

**HUBUNGAN PENERAPAN GERMAS (GERAKAN MASYARAKAT)
PERILAKU MENCUCI TANGAN DENGAN AIR MENGALIR DAN
SABUN SECARA SIMULTAN DENGAN KEJADIAN DIARE
PADA SISWA SEKOLAH DASAR**

*The Relationship between Application of GERMAS (Community Movement)
Hand Washing with Water and Soap Simultaneously with Diarrhea
in Primary School Students*

Deno Harmanto¹, Nengke Puspita Sari¹

¹Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Akademi
Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu
Email : deno86sapta@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit diare di Indonesia sampai saat ini masih merupakan salah satu penyakit endemis dan masih sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan penerapan Germas (Gerakan Masyarakat) mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun secara simultan dengan kejadian diare pada siswa SDN 108 Kabupaten Seluma. Jenis penelitian yang digunakan Survey Analitik dengan menggunakan desain Cross Sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah 167 siswa kelas 4, 5, dan 6 SDN 108 Kabupaten Seluma. Pengambilan Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Total Sampling. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 167 siswa, terdapat 113 siswa (67,7%) yang tidak mengalami kejadian diare, 123 siswa (73,7%) memiliki perilaku mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun yang tidak baik, dan terdapat hubungan antara cuci tangan pakai sabun dan air mengalir dan sabun dengan kejadian Diare.

Kata Kunci: cuci tangan, diare, Germas, sabun

ABSTRACT

Diarrhea disease in Indonesia is still one of the endemic diseases and still often causes extraordinary events (outbreaks) in the community. This study aimed to study the relationship between the application of Germas (Community Movement) hands washing with running water and soap simultaneously with the occurrence of diarrhea in SDN 108 students in Seluma Regency. The type of research used was Analytical Survey using Cross Sectional design.. Samples of this study were 167 students in grades 4, 5, and 6 of SDN 108 Seluma Regency. Sampling in this study used a Total Sampling technique. Data collection techniques in this study using primary data by interview using a questionnaire. The statistical test used is Chi-Square. The results showed that of 167 students, there were 113 students (67.7%) who did not experience diarrhea, 123 students (73.7%) had poor hands washing with and running water and soap, and there was a relationship between hands washing use soap and running water and soap with diarrhea.

Keywords: diarrhea, germas, hands washing, soap

A. Pendahuluan

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan gerakan nasional dalam mengoptimalkan upaya *promotif* dan *preventif*, tanpa mengesampingkan upaya *kuratif-rehabilitatif* sebagai payung besar tercapainya hidup sehat, dan penurunan prevalensi penyakit yang berkaitan dengan persoalan gaya hidup atau perilaku kurang sehat. Kegiatan berfokus pada 3 kegiatan, yaitu dengan melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, mengkonsumsi buah dan sayur, serta memeriksakan kesehatan secara rutin (Kemenkes, 2016).

GERMAS berusaha mendorong masyarakat Indonesia untuk dapat memulainya dari diri sendiri dan keluarga. Gerakan ini ke depannya membutuhkan inovasi-inovasi dalam kegiatan promotif dan preventif salah satunya dengan memotivasi masyarakat untuk membudayakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Sesuai dengan visi dan misi Presiden yang menyatakan tiga pilar Indonesia sehat salah satunya adalah penerapan paradigma sehat. Dimana Penanganan dan Penanggulangan penyakit diare masuk kedalam paradigma tersebut (Kemenkes RI, 2016).

Diare masih menjadi masalah kesehatan hingga saat ini. Di negara-negara maju walaupun sudah terjadi perbaikan kesehatan dan ekonomi masyarakat tetapi insiden infeksi karena diare tetap tinggi dan masih menjadi masalah kesehatan. Di Inggris satu dari lima orang menderita infeksi karena diare setiap tahunnya dan satu dari enam orang pasien yang berobat ke praktek umum menderita diare. Begitu juga dengan negara berkembang diare menyebabkan kematian sekitar tiga juta penduduk setiap tahun. Di Afrika anak-anak terserang diare tujuh kali setiap tahunnya dibanding di Negara berkembang lainnya mengalami serangan diare tiga kali setiap tahun (Daldiyono & Marcellus, 2006). Kejadian diare baik di negara maju maupun dinegara berkembang masih cenderung

tinggi.

Penyakit diare di Indonesia sampai saat ini masih merupakan salah satu penyakit endemis dan masih sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) di masyarakat oleh karena seringnya terjadi peningkatan kasus-kasus pada saat atau musim-musim tertentu yaitu pada musim kemarau dan pada puncak musim hujan. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, menunjukkan diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita dan nomor tiga bagi bayi serta nomor lima bagi semua umur. Setiap anak di Indonesia mengalami episode diare sebanyak 1,6-2 kali per tahun (Depkes RI, 2000).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan penderita diare untuk tahun 2015 sebanyak 520 kasus, tahun 2016 sebanyak 744 kasus sedangkan tahun 2017 sebanyak 863 kasus. Berdasarkan data register di Puskesmas Anggut, dari bulan Januari sampai dengan April 2018 terdapat 210 anak dengan diagnosa diare. Berbagai upaya penanganan, seperti penyuluhan tentang kebersihan lingkungan, personal hygiene, dan lain-lain sudah dilakukan, namun upaya-upaya tersebut masih belum memberikan hasil yang memuaskan. Faktor-faktor penyebab diare adalah kurangnya PHBS (perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoadmojo, 2007). Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan (Notoadmojo, 2012).

Pembentukan perilaku kesehatan sejak dini di institusi pendidikan lebih mudah pelaksanaannya daripada setelah anak menginjak usia dewasa. Di Indonesia terdapat lebih dari 250.000 sekolah negeri, swasta maupun sekolah agama dari berbagai tingkatan, jumlah anak sekolah diperkirakan mencapai 30% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 73 juta orang. Anak usia sekolah merupakan aset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Sekolah merupakan rumah kedua bagi anak, sehingga dapat berperan dalam upaya optimalisasi kembang anak usia sekolah dengan upaya promotif dan preventif (Etjang, 2000).

PHBS di sekolah adalah upaya untuk memperdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. PHBS harus ditanamkan sejak dini agar bisa terbawa hingga usia dewasa. Usia anak sekolah adalah usia yang masih muda, mereka masih membutuhkan bantuan dari orang di sekitar lingkungan terdekat yaitu, orang tua, guru dan teman. Anak usia sekolah merupakan kelompok umur 6-12 tahun yang rawan terhadap masalah kesehatan. Kurang sadarnya masyarakat akan pentingnya PHBS sering menimbulkan masalah kesehatan, seperti Diare, ISPA, penyakit kulit, DHF (*Dengue Hemmoragik fever*), dan kecacangan. Mencuci tangan secara tepat dengan menggunakan sabun, dapat mengurangi resiko penyakit diare sebesar 42 sampai 47,0% (Depkes RI, 2002).

Upaya yang dilakukan tenaga kesehatan untuk menurunkan angka kejadian diare berdasarkan pada program yang direncanakan pemerintah. Program kebijakan pemerintah dalam pengendalian penyakit diare di Indonesia bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena diare bersama lintas program dan lintas sector terkait.

Kebijakan yang ditetapkan pemerintah dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian karena diare adalah melaksanakan tata laksana penderita diare yang sesuai standart, baik di sarana kesehatan maupun di lingkungan pendidikan (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada hubungan perilaku mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun terhadap keadian diare pada siswa Sekolah di SD Negeri 108 Kabupaten Bengkulu Selatan? Tujuan penelitian ini adalah mempelajari hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun terhadap keadian diare pada siswa Sekolah di SD Negeri 108 Kabupaten Bengkulu Selatan.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode Survey Analitik melalui pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 108 Kabupaten Bengkulu Selatan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa SD Negeri 108 Bengkulu Selatan berjumlah 167 siswa. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 167 siswa yaitu siswa kelas 4, 5 dan 6 Sekolah Dasar Negeri 108 Bengkulu Selatan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistic *Chi-Square*.

C. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh distribusi frekuensi kejadian diare dan mencuci tangan dengan air mengalir dan pakai sabun di SD Negeri 108 Kabupaten Bengkulu Selatan.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 108 Bengkulu Selatan

No.	Kejadian diare	Frekuensi	Persentase (%)
1	Diare	54	32,3
2	Tidak diare	113	67,7
	Jumlah	167	100,0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 167 siswa, terdapat 54 siswa (32,2%) mengalami kejadian diare dan 113 siswa (67,7%) tidak mengalami kejadian diare.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Perilaku Mencuci Tangan dengan Air Mengalir dan Sabun di SD Negeri 108 Kabupaten Bengkulu Selatan

No.	Mencuci Tangan dengan Air Mengalir dan Sabun	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Baik	123	73,7
2	Baik	44	26,3
	Jumlah	167	100,0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 167 siswa, terdapat 123 siswa (73,7%) memiliki perilaku mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun yang tidak baik dan 44 siswa (26,3%) memiliki perilaku mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun yang baik.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun dengan kejadian diare. Hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3
Hubungan antara Perilaku Mencuci Tangan dengan Air Mengalir dan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare

Mencuci Tangan dengan Air Mengalir dan Sabun	Kejadian Diare				Total		Nilai p
	Diare		Tidak Diare		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak baik	52	45,2	63	54,8	115	100,0	0,000
Baik	2	3,8	50	96,2	52	100,0	
Total	54	32,3	113	67,7	167	100,0	

Dari Tabel 3, siswa yang memiliki perilaku mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun yang tidak baik dan mengalami kejadian diare sebanyak 52 siswa (45,2%) dan yang memiliki perilaku mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun yang baik dan mengalami kejadian

diare sebanyak 2 siswa (3,8%). Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan bantuan program SPSS, diperoleh nilai $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$). Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan

antara perilaku cuci tangan dengan air mengalir dan sabun dengan kejadian diare.

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 167 siswa yang perilaku cuci tangan dengan air mengalir dan sabun tidak baik dan mengalami kejadian diare sebanyak 52 siswa (45,2%) dan yang memiliki perilaku baik mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun dan mengalami diare sebesar 2 siswa (3,8%). Perilaku cuci tangan memakai sabun merupakan tindakan kesehatan yang paling murah dan efektif dibandingkan dengan tindakan dan cara lainnya dalam mengurangi resