

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden perilaku cuci tangan tepat sebanyak 61 responden (87,14).

4.1.3.2 Kejadian diare pada anak di SDN Kebonagung Puri Mojokerto

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian diare pada anak di SDN Kebonagung Puri Mojokerto pada tanggal 4-16 Mei 2020

No	Kejadian diare	Frekuensi	Presentase
1	Diare	9	12,86
2	Tidak diare	61	87,14
Total		70	100

Sumber : Data Primer Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kejadian tidak diare sebanyak 61 responden (87,14%)

4.1.3.3 Hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada siswa di SDN Kebonagung kecamatan puri kabupaten Mojokerto.

Tabel 4.6 Tabulasi silang hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada siswa di SDN Kebonagung Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto tanggal 4-16 Mei 2020

Perilaku Cuci Tangan	Kejadian				Total	
	Diare		Tidak Diare			
	F	%	F	%	F	%
Tepat	0	0	61	100	61	100
TidakTepat	9	100	0	0	9	100
Total	9	12,9	61	87,1	70	100

Berdasarkan hasil tabulasi silang diatas dijelaskan bahwa dari jumlah responden sebanyak 70 yang mempunyai perilaku cuci tangan tepat sebanyak 61 responden sedangkan dari 9 responden perilaku cuci tangannya tidak tepat 100% atau seluruhnya mengalami diare. Jadi semakin tepat orang itu menggunakan prosedur lima langkah cuci tangan maka semakin tidak terjadi kejadian diare. Dapat disimpulkan ada hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada siswa di SDN Kebonagung Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor dari siswa tersebut seperti malas dan kebiasaan cuci tangan di rumah yang kurang diterapkan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Perilaku Cuci Tangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 70 responden yang berperilaku cuci tangan tepat didapat 61 responden (87,1%) dan 9 responden (12,9%) berperilaku tidak tepat.

Perilaku adalah tindakan atau aktifitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas seperti : berjalan, berbicara,

menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis membaca dan sebagainya. baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Hal ini sejalan dengan teori Lawrence Green dalam (Soekidjo Notoatmodjo, 2012) bahwa perilaku terbentuk karena tiga faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi), faktor pemungkin (sarana dan prasarana atau fasilitas yang memadai), faktor penguat. Berdasarkan segi fasilitas masih kurangnya fasilitas yang memadai untuk siswa mencuci tangan seperti, kurang mencukupinya sabun, tidak adanya kran air di tempat strategis (tempat yang sering dikunjungi anak-anak). Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Kemenkes RI (2010) jika seseorang telah paham pentingnya CTPS belum tentu mereka otomatis mempraktikannya. Kenyataan yang menunjukkan bahwa pengenalan pentingnya CPTS di Indonesia telah dimulai sejak tahun 80an, namun survey perilaku CTPS di Indonesia terhadap lima waktu penting CTPS menunjukkan hasil yang sangat rendah yaitu : 12% setelah ke jamban, 9% setelah BAB, 14% sebelum makan, 7% sebelum memegang makanan, dan hanya 6% sebelum menyiapkan makan. Penyampaian pesan harus dilakukan berulang kali agar pemahaman dapat sejalan dengan praktik perilaku tersebut. Beberapa faktor seperti umur dan sarana prasarana tempat cuci tangan yang tersedia juga mempengaruhi perilaku pada anak. Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 11 tahun sebanyak 26 responden. Umur adalah usia yang menjadi indikator dalam kedewasaan di setiap pengambilan keputusan untuk melakukan

sesuatu yang mengacu pada setiap pengalamannya. Umur seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi perilaku, karena semakin lanjut umurnya maka semakin lebih bertanggung jawab, tertib, lebih bermoral, lebih berbakti dari usia muda menurut (Utomo, 2013) bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

Umur 9-11 tahun sebenarnya sudah cukup dewasa dalam periode usia sekolah, namun ini masih termasuk usia akhir kanak-kanak yang mempunyai keterbatasan dalam menganalisis kebutuhan dan permasalahan, serta masih kurang penguasaan terhadap keterampilan cuci tangan yang tepat. Selain itu responden masih harus selalu diingatkan untuk melakukan tugasnya. Hal ini disebabkan karena tidak dibiasakan melakukan cuci tangan yang benar di rumah.

Sarana dan prasarana juga sebagai salah satu faktor yang penting untuk bisa membentuk perilaku seseorang. Karena dalam perilaku cuci tangan memakai sabun, dibutuhkan sarana dan prasarana berupa sabun dan tempat cuci tangan (air mengalir atau kran). Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa perilaku cuci tangan tergantung pada kebiasaan masing-masing individu. Kebiasaan cuci tangan sebelum atau sesudah makan yang dilakukan di rumah dapat mempengaruhi perilaku siswa di sekolah. Beberapa siswa beralasan enggan melakukan cuci tangan sesuai teknik lima langkah yang benar. Selain itu mereka mengatakan bahwa tidak perlu cuci tangan karena tangan terlihat tidak kotor.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti kepada responden dengan kriteria perilaku positif yaitu 61 (87,14%) responden. Sebanyak 9 responden berdasarkan jumlah total skor terendah 40 yaitu responden yang melakukan dua langkah cuci tangan. Responden juga mengatakan terburu-buru ingin segera main dengan temannya. Responden dengan skor 100 sebanyak 61 responden yaitu responden yang melakukan lima langkah cuci tangan dengan tepat. Responden mengatakan bahwa terbiasa menggunakan sabun saat cuci tangan di rumah karena adanya pandemi covid-19 sekarang. Peneliti melakukan wawancara singkat melalui video call kepada responden dan diperoleh alasan mereka tidak cuci tangan karena terburu-buru agar segera dapat melakukan aktifitas lain. Selain itu beberapa responden mengatakan bahwa mereka sering melakukan cuci tangan di rumah sebelum dan sesudah makan.

Jika seseorang telah paham pentingnya CTPS belum tentu mereka otomatis mempraktikannya. Kenyataan yang menunjukkan bahwa pengenalan pentingnya CTPS di Indonesia telah dimulai tahun 80 an. Namun survey perilaku CTPS terhadap 5 waktu penting menunjukkan hasil yang sangat rendah. Penyampaian pesan harus dilakukan berulang kali agar pemahaman dapat sejalan dengan praktik perilaku tersebut.

4.2.2 Kejadian diare pada siswa di SDN Kebonagung Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

Diare merupakan suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan

frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari (Depkes, 2017) Sedangkan menurut (Apriany, 2012) menyebutkan diare adalah buang air besar pada bayi atau anak lebih dan 3 kali sehari, disertai konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah yang berlangsung kurang dari satu minggu. Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan atau tanpa darah dan atau lendir (Kemenkes RI, 2011).

Hal ini juga diperkuat oleh penelitian (Kody & Landi, 2016) dengan judul kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar negeri kota waingapu kabupaten sumba timur mengenai kejadian diare menunjukkan bahwa ada prevalensi diare sebesar 51,5% analisis chi square menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan ($p=0,005$), kebiasaan mengkonsumsi makanan jalan ($p=0,028$), kebiasaan makan di kantin sekolah ($p=0,017$), kebiasaan makan beli di pedagang keliling ($p=0,015$), dan juga dengan perilaku hidup bersih dan sehat ($p=0,012$) kesimpulannya bahwa kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan mengkonsumsi makanan jalan, kebiasaan makan di kantin sekolah juga PHBS dapat mempengaruhi kejadian diare di kalangan siswa sekolah dasar. Faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada anak adalah : sumber air, kebiasaan jajan dan kebiasaan cuci tangan. Berdasarkan sumber air, penggunaan air yang tercemar dapat menyebarkan banyak penyakit. Kebiasaan jajan anak usia sekolah dasar sangat berpengaruh pada penyakit

diare, sebab tidak banyak anak yang memperoleh punya uang saku banyak karena itulah mereka cenderung memilih jenis jajanan murah dan mengenyangkan juga makin rendah kualitasnya. Kebiasaan cuci tangan, perilaku cuci tangan yang buruk dapat juga meningkatkan kejadian diare dan juga penyakit lain. Perilaku cuci tangan yang baik dapat menghindarkan diri dari diare.

4.2.3 Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Siswa di SDN Kebonagung Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan dari keterangan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari jumlah responden sebanyak 70 yang mempunyai perilaku cuci tangan tepat sebanyak 61 responden sedangkan dari 9 responden perilaku cuci tangannya tidak tepat 100% atau seluruhnya mengalami diare. Jadi semakin tepat orang itu menggunakan prosedur lima langkah cuci tangan maka semakin tidak terjadi kejadian diare. Dapat disimpulkan ada hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada siswa di SDN Kebonagung Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa 70 responden yang berperilaku cuci tangan tepat didapat 61 responden (87,1%) dan 9 responden (12,9%) berperilaku tidak tepat. Responden yang berperilaku tepat 100% maka sebagian besar tidak mengalami diare. Cuci tangan dalam kejadian diare ini akan memberikan dampak positif karena dapat mengurangi faktor penyebab dari diare seperti faktor infeksi dari virus dan bakteri yang masuk kedalam tubuh. Mencuci tangan dengan sabun telah terbukti mengurangi kejadian

penyakit diare kurang lebih 40%. Mencuci tangan disini lebih ditekankan pada saat sebelum makan maupun sesudah buang air besar. Cuci tangan sendiri menjadi salah satu intervensi yang paling efektif untuk mengurangi kejadian diare pada siswa SD. Hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti dan Ponidjan (2013) menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun sebanyak 55 anak (93,2%) dan yang tidak terbiasa 4 anak (6,8%). Anak SD yang menderita diare 11 anak (18,5%) sedangkan anak yang tidak menderita diare sebanyak (81,5%). Dengan kesimpulan ada hubungan antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada siswa di SDN Kebonagung Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.