

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG *HYGIENE* BERPENGARUH TERHADAP PERILAKU ORANG TUA DALAM MELAKUKAN *HYGIENE* PADA ANAK DIARE

I Made Budhi Mustika¹, Atik Badi'ah², Dwi Susanti¹

¹Stikes A.Yani Yogyakarta

²POLTEKKES KEMENKES Yogyakarta

ABSTRACT

Background: The occurrence of diarrhea in children is correlated with parents' practices on hygiene (hand-washing) behavior. The results of preliminary studies at Pediatric Ward Wonosari General Hospital indicated that most parents have lack of knowledge on the correct procedure of hand washing.

Objectives: The aim of this research was to determine the effect of health education about hygiene on parents' behavior in performing hygiene in children with diarrhea in Pediatric Ward Wonosari General Hospital.

Methods: This research was quasi experimental with one group pre-test and post-test design. Research was conducted at Pediatric Ward in Wonosari General Hospital in 2012. Fifty-six respondents were recruited through saturated sampling. Data were analysed during a paired t-test with significance level of <0.05 .

Results: Parents' behavior in performing hygiene at the time of pretest was in majority was less (with a score of 56%) of 51 respondents (91.1%), this score increased with majority was good (with a score of 75-100%) of 50 respondents (89.3%) in post-test. Paired t-test resulted in $p\text{-value}=0.000$ ($p < 0.05$).

Conclusion: There was a significant effect of health education about hygiene on parents' behavior in performing hygiene in child with diarrhea in Pediatric Ward Wonosari General Hospital.

Keywords: Behavior, Health Education, Hygiene

PENDAHULUAN

Di Indonesia diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa.⁽¹⁾

Terjadinya diare pada anak tidak terlepas dari peran faktor perilaku yang menyebabkan penyebaran kuman enterik terutama berhubungan dengan interaksi perilaku ibu dalam mengasuh anak dan faktor lingkungan dimana anak tinggal. Faktor perilaku menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan resiko terjadinya diare yaitu tidak memberikan ASI eksklusif secara penuh pada bulan pertama

kehidupan, memberikan susu formula dalam botol bayi, penyimpanan makanan masak pada suhu kamar, menggunakan air minum tercemar, tidak mencuci tangan pada saat memasak, makan atau sebelum menyuapi anak atau sesudah buang air besar dan sesudah membuang tinja anak, dan tidak membuang tinja dengan benar. Faktor lingkungan yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi dengan perilaku manusia.⁽²⁾

Salah satu bentuk perawatan diri atau kebersihan diri (*personal hygiene*) adalah kebersihan tangan yang dilakukan dengan mencuci tangan. Sebagian masyarakat mengetahui pentingnya mencuci tangan menggunakan sabun, namun dalam

kenyataannya masih sangat sedikit (5%) yang tahu bagaimana cara melakukan dengan benar. Di dalam praktiknya sebagian besar masyarakat menganggap mencuci tangan dengan air saja sudah cukup untuk mencegah penyakit, padahal mencuci tangan dengan air saja tidak cukup. Mencuci tangan dengan sabun secara tepat harus dilakukan sebelum makan, sebelum menyusui, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar, setelah menceboki anak-anak, setelah membuang kotoran anak-anak, setelah menyentuh binatang dan setelah habis bermain dan memegang uang. Mencuci tangan menggunakan sabun yang tepat mengurangi resiko terjadinya penyakit seperti diare dan dapat mengurangi resiko diare diantara anak-anak usia lima tahun kebawah hingga 45%.⁽³⁾

Pengetahuan tentang *hygiene* akan mempengaruhi praktik *hygiene*. Namun, hal ini saja tidak cukup, karena motivasi merupakan kunci penting dalam pelaksanaan *hygiene*. Kesulitan internal yang mempengaruhi akses praktik *hygiene* adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan. Hal ini bisa diatasi dengan mengetahui kebutuhan klien dan memberikan informasi yang tepat. Berikan materi yang mendiskusikan kesehatan sesuai dengan perilaku yang ingin dicapai, termasuk konsekuensi jangka panjang dan pendek bagi klien. Klien berperan penting dalam menentukan kesehatan dirinya karena perawatan diri merupakan hal yang paling

dominan pada kesehatan masyarakat kita. Banyak keputusan pribadi yang dibuat tiap hari yang membentuk gaya hidup dan lingkungan sosial dan fisik.⁽⁴⁾

Dalam melakukan asuhan keperawatan anak, perawat mempunyai berbagai peran dan fungsi. Salah satunya adalah perawat berperan sebagai pemberi perawatan. Dalam hal ini peran utama perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan anak, sebagai perawat anak, pemberian pelayanan keperawatan dapat dilakukan dengan memenuhi kebutuhan dasar anak seperti kebutuhan asah atau stimulasi, asih, dan asuh.⁽⁵⁾

Dalam memenuhi kebutuhan asuh anak, perawat mempunyai peran sebagai edukator. Peran perawat sebagai edukator dapat dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatannya, misalnya dengan memberikan penyuluhan kesehatan mengenai permasalahan kesehatan yang ada di daerah tersebut sehingga terjadi perubahan perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan.⁽⁶⁾

Hasil studi pendahuluan Di RSUD Wonosari yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 26 Januari 2012 didapatkan data jumlah pasien rawat inap dengan penyakit diare dari tanggal 01 Januari sampai 31 Desember 2011 dengan umur 0-28 hari sebanyak 2 kasus, umur 28 hari- 1 tahun sebanyak 93 kasus, umur 1-4 tahun sebanyak 176 kasus dan umur 5-14 tahun sebanyak 59 kasus dengan total 320 kasus

per tahun dengan rata-rata 28 kasus per bulan. Hasil wawancara pada 5 orang tua yang memiliki anak diare di Bangsal Anak RSUD Wonosari didapatkan bahwa 5 responden (100%) belum mengetahui cara melakukan cuci tangan yang baik dan benar, sebagian besar orang tua tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan, sebelum menyusui, sebelum menyuapi anak, setelah buang air besar, setelah menceboki anak, setelah membuang kotoran anak. Mereka mengatakan bahwa mencuci tangan menggunakan air saja sudah cukup untuk menghilangkan kuman penyebab penyakit dan mereka mencuci tangan dengan sabun jika tangan mereka dianggap masih bau atau kotor. Sebagian besar dari mereka juga belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang kebersihan diri khususnya cuci tangan.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experiment*, yaitu penelitian untuk menguji hipotesis sebab akibat dengan cara memberikan intervensi (percobaan atau perlakuan) terhadap terjadi perubahan atau pengaruh terhadap variabel yang lain, dengan menggunakan rancangan "*One Group Pretest-Posttest*" dan menggunakan populasi penelitian yaitu seluruh seluruh orang tua yang memiliki anak diare di Bangsal Anak RSUD Wonosari yang berjumlah 330 per tahun dengan rata-rata populasi sebanyak 28 per bulan. Sampel

dalam penelitian diambil menggunakan *nonprobability sampling* dengan metode *accidental sampling*, dengan teknik "*total sampling*" atau sampel jenuh sebanyak 56 responden. Penelitian ini dilakukan di Bangsal Anak RSUD Wonosari Yogyakarta pada Bulan Juni-Juli 2012.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah lembar observasi (*check list*). Lembar observasi (*check-list*) dalam penelitian ini terdiri dari 2 butir aspek yang dinilai yang terbagi dalam 12 butir pernyataan yang bersifat positif dengan nilai "0" ,"1". *Check-list* ini diambil dari buku "Pendidikan Anak Usia Dini" Siswanto Hadi tahun 2010 yang sudah baku.

