

EFFECTIVENESS OF HANDWASHING PRACTICE DEMONSTRATION IN CHILDREN AGED 7-9 YEARS AS A PREVENTIVE EFFORT OF DIARRHEA OCCURRENCE AT SDN SIDOTENTREM II BANGILAN DISTRICT TUBAN REGENEY IN 2017

Mulyani, S. Putri, EMI. Prasetyo WP,  
Diploma III Program of Nursing Academy of Health Rajekwesi Bojonegoro  
[srimulyani1247@gmail.com](mailto:srimulyani1247@gmail.com),

**ABSTRACT**

Health education is an effort or activity to create behavior of society which is conducive to health. Less clean hand wash in children is one factor that can cause diarrhea. The purpose of this study is to know the effectiveness of handwashing practice demonstration in children aged 7-9 years as a preventive effort of diarrhea occurrence at SDN Sidotentrem II Bangilan District Regeney Tuban in 2017.

The type of research used is experimental research, research design using quasi pra eksperimen (pre-post test design). The population is all children aged 7-9 years, 140 children, and the number of samples are 140 respondents who meet the inclusion criteria by using non probability sampling with saturated sampling technique. Methods of data collection with handwashing demonstration questionnaire which then in editing, coding, scoring and tabulating, are presented in the estimation and percentage curve tables.

The result of the research showed that from 140 respondents before getting hand washing demonstration, the majority was not correct in hand washing as many as 140 respondents (100%), respondents after hand washing demonstration from 140 respondents more than partially true in hand washing practice as many as 94 respondents (67.1%) and less than partially incorrect in hand washing practice as many as 46 respondents (32.9%).

In conclusion effective handwashing demonstration in children aged 7-9 years as a preventive effort incident diarrhea in SDN Sidotentrem II District Bangilan Tuban Regeney. The results of this study are expected to add knowledge and skills to the respondents about the practice of hand washing correctly.

**Keywords:** Handwashing Practice, Demonstration.

**PENDAHULUAN**

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan (Notoatmodjo, 2012 : 10). Cuci tangan yang kurang bersih pada anak merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya diare. Diare anak dapat ringan atau serius, datang secara mendadak atau akut (Santoso, 2014 : 1). Pentingnya praktek cuci tangan untuk mencegah penyebaran penyakit-penyakit menular seperti diare, ISPA dan Flu Burung, belum dipahami masyarakat secara

luas, dan prakteknya pun masih belum banyak diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (DepKes RI, 2008 : 1). Anak merupakan individu yang unik dan bukan orang dewasa mini, anak juga bukan merupakan harta atau kekayaan orang tua yang dapat dinilai secara ekonomi, melainkan masa depan bangsa yang berhak atas pelayanan kesehatan secara individual (Supartini, 2012 : 5). Stimulasi atau rangsangan yang cukup dalam kuantitas dan kualitas sejak awal juga dibutuhkan anak untuk perkembangan mental dan psikososialnya. Untuk itu keluarga

mempunyai peran yang penting dalam pembinaan fisik, mental dan sosial anak (Maryunani, 2010 : 76). Demikian dengan halnya praktek cuci tangan masih banyak anak yang kurang benar saat melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah makan, dan masih terdapat anak usia 7-9 tahun pernah mengalami diare di SDN Sidotentrem II Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban.

Rata-rata anak menderita diare satu sampai dua kali dalam satu tahun. Hasil survey Ditjen P2PL tahun 2014 angka kejadian diare nasional mencapai 423 per 1000 penduduk pada semua umur. Pada tahun 2015 di Indonesia terdapat 3.611 penderita dengan jumlah kasus meninggal 46 orang. Di Provinsi Jawa Timur kejadian diare pada anak tahun 2015 sebesar 5,09% (Profil Kesehatan Indonesia 2015). Di Kabupaten Tuban kejadian diare pada anak tahun 2014 sebesar 37,03% dan pada tahun 2015 sebesar 8.388 anak (37,3%) sedangkan pada tahun 2016 penderita diare pada anak sebesar 38,6%. Di Puskesmas Bangilan kejadian diare pada tahun 2016 pada anak usia 7-9 tahun sebesar 285 anak (3,4%) (Kd RS/Pusk Dinkes Kab. Tuban 2016). Di SDN Sidotentrem II tahun 2015 terdapat 139 anak dan angka kejadian diare pada anak-anak sebanyak 32 anak (23,0%), pada tahun 2016 kejadian diare pada anak sebanyak 40 anak (26%) dari 152 anak (Laporan P2M Puskesmas Bangilan tahun 2016). Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 November 2016 di SDN Sidotentrem II Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban terhadap 10 anak, yang mencuci tangan dengan benar sebanyak 3 anak (30 %) dan yang mencuci tangan tidak benar sebanyak 7 anak (70%).

