

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Perilaku sehat cuci tangan pakai sabun yang merupakan salah satu Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS), saat ini telah menjadi perhatian dunia, hal ini karena masalah kurangnya praktek perilaku cuci tangan tidak hanya terjadi di Negara berkembang saja, tetapi ternyata di Negara maju pun kebanyakan masyarakatnya masih lupa untuk melakukan perilaku cuci tangan (Depkes, 2007). Perilaku *hygiene* seperti mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih yang tepat sebagai cara yang efektif untuk mencegah penyebaran berbagai penyakit menular seperti penyakit diare dan ispa. Namun pada kenyataannya, penerapan perilaku mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang dianggap cukup sederhana tetapi tidak selalu mudah dilakukan, terutama pada keluarga yang belum terbiasa. Salah satu studi Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan praktik cuci tangan menggunakan sabun dan air bersih pada lima waktu tertentu, yaitu sebelum makan, setelah buang air besar, sebelum memegang bayi, setelah menceboki pantat anak, dan sebelum menyiapkan makanan bisa mengurangi prevalensi diare sampai 40%.

Angka perilaku masyarakat baik untuk cuci tangan berdasarkan *Environmental Survey Program* (ESP) tentang perilaku masyarakat terhadap kebiasaan mencuci tangan yang dilakukan Depkes dan instansi lainnya pada tahun 2006, walaupun sabun telah masuk ke hamper seluruh rumah tangga dan sekolah di Indonesia, didapatkan hasil rata-ratanya 3% yang mencuci tangan menggunakan sabun, 12% mencuci tangan pasaca buang air besar, 9% yang melakukan CTPS (cuci tangan pakaisabun) setelah buang air besar bayi, 14% CTPS (cuci tangan pakai sabun)

dilakukan sebelum makan, 7% sebelum memberi makan bayi, dan 6% sebelum menyiapkan makanan. (Depkes,2006)

WHO melaporkan tentang situasi penyakit diare terdapat 50% kasus penyakit ISPA (Infeksi saluran pernafasan atas) berada di Asia Tenggara. Di Indonesia Berdasarkan analisis kecenderungan secara merata nasional, terdapat peningkatan proporsi penduduk berperilaku cuci tangan secara benar pada tahun 2013 yaitu 47,0% dibandingkan tahun 2007 yaitu 23,2%. Peningkatan tertinggi proporsi penduduk berperilaku cuci tangan benar terjadi di Bangka Belitung dengan besar kenaikan 35,0% (20,6% pada tahun 2007 menjadi 55,6% pada 2013). (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Di lihat dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen tahun 2010 disimpulkan, penyakit yang ditimbulkan akibat dari perilaku cuci tangan yang salah adalah ISPA, diare, typhus (Dinkes Kabupaten Sragen, 2010). Di Jawa Timur penyakit diare tertinggi di pegang oleh kota pasuruan 252,66 yang kemudian disusul Kota Probolinggo 71,41(Dinkes Surabaya). Di Kabupaten Madiun, posisi terbesar terdapat di Kecamatan Pilang Kencana 1.364 kasus kemudian Kecamatan Geger 1.165 kasus kemudian terendah di Mojo Purno 906 kasus.

Dampak yang terjadi tidak mencuci tangan dengan sabun adalah penyebaran penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dan flu burung, bahkan disarankan untuk mencegah penularan influenza. Pada umumnya, orang sudah melakukan cuci tangan setiap hari, akan tetapi belum melakukan cuci tangan yang benar, dalam artian cara melakukan cuci tangan maupun kapan harus cuci tangan belum maksimal. Padahal perilaku cuci tangan yang benar dan dilakukan sehari-hari mempunyai dampak positif yang besar terutama dalam

pencegahan penyakit. Kebiasaan tidak cuci (sebelum menyiapkan makanan, sebelum makan, setelah buang air besar, setelah dari sawah/kebun/setelah anak-anak bermain dengan tanah) dan atau cuci tangan yang tidak benar (cuci tangan dengan air dalam kobokan yang biasanya dipakai beramai-ramai, cuci tangan saja tanpa memakai sabun), ternyata dapat menyebabkan penularan penyakit, terutama penyakit yang ditularkan melalui air dan lingkungan (Maryuni, 2013).

Beberapa faktor-faktor risiko diare meliputi faktor lingkungan, dua faktor lingkungan yang dominan, yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini, akan berinteraksi satu dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare dan berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, yaitu melalui makanan dan minuman maka dapat menimbulkan diare. Faktor penyebab atau risiko diare lainnya adalah faktor makanan dan minuman yang dikonsumsi, kontak kuman padakotoran dapat langsung ditularkan pada orang lain apabila melekat pada tangan kemudian dimasukkan ke mulut (Wijoyo, 2013).

Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Proverawati dan Rahmawati, 2012). Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang kritis, karena pada usia tersebut seorang anak rentang terhadap masalah kesehatan. Selain rentang terhadap masalah kesehatan, anak usi sekolah juga berada pada kondisi yang sangat peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing,

diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik, termasuk kebiasaan berperilaku hidup bersih sehat. Pada umumnya, anak-anak seusia ini juga memiliki sifat selalu ingin menyampaikan apa yang diterima dan diketahuinya dari orang lain (Nadia, 2012).

Melihat fenomena banyaknya masyarakat yang tidak peduli terhadap kebersihan dan kesehatannya, maka mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Deskripsi PHBS (Cuci Tangan Dengan Sabun dan Air Bersih) di Masyarakat”.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian yang telah peneliti kemukakan dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana PHBS Cuci Tangan Dengan Sabun Dan Air Bersih di Masyarakat di Desa putat Kec. Geger Kab. Madiun?

### **1.3 Tujuan Peneliti**

Mengetahui deskripsi PHBS cuci tangan dengan sabun dan air bersih di masyarakat di Desa putat Kec. Geger Kab. Madiun.

### **1.4 Manfaat Peneliti**

### 1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat/Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya hidup bersih dan sehat di kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Pemerintah

Dapat lebih meningkatkan dan memperhatikan kesejahteraan masyarakat.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Ponorogo bermanfaat sebagai masukan untuk mengembangkan kurikulum, khususnya mata kuliah ilmu komunitas.

### 1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama di bangku kuliah dan menambah pengalaman peneliti, serta sebagai syarat kelulusan kuliah D III Keperawatan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan melakukan penelitian selanjutnya baru yang dapat digunakan untuk informasi dalam penelitian.

### 1.5 Keaslian Peneliti

Penelitian mengenai gambaran PHBS cuci tangan dengan sabun dan di masyarakat pernah dilakukan oleh peneliti lain sebelumnya antara lain :

1. Nadia, dengan judul "Gambaran perilaku hidup bersih sehat (PHBS) pada siswa sekolah dasar negeri 30 Manado". Bertempat di kota Manado pada tahun 2012. Populasi target dalam penelitian adalah siswa sekolah dasar kelas 1 sampai kelas 6. Cara pengambilan sampel adalah pembagian kuisioner dan wawancara. Berdasarkan analisa kecenderungan secara rerata nasional, terdapat peningkatan proporsi penduduk berperilaku cuci tangan secara benar pada tahun 2013 yaitu 47,0% dibandingkan pada tahun 2007 yaitu 23,2%. Demikian pula dengan perilaku BAB benar terjadi peningkatan dari 71,1% pada tahun 2007 menjadi 82,6% pada tahun 2013.
2. Chandra, dengan judul "Gambaran beberapa faktor resiko kejadian diare pada mahasiswa di asrama akper ngudi waloyo ungaran" Bertempat ngudi waloyo ungaran 2014. Populasi targed dalam penelitian adalah akper ngudi waloyo tingkat 1.2 dan 3. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *Simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara acak sederhana adalah bahwa setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan untuk diseleksi sebagai sampel atau dengan cara tanpa membedakan antara Asrama laki-laki dan perempuan tingkat, I, II, DAN III.
3. Erna irawati, dengan judul "Gambaran karateristikkeluarga tentang perilaku hidup bersih sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga di desa karang asem wilayah kerja pukesmas tanon 2 sragen" bertempat di sragen jawa tengah pada

tahun 2010. Populasi targed dalam penelitian adalah pada tatanan rumah tangga di desa Karangasem Wilayah kerja pukesmas tanon 2 sragen. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Pada penelitian deskriptif ini peneliti mencoba menggunakan karateristikkeluarga tentang perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga di desa karangasem wilayah kerja pukesmas Tanon 2 Sragen.