Data pemberian pendidikan kesehatan tentang *hygiene* terhadap perilaku orang tua melakukan *hygiene* dapat dilihat dari skor *pretest* dan *posttest* sesuai dengan kategori. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *hygiene* terhadap perilaku orang tua melakukan *hygiene* digunakan uji *paired t test*. Pengolahan data dibantu menggunakan program komputer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian didapatkan beberapa data tentang karakteristik data subyek penelitian seperti umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan Orang tua. Karakteristik secara lengkap dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Sebaran Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
<30 tahun	42	75,0
30-40 tahun	13	23,2
>40 tahun	1	1,8
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	18	32,1
SMA	38	67,9
Pekerjaan		
Tani	6	10,7
Buruh	7	12,5
Pedagang	9	16,1
IRT	34	60,7
Jumlah	56	100

Analisa Univariat

Hasil analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan, seperti yang disajikan pada tabel 3 dan tabel 4.

Table 3

Perilaku Orang Tua Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan (*Pre-test*) Pada Bulan Juni-Juli 2012

Perilaku Orang Tua	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang (56%)	51	91,1
Cukup (56-75%)	5	8,9
Baik (75-100%)	0	0
Total	56	100,0

Tabel 4

Berdasarkan Perilaku Orang Tua Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan (*Post-test*) Pada Bulan Juni-Juli 2012

Perilaku Orang Tua	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang (56%)	0	0
Cukup (56-75%)	6	10,7
Baik (75-100%)	50	89,3
Total	56	100,0

Analisa Bivariat

Tabel 4
Uji *Paired t-test* Perilaku Orang Tua Melakukan *Hygiene* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang *Hygiene*

<i>Paired t-test</i>	Mean	Std. Deviation	t	df	p
Perilaku orang tua melakukan <i>hygiene</i> (setelah) - Perilaku orang tua melakukan <i>hygiene</i> (sebelum)	5.30357	1.23465	32.145	55	0.000

Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini sebagian besar umur responden berusia kurang dari 30 tahun yaitu 42 orang (75%). Usia seseorang dapat mempengaruhi perilaku melakukan *hygiene*, semakin bertambah usia tentunya akan memiliki pengalaman yang lebih dibandingkan dengan yang memiliki usia muda. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pola pikirnya. Sehingga perilaku praktik *hygiene* yang dilakukan semakin membaik. Pendidikan responden dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan SMA yaitu 38 responden (67,9%). Pendidikan membentuk pola pikir hingga memberikan kemudahan dalam penerimaan informasi atau pemberian pendidikan kesehatan tentang *hygiene* oleh petugas kesehatan.⁽⁴⁾

Dalam penelitian ini sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu 34 responden (60,7%). Mayoritas ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga lebih banyak

waktu luangnya untuk mencari informasi kesehatan sehingga bisa berperilaku baik.

Perilaku Orang Tua Melakukan *Hygiene* Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Perilaku responden melakukan *hygiene* sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *hygiene* sebagian besar responden masuk dalam kategori “Kurang” (56%) sebanyak 51 responden (91,1%) dan tidak ada responden yang mempunyai perilaku melakukan *hygiene* dalam kategori “Baik (75-100%)”. Hasil menunjukkan sebagian besar perilaku *hygiene* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan kategori “Kurang” (56%).

Perilaku melakukan *hygiene* sebelum diberikan pendidikan kesehatan dapat dipengaruhi pengetahuan dan informasi seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh dari informasi-informasi tentang cara-cara mencapai pola hidup sehat, cara pemeliharaan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya. Selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan tersebut menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.⁽⁶⁾

Perilaku Orang Tua Melakukan *Hygiene* Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Perilaku responden melakukan *hygiene* setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang *hygiene* adalah sebagian besar responden masuk dalam kategori

“Baik” (75-100%) sebanyak 50 responden (89,3%), hanya sebagian kecil responden yang masuk dalam kategori “Cukup” (56-75%) sebanyak 6 responden (10,7%) dan tidak ada responden yang mempunyai perilaku melakukan *hygiene* dalam kategori “Kurang” (56%).

Perilaku orang tua melakukan *hygiene* setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar sudah dapat melakukan *hygiene* sesuai dengan teknik, dengan memperhatikan materi yang diberikan, menanyakan kepada petugas kesehatan jika ada kesalahan dan mengulang terus materi *hygiene* melalui media leaflet serta mempraktikkan sehingga orang tua dapat memahami dengan baik tentang materi dan melakukan *hygiene* sesuai teknik.

Perilaku perorangan yang erat hubungannya dengan masalah kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit, pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan.⁽⁶⁾ Pemberian pendidikan kesehatan tentang *hygiene* sangat diperlukan untuk pemberian pengetahuan agar seseorang termotivasi meningkatkan kebersihan dengan melakukan cuci tangan menggunakan sabun dengan teknik yang sesuai dan menjaga kesehatannya dengan tindakan preventif sejak dini.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Hygiene* Terhadap Perilaku Orang Tua Melakukan *Hygiene*

Perilaku responden melakukan mencuci tangan menggunakan sabun sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *hygiene* adalah 4,893 dengan standar deviasi 1,275, sedangkan rata-rata perilaku responden melakukan *hygiene* mencuci tangan menggunakan sabun, setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang *hygiene* adalah 10,196 dengan standar deviasi 0,818. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan perilaku responden melakukan *hygiene* mencuci tangan menggunakan sabun, sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang *hygiene*. Hal ini juga menunjukkan adanya peningkatan perilaku orang tua melakukan *hygiene* di Bangsal Anak RSUD Wonosari sebesar 5,304 dengan standar deviasi 0,456.

Uji *Paired t test* menggambarkan hal yang sama. Hal ini dapat dilihat dari nilai signifikan kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang *hygiene* terhadap perilaku orang tua dalam melakukan *hygiene* Di Bangsal Anak RSUD Wonosari Yogyakarta.

Keikutsertaan orang tua dalam pendidikan kesehatan berkaitan dengan *hygiene* dapat meningkatkan perilaku orang tua melakukan *hygiene* sesuai teknik sehingga meningkatkan kebersihan anak khususnya penularan kuman melalui tangan

dengan mencuci tangan menggunakan sabun. Mencuci tangan menggunakan sabun adalah suatu tindakan yang harus dilakukan karena tangan merupakan faktor utama yang menjadi sumber infeksi terhadap diri sendiri atau lingkungan.

KESIMPULAN

Ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan tentang *hygiene* terhadap perilaku orang tua melakukan *hygiene*.

Petugas kesehatan agar lebih berperan dalam memberikan penyuluhan atau informasi kesehatan terhadap orang tua yang memiliki anak diare terkait dengan perilaku orang tua melakukan *hygiene*, serta diadakan tindak lanjut seperti evaluasi, agar tujuan dari *hygiene* itu benar-benar tercapai.

KEPUSTAKAAN

1. Adisasmito, Wiku. (2007) Faktor Resiko Diare Pada Bayi Dan Balita Di Indonesia: Systematic Review Penelitian Akademik Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Makara Kesehatan Vol.11, No. 1*. Depok: Universitas Indonesia.
2. Nasili, Thaha M. Ridwan, Seweng Arifin. (2011). Perilaku Pencegahan Diare Anak Balita Di Wilayah Bantaran Kali Kelurahan Bataraguru Kecamatan Wolio Kota Bau-bau. *Jurnal Makara Kesehatan Vol.15, No. 1*. Depok: Universitas Indonesia.

-
3. Siswanto Hadi. (2010). *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Yogyakarta : Pustaka Rihana
 4. Potter dan Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan praktik. Edisi 4*. Jakarta: EGC
 5. Hidayat, Aziz Alimul. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Edisi Pertama*. Jakarta: Salemba Medika.
 6. Potter dan Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan praktik. Edisi 4*. Jakarta: EGC.