

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit endemis yang tinggi potensinya untuk menjadi KLB (Kejadian Luar Biasa) adalah diare. Diare merupakan kejadian buang air besar dengan bentuk tinja yang dikeluarkan berupa cairan atau setengah cair, dan berpotensi untuk disertai lendir atau darah (Ariani, 2016). Disebut diare apabila buang air besar berbentuk cair terjadi dengan frekuensi lebih dari tiga kali dalam satu hari (Kemenkes RI 2016). Diare merupakan gejala infeksi gastrointestinal yang dapat disebabkan oleh berbagai bakteri, virus, maupun parasit (WHO, 2017). Dampak serius yang ditimbulkan oleh diare adalah dehidrasi yang dapat menyebabkan kematian. Seseorang dengan diare menjadi dehidrasi ketika kehilangan banyak cairan air, elektrolit, natrium, dan banyak zat gizi lainnya.

Berdasarkan data WHO (2017), dalam skala global tercatat hampir 1,7 miliar kasus diare pada anak terjadi setiap tahunnya. Penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak di bawah lima tahun. Setiap tahunnya diare menyebabkan kematian pada 525.000 balita di seluruh dunia (WHO, 2017). Data terbaru berdasarkan informasi WHO, pada tahun 2019 kasus kematian akibat diare mengalami penurunan menjadi 370.000 di seluruh dunia. Meski belum menunjukkan penurunan yang signifikan, penurunan angka kematian akibat diare ini tidak terlepas dari peran GAAPD (The Integrated Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea) yang merupakan lembaga kerja sama WHO dan UNICEF menargetkan pengurangan angka kematian akibat

diare menjadi kurang dari 1 per 1000 kelahiran hidup di seluruh dunia pada tahun 2025 (UNICEF, 2013).

Penyakit diare harus segera diatasi. Hal ini dikarenakan diare adalah penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian nomor tiga pada anak di beberapa negara berkembang dengan prevalensi risiko diare sebanyak 3,3 kali selama setahun (Agrina, 2018). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019, telah terjadi kejadian luar biasa (KLB) diare sebanyak 10 kali pada tahun 2018 yang tersebar di 8 provinsi dan 8 kabupaten/ kota di Indonesia. Kejadian ini mencatat dari 756 orang yang menderita diare, terdapat 36 orang yang harus merenggang nyawa atau dengan kata lain Case Fatality Rate (CFR) sebesar 4,76%. Angka ini termasuk angka CFR yang cukup tinggi dan masih berada jauh dari target GAAPD (The Integrated Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea) yang disusun oleh WHO bersama UNICEF di tahun 2013.

Berdasarkan buku Profil Kesehatan Indonesia jumlah temuan kasus diare di Indonesia tahun 2019 adalah sebesar 7.265.015, sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 7.318.416, dan pada tahun 2021 sebanyak 7.350.709 kasus pada semua umur. Angka-angka tersebut menunjukkan adanya peningkatan yang cukup pesat setiap tahunnya. Provinsi Jawa Timur menempati posisi kedua setelah Provinsi Jawa Barat sebagai penyumbang kasus diare di Indonesia dengan total temuan 1.071.863 pada tahun 2019, 1.076.555 kasus pada tahun 2020, dan 1.084.230 kasus pada tahun 2021. Sebaran kasus diare berdasarkan provinsi di Indonesia dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1 Angka Kasus Diare di Indonesia dalam 3 tahun terakhir

No.	Provinsi	Hasil Temuan Kasus Diare		
		2019	2020	2021
1	Jawa Barat	1.331.551	1.348.268	1.352.788
2	Jawa Timur	1.071.863	1.076.555	1.084.230
3	Jawa Tengah	937.392	943.382	942.760
4	Sumatera Utara	393.189	396.995	403.759
5	Banten	349.038	355.333	353.003
6	DKI Jakarta	285.061	287.415	287.430
7	Sulawesi Selatan	238.983	241.056	241.817
8	Sumatera Selatan	228.708	231.334	234.971
9	Lampung	228.089	230.072	232.467
10	Riau	188.237	192.464	190.795
11	Nusa Tenggara Timur	147.317	149.618	150.896
12	Sumatera Barat	146.912	148.466	151.493
13	Aceh	145.031	147.417	147.396
14	Nusa Tenggara Barat	136.900	138.392	143.059
15	Kalimantan Barat	136.866	138.639	139.399
16	Bali	117.097	118.282	120.598
17	Kalimantan Selatan	114.591	116.207	116.634
18	DI Yogyakarta	103.759	104.822	107.196
19	Kalimantan Timur	100.478	102.415	100.141
20	Kalimantan Tengah	100.301	74.767	73.499
21	Jambi	97.864	99.303	98.315
22	Papua	91.241	92.757	92.833
23	Sulawesi Tengah	82.459	83.618	84.263
24	Sulawesi Tenggara	73.028	74.401	74.065
25	Sulawesi Utara	67.688	68.277	68.336
26	Kepulauan Riau	59.121	60.539	64.227
27	Bengkulu	53.780	54.536	54.444
28	Maluku	48.677	49.461	48.745
29	Kep. Bangka Belitung	40.197	40.975	40.183
30	Sulawesi Barat	37.267	37.935	37.712
31	Maluku Utara	33.906	34.527	34.259
32	Gorontalo	32.471	32.929	32.289
33	Papua Barat	25.910	26.509	27.235
34	Kalimantan Utara	20.041	20.750	19.472
Indonesia		7.265.013	7.318.416	7.350.709

Sumber: Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, 2020, dan 2021

Berdasarkan buku Profil kesehatan Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2020 dan 2021, terdapat peningkatan kasus diare sebesar 5.000 hingga 8.000 kasus

di Provinsi Jawa Timur. Tercatat dari keseluruhan kasus diare di Provinsi Jawa Timur, Kabupaten Sidoarjo berada di posisi teratas keempat kasus terbanyak dengan 61.620 kasus diare pada semua umur (Dinkes Jatim, 2020). Pada tahun 2021 terjadi peningkatan kasus di Kabupaten Sidoarjo sehingga menjadi 62.682 kasus. Berdasarkan buku profil Puskesmas Balongbendo tahun 2020 tercatat 24,5% atau 3.340 warga semua umur di Kecamatan Balongbendo menderita diare. Angka ini masih cukup tinggi sehingga diare masih dikategorikan dalam masalah kesehatan masyarakat di Kecamatan Balongbendo.

Diare dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor risiko. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2018) tentang faktor risiko diare pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Perak Timur Kota Surabaya, terdapat dua faktor risiko kejadian diare pada siswa sekolah dasar. Kedua faktor risiko tersebut adalah kebiasaan mengonsumsi jajanan dan kebiasaan cuci tangan. Kebiasaan mengonsumsi jajanan sembarangan pada anak usia 6-12 tahun menyebabkan anak tersebut berisiko 10,556 kali lebih besar dari anak yang memperhatikan konsumsi jajanannya. Kebiasaan cuci tangan menjadi faktor risiko kejadian diare tertinggi dengan angka 13,300 kali lebih tinggi pada anak yang tidak melakukan cuci tangan dengan benar.

Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di SDN Ciputat 02 bahwasannya perilaku cuci tangan yang baik menghindarkan siswa dari kejadian diare (Rosyidah, 2016). Hasil riset yang dilakukan di Papua juga menunjukkan bahwa salah satu faktor risiko terjadinya

diare pada siswa sekolah dasar adalah perilaku cuci tangan yang belum benar (Nur & Siswani, 2019).

Cuci tangan pakai sabun adalah suatu perilaku yang dapat mencegah dan menanggulangi banyak penyakit menular maupun tidak menular yang menjadi salah satu elemen perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah (Kemenkes, 2011). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.3 Tahun 2014 tentang STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) cuci tangan pakai sabun adalah tindakan mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun. Kebiasaan cuci tangan pakai sabun menjadi salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dikarenakan dengan cuci tangan pakai sabun di air mengalir, tangan yang menjadi sarang bakteri, virus, dan parasit dari berbagai benda yang disentuh oleh tangan dapat menjadi bersih kembali dan terbebas dari kuman (Kemenkes, 2014).

Cuci tangan pakai sabun yang dimaksud dalam penelitian ini adalah cuci tangan yang dilakukan pakai sabun dan air mengalir menggunakan 6 langkah. Diawali dengan membasahi tangan dengan air dan sabun, masuk ke langkah pertama yaitu menggosok kedua telapak tangan, langkah kedua menggosok punggung tangan, langkah ketiga menggosok sela-sela jari, langkah keempat menggosok buku-buku jari, langkah kelima menggosok kuku-kuku jari, lalu langkah keenam adalah menggosok jempol kiri dan kanan bergantian, dan diakhiri membasuh tangan dengan air mengalir.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka siswa yang sedang duduk di bangku sekolah dasar adalah yang paling perlu diberikan paparan promosi kesehatan

tentang cuci tangan pakai sabun dalam rangka pencegahan diare. Promosi kesehatan di sekolah adalah upaya peningkatan derajat kesehatan yang dilakukan di lingkungan sekolah. Promosi kesehatan di sekolah atau yang juga dikenal dengan *health promoting school* merupakan upaya yang dilakukan dalam rangka peningkatan kapasitas sekolah sebagai tatanan yang sehat untuk hidup, belajar, dan bekerja secara terus-menerus (WHO, 1998). Sasaran promosi kesehatan di sekolah adalah seluruh warga sekolah, termasuk kepala sekolah, guru, petugas operasional sekolah, siswa, dan wali murid. Selain itu, promosi kesehatan di sekolah juga bertujuan untuk menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat seluruh warga sekolah. Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai macam media.

Salah satu media yang paling efektif untuk mengubah perilaku siswa adalah ular tangga karena sesuai dengan tahap perkembangan anak (Fitriastuti, 2015). Hal ini dibuktikan dengan adanya penelitian tentang penerapan ular tangga dalam peningkatan pengetahuan HIV/ AIDS pada remaja yang menghasilkan peningkatan pengetahuan remaja sebesar 97,4% dari sebelum diberikan paparan media permainan ular tangga (Martina et al., 2019). Penelitian lainnya terkait media permainan ular tangga dalam meningkatkan sikap membuang sampah siswa sekolah dasar juga menunjukkan bahwa media permainan ular tangga mampu meningkatkan sikap siswa sekolah dasar dalam membuang sampah (Ade Rahmawati & Sukhriyatun Fitriyah, 2020). Kedua penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian tentang media ular tangga dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang keamanan pangan yang menunjukkan ada peningkatan sikap setelah

diberikan intervensi melalui media permainan ular tangga (Swamilaksita et al., 2021).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan Riskesdas 2018, tercatat 38,33% perilaku mencuci tangan penduduk usia diatas 9 tahun masih belum benar. Dan dari 100% penduduk usia diatas 9 tahun sebanyak 52,45% adalah siswa yang duduk di bangku sekolah. Berdasarkan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat 2018, penduduk Indonesia yang mempunyai kebiasaan cuci tangan yang benar di Jawa Timur adalah sebesar 54,3% dan sebesar 61,4% di Kabupaten Sidoarjo (Badan Pusat Statistik, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun dengan cara yang benar pada siswa sekolah dasar (usia 6 tahun keatas) masih kurang.

Penelitian ini dilakukan di SDN Wonokarang Kabupaten Sidoarjo berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan sebelumnya. Dari observasi di lingkungan SDN Wonokarang selama pembelajaran tatap muka terbatas berlangsung, diperoleh data yang menyatakan bahwa dari 36 siswa yang datang ke sekolah, hanya 6 siswa yang mencuci tangan sebelum masuk kelas dan saat di luar kelas setelah pembelajaran berakhir. Padahal seluruh ruang kelas sudah dilengkapi dengan tempat cuci tangan lengkap dengan sabun dan air mengalir yang terletak di depan ruang kelas. Pengadaan tempat cuci tangan ini sudah sesuai dengan Permendiknas Nomor 24 Tahun 2007, namun kondisi di lapangan menunjukkan bahwa hanya satu per enam siswa yang mau menggunakan fasilitas tersebut.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kurangnya perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa adalah kurangnya pemahaman siswa atas pentingnya cuci tangan pakai sabun. Sehingga perilaku mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir dinilai belum efektif. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan beberapa siswa, mereka tidak melakukan cuci tangan pakai sabun karena tidak tahu pentingnya cuci tangan pakai sabun. Hal ini disebabkan tidak adanya penyampaian promosi kesehatan di sekolah yang membuat siswa mau menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, salah satunya dengan perilaku cuci tangan pakai sabun di air mengalir.

Pada saat pembelajaran tatap muka terbatas yang berlangsung selama semester ganjil tahun 2021, berdasarkan hasil observasi perilaku cuci tangan pakai sabun siswa SDN Wonokarang masih sangat kurang. Kemudian terdapat peningkatan perilaku cuci tangan siswa menjadi cukup baik setelah adanya paparan dari para guru. Namun sayangnya paparan informasi tersebut hanya mencakup perilaku cuci tangannya saja, belum mencakup 6 langkah cuci tangan pakai sabun sesuai anjuran WHO. Sehingga siswa SDN Wonokarang belum terbiasa untuk menerapkan cuci tangan dengan 6 langkah diawali dari menggosok kedua telapak tangan, menggosok punggung tangan, menggosok sela-sela jari, menggosok buku jari, menggosok jempol dan pergelangan, diakhiri dengan menggosok kuku-kuku jari, lalu dibilas dengan air mengalir.

Terdapat beberapa penelitian yang membahas terkait pengaruh media permainan ular tangga terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun siswa sekolah dasar. Yaitu penelitian yang dilakukan oleh Tiara Anggraini (2019) dengan judul

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Ular Tangga Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Anak Cuci Tangan Pakai Sabun di SDN 04 Sarilamak, Nora Filaela (2020) dengan judul Pengaruh Media Pembelajaran Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SD Negeri Bergas Lor 2, serta penelitian Siti Nuranisah (2020) dengan judul Pengaruh Media Permainan Ular Tangga Tentang CTPS Terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Upaya Pencegahan Diare, terbukti permainan ini mampu meningkatkan perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa sekolah dasar. Berdasarkan ketiga penelitian diatas, dapat dilihat bahwa belum ada upaya intervensi cuci tangan pakai sabun menggunakan media permainan ular tangga di sekolah yang berlokasi di Kabupaten Sidoarjo.

1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah

Penelitian ini berfokus untuk melihat efektivitas media dalam perubahan niat perilaku siswa sekolah dasar terkait cuci tangan pakai sabun dalam mencegah diare. Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas media permainan ular tangga terhadap perubahan niat perilaku cuci tangan pakai sabun dalam rangka pencegahan diare pada siswa SDN Wonokarang Kabupaten Sidoarjo?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menilai efektivitas media permainan ular tangga tentang cuci tangan pakai sabun terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan niat perilaku cuci tangan pakai sabun dalam rangka pencegahan diare pada siswa SDN Wonokarang Kabupaten Sidoarjo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik yaitu jenis kelamin dan usia siswa SDN Wonokarang Kabupaten Sidoarjo.
2. Menganalisis perbedaan pengetahuan cuci tangan pakai sabun siswa SDN Wonokarang sebelum dan sesudah diberi paparan media permainan ular tangga tentang cuci tangan pakai sabun dalam mencegah diare.
3. Menganalisis perbedaan sikap cuci tangan pakai sabun siswa SDN Wonokarang sebelum dan sesudah diberi paparan media permainan ular tangga tentang cuci tangan pakai sabun dalam mencegah diare.
4. Menganalisis perbedaan niat perilaku cuci tangan pakai sabun siswa SDN Wonokarang sebelum dan sesudah diberi paparan media permainan ular tangga tentang cuci tangan pakai sabun dalam mencegah diare.
5. Menganalisis efektivitas media permainan ular tangga terhadap pengetahuan, sikap, dan niat perilaku cuci tangan pakai sabun dalam rangka pencegahan diare pada siswa SDN Wonokarang.

1.4.3 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat untuk beberapa pihak, antara lain:

1. Peneliti

Peneliti dapat menjadikan penelitian ini suatu sarana untuk menerapkan ilmu yang telah diterima selama perkuliahan tentang promosi kesehatan di sekolah menggunakan suatu media.

2. Sekolah

Sebagai media promosi kesehatan untuk meningkatkan perilaku siswa tentang cuci tangan pakai sabun dalam mencegah diare melalui media permainan ular tangga.

3. Puskesmas

Sebagai gambaran terkait media promosi kesehatan yang efektif untuk meningkatkan perilaku tentang cuci tangan pakai sabun dalam mencegah diare melalui media permainan ular tangga.

4. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk menyusun penelitian selanjutnya yang masih berkaitan dengan pencegahan diare melalui cuci tangan pakai sabun.