Cuci tangan di 5 waktu penting sebelum makan, sesudah buang air besar, sebelum memegang anak, sesudah menceboki anak, dan sebelum menyiapkan makanan, akan dapat mengurangi angka kesakitan karena diare (DepKes, 2008 : 8). Mencuci tangan adalah membersihkan tangan dengan sabun

dan air bersih yang mengalir atau disiramkan (Ghofar, 2011 : 126). Anak adalah individu yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, yaitu membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk belajar mandiri (Supartini, 2012 : 5). Menjaga kebersihan tangan dengan sabun telah terbukti secara ilmiah untuk mencegah penyebaran penyakit-penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) (Zulaicha, 2013 : 2). Diare adalah perubahan konsistensi tinja yang terjadi tiba-tiba akibat kandungan air di dalam tinja melebihi normal dengan peningkatan frekuensi defekasi lebih dari 3 kali dalam 24 jam dan berlangsung kurang dari 14 hari (Tanto, 2014 : 41). Dampak yang ditimbulkan dari diare adalah kehilangan air dan elektrolit dapat menyebabkan dehidrasi, berat badan turun, ubun-ubun besar cekung pada bayi, tonus dan turgor kulit berkurang, selaput lendir kulit dan bibir tampak kering, kehilangan cairan dan elektrolit yang berlebihan dapat menimbulkan sesak, kejang dan kesadaran menurun (Maryunani, 2010 : 26).

Upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan agar anak-anak dapat membiasakan praktek mencuci tangan dengan bersih adalah dengan perawat berperan sebagai pendidik baik secara langsung dengan memberi penyuluhan tentang cuci tangan pada anak dan orang tua (Supartini, 2012 : 13). Tindakan preventif agar serangan kuman dapat dihindari sebaiknya harus dilakukan, diantaranya adalah dengan membersihkan tangan sebelum dan sesudah makan, membiasakan cuci tangan setelah bermain (Widjaja, M.C 2012 : 3-4), selain itu yang dapat dilakukan orang tua agar anaknya terhindar dari penyakit diare adalah dengan membersihkan lingkungan rumah, menyediakan air rumah tangga yang baik, pengelolaan dan pembuangan sampah, pengelolaan dan pembuangan air limbah, membuat dan memberi oralit, imunisasi dan

membiasakan cuci tangan yang bersih sebelum dan sesudah makan (Widjaja, M.C 2012 : 45-50).

Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengambil judul efektifitas demonstrasi praktek cuci tangan pada anak usia 7-9 tahun sebagai upaya preventif kejadian diare di SDN Sidotentrem II Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban tahun 2017". Tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas demonstrasi praktek cuci tangan pada anak usia 7-9 tahun sebagai upaya preventif kejadian diare di SDN Sidotentrem II Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban tahun 2017.

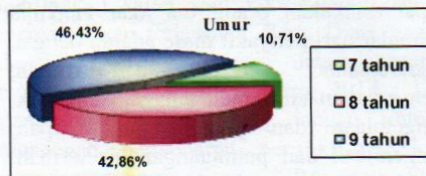
#### METODE PENELITIAN

Desain penelitian eksperimen dengan Rancangan penelitian ini menggunakan *rancangan pra eksperimen (pre-post test design)*. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di SDN Sidotentrem II Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban dan Waktu Penelitian dilakukan pada bulan Juli tahun 2017, populasi semua anak usia 7-9 tahun di SDN Sidotentrem II Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban Tahun 2017, berjumlah 140 anak dan Sampel seluruh anak usia 7-9 tahun di SDN Sidotentrem II Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban Tahun 2017, dengan jumlah sampel 140 responden. Teknik Sampling studi populasi atau seluruh populasi dijadikan sampel penelitian (*sampling jenuh*). Variabel penelitian ini adalah demonstrasi praktek cuci tangan sebagai upaya preventif kejadian diare.

#### HASIL PENELITIAN

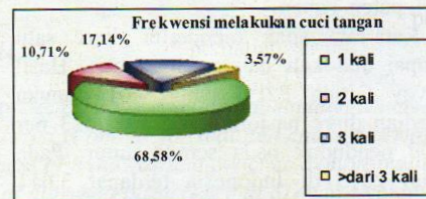
##### Data Umum

Gambar 1 : Karakteristik responden berdasarkan umur



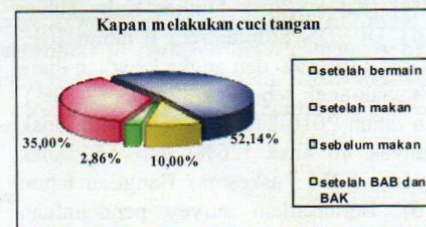
Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 140 responden kurang dari sebagian responden berumur 9 tahun sebanyak 65 responden (46,43%).

Gambar 2 : Karakteristik responden berdasarkan frekwensi melakukan cuci tangan dalam sehari



Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 140 responden lebih dari sebagian responden melakukan cuci tangan 1 kali dalam sehari yaitu sebanyak 96 responden (68,57%).

Gambar 3 : Karakteristik responden berdasarkan waktu melakukan cuci tangan



Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa dari 140 responden lebih dari sebagian responden melakukan cuci tangan sebelum makan yaitu sebanyak 73 responden (52,14%).

##### Data Khusus

Tabel 1 : Distribusi praktek cuci tangan sebagai upaya preventif kejadian diare sebelum diberikan Demonstrasi cuci tangan

No.	Praktek cuci tangan	Responden	Prosentase (%)
1.	Benar	0	0
2.	Tidak benar	140	100
Jumlah		140	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 140 responden mayoritas responden tidak benar dalam melakukan cuci tangan yaitu sebanyak 100 responden (100%).

Tabel 2 : Distribusi praktek cuci tangan sebagai upaya preventif kejadian diare setelah diberikan Demonstrasi cuci tangan

No.	Praktek cuci tangan	Responden	Prosentase (%)
1.	Benar	94	67,1
2.	Tidak benar	46	32,9
Jumlah		140	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa dari 140 responden setelah diberikan demonstrasi cuci tangan lebih dari sebagian responden benar dalam melakukan praktek cuci tangan yaitu sebanyak 94 responden (67,1%).

Tabel 3 : Tabulasi silang praktek cuci tangan pada anak usia 7-9 tahun sebagai upaya preventif kejadian diare di SDN Sidotentrem II Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban

No.	Demontarsi praktek cuci tangan	Praktek cuci tangan				Total	
		Benar		Tidak benar		n	%
		n	%	n	%		
1.	Sebelum diberikan HE	0	0,0	14	10	14	10
2.	Setelah diberikan HE	94	67,1	46	32,9	140	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 140 responden mayoritas tidak benar dalam melakukan cuci tangan yaitu sebanyak 140 responden (100%), responden yang setelah mendapatkan demonstrasi cuci tangan dari 140 responden lebih dari sebagian benar dalam melakukan praktek cuci tangan yaitu sebanyak 94 responden (67,1%) dan kurang dari sebagian tidak benar dalam melakukan praktek cuci tangan yaitu sebanyak 46 responden (32,9%).

## PEMBAHASAN

### Praktek cuci tangan sebagai upaya preventif kejadian diare sebelum diberikan demonstrasi cuci tangan

Berdasarkan tabel 1 praktek cuci tangan sebagai upaya preventif kejadian diare sebelum diberikan demonstrasi cuci tangan dapat diketahui bahwa dari 140 responden sebelum diberikan demonstrasi cuci tangan mayoritas responden tidak benar dalam melakukan cuci tangan yaitu sebanyak 100 responden (100%).

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap yang positif harus mendapat konfirmasi, dan ada fasilitas yang mudah dicapai. Di samping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dan pihak lain. Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Pengukuran praktik (*overt behavior*) juga dapat diukur dan hasil perilaku tersebut. Misalnya perilaku higiene perorangan (*personal hygiene*) dapat diukur dari kebersihan kulit, kuku, rambut, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012 : 137-144).

Berdasarkan hasil penelitian diatas responden sebelum diberikan demonstrasi cuci tangan mayoritas responden tidak benar dalam melakukan cuci tangan, hal ini dipengaruhi pada kurangnya wawasan dan pemahaman terutama penghayatan suatu materi informasi terutama tentang praktek cuci tangan sehingga mereka kurang mempunyai pengetahuan tentang praktek cuci tangan. Selain itu kurangnya informasi yang didapat orang tua mengenai praktek cuci tangan juga dapat mempengaruhi peran responden yang negatif, kegiatan cuci tangan dengan air mengalir ditambah sabun atau sabun antiseptic yang bertujuan untuk membersihkan tangan dari kotoran dan "mikroorganisme". Antiseptik untuk tangan (*Hand rub antiseptic*) yang digosokkan ke seluruh permukaan tangan untuk meminimalkan pertumbuhan mikroorganisme tanpa menggunakan air atau handuk, kegiatan ini dilakukan pada kondisi-kondisi tertentu ketika cuci tangan menggunakan air tidak memungkinkan.

#### **Praktek cuci tangan sebagai upaya preventif kejadian diare setelah diberikan demonstrasi cuci tangan**

Berdasarkan tabel 2 praktek cuci tangan sebagai upaya preventif kejadian diare setelah diberikan demonstrasi cuci tangan dapat diketahui bahwa dari 140 responden setelah diberikan demonstrasi cuci tangan lebih dari sebagian responden benar dalam melakukan praktek cuci tangan yaitu sebanyak 94 responden (67,1%).

Pendidikan kesehatan menurut Demonstrasi cuci tangan Herijulianti, (2012 : 5) merupakan suatu cara proses perubahan perilaku yang dinamis dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia yang meliputi pengetahuan, sikap ataupun praktik yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara individu kelompok maupun masyarakat serta merupakan komponen dari program kesehatan. Sedangkan menurut Notoatmodjo, (2005:10) Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan

untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Proses yang terjadi dalam pendidikan kesehatan sama dengan proses pendidikan pada umumnya, pendidikan dapat diartikan sebagai suatu proses penyampaian informasi, pengetahuan, keterampilan dari yang berwenang (guru, dosen) kepada peserta didik, pendidikan dipengaruhi pula oleh faktor-faktor lain seperti perangkat lunak dan perangkat keras. Perangkat lunak seperti kurikulum, metode pendidikan, tenaga pengajar dan sebagainya, sedangkan perangkat keras yaitu gedung, ruanag, alat bantu pendidikan Demonstrasi cuci tangan (Herijulianti, 2012 : 7). Demonstrasi adalah salah satu cara menyajikan informasi dengan cara mempertunjukan secara langsung objeknya atau menunjukan suatu proses atau prosedur. Penyajian ini disertai penggunaan alat peraga dan tanya jawab. Biasanya demonstrasi diberikan kepada kelompok individu yang tidak terlalu besar jumlahnya, dengan demonstrasi proses penerimaan sasaran terhadap materi penyuluhan akan lebih berkesan secara mendalam sehingga mendapatkan pemahaman atau pengertian yang lebih baik dan sempurna, terlebih-lebih bila para peserta dapat turut serta secara aktif melakukan demonstrasi.

Berdasarkan hasil penelitian di SDN Sidotentrem II Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban setelah diberikan demonstrasi cuci tangan lebih dari sebagian responden benar dalam melakukan praktek cuci tangan, hal ini menunjukkan bahwa responden di SDN Sidotentrem II rata-rata dapat memahami dan mengerti materi yang diberikan pada saat satuan acara penyuluhan, dan bisa dikarenakan responden yang banyak berumur 9 tahun sehingga responden lebih mudah menerima materi demonstrasi praktek cuci tangan pada saat satuan acara penyuluhan, selain itu bimbingan orang tua dan ibu guru juga mempengaruhi keberhasilan responden dalam melaksanakan cuci tangan dengan benar, dengan pentingnya cuci tangan maka

diharapkan orang tua atau ibu guru agar selalu mengingatkan responden untuk melakukan cuci tangan dengan benar.

#### **Efektifitas demonstrasi praktek cuci tangan pada anak usia 7-9 tahun sebagai upaya preventif kejadian diare**

Berdasarkan tabel 3 tabulasi silang efektifitas demonstrasi praktek cuci tangan pada anak usia 7-9 tahun sebagai upaya preventif kejadian diare dapat diketahui bahwa dari 140 responden mayoritas tidak benar dalam melakukan cuci tangan yaitu sebanyak 140 responden (100%), responden yang setelah mendapatkan demonstrasi cuci tangan dari 140 responden lebih dari sebagian benar dalam melakukan praktek cuci tangan yaitu sebanyak 94 responden (67,1%) dan kurang dari sebagian tidak benar dalam melakukan praktek cuci tangan yaitu sebanyak 46 responden (32,9%).

Cuci tangan adalah membersihkan tangan dengan sabun dan air bersih (mengalir atau disiramkan)(Ghofar A, 2012 :125). Langkah-langkah untuk mencuci tangan antara lain basuh tangan dengan air, tuangkan sabun secukupnya, ratakan dengan kedua telapak tangan, gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya, gosok kedua telapak dan sela-sela jari, jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci, gosok ibu jari kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya, gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya, gosok pergelangan tangan kiri dengan menggunakan tangan kanan dan lakukan sebaliknya, bilas kedua tangan dengan air, keringkan dengan tisu sekali pakai sampai benar-benar kering, gunakan tisu tersebut untuk menutup keran, tangan anda kini sudah bersih (Ghofar, 2012 : 126-128). Pendidikan kesehatan menurut (Herijulianti, (2012 :5) merupakan suatu cara proses perubahan perilaku yang dinamis dengan tujuan mengubah atau

mempengaruhi perilaku manusia yang meliputi pengetahuan, sikap ataupun praktik yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara individu kelompok maupun masyarakat serta merupakan komponen dari program kesehatan. Demonstrasi adalah salah satu cara menyajikan informasi dengan cara mempertunjukkan secara langsung objeknya atau menunjukkan suatu proses atau prosedur. Penyajian ini disertai penggunaan alat peraga dan tanya jawab. Biasanya demonstrasi diberikan kepada kelompok individu yang tidak terlalu besar jumlahnya (Herijulianti, (2012 : 5).

Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan demonstrasi cuci tangan responden mayoritas tidak benar dalam melakukan cuci tangan, sedangkan setelah diberikan demonstrasi cuci tangan responden lebih dari sebagian benar dalam melakukan praktek cuci tangan. Hal ini membuktikan bahwa usia responden kurang dari sebagian berumur 9 tahun jadi responden mudah memahami dan selama pemberian demonstrasi cuci tangan responden mengikuti dengan serius karena merasa pentingnya melakukan cuci tangan dengan benar agar terhindar dari penyakit, dengan peran orang tua atau keluarga dalam memberikan penjelasan ke anaknya tentang praktek cuci tangan sangat dibutuhkan. Selain itu ibu guru juga merupakan sebagai tempat pentingnya untuk pemberian konseling ke responden agar melakukan cuci tangan sesuai langkah-langkah yang benar, sehingga diharapkan angka kejadian diare pada anak berkurang bahkan tidak terjadi dan dapat terhindar dari penyakit yang lainnya apabila kita bisa menjaga kebersihan.

#### **KESIMPULAN**

Responden sebelum diberikan demonstrasi cuci tangan mayoritas responden tidak benar dalam melakukan cuci tangan yaitu sebanyak 100 responden (100%).

Responden setelah diberikan demonstrasi cuci tangan lebih dari sebagian responden benar dalam melakukan praktek cuci tangan yaitu sebanyak 94 responden (67,1%).

Demonstrasi praktek cuci tangan efektif pada anak usia 7-9 tahun sebagai upaya preventif kejadian diare di SDN Sidotentrem II Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban.

#### SARAN

Diharapkan Bagi Responden Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan keterampilan kepada responden tentang praktek cuci tangan dengan benar.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Ghofar. 2012. *Pedoman Lengkap Keterampilan Perawat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Depkes, RI. 2008. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta. Departemen Kesehatan RI.
- Maryunani. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : Pustaka Trans Info Media
- Notoadmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Herijulianti. 2012. *Kesehatan Dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Widjaja MC. 2012. *Mengatasi Diare Dan Keracunan Pada Balita*. Cetakan Pertama. Jakarta : Kawan Pustaka.
- Yupi Supartini, 2012. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.
- Zulaicha, 2013. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC. Diare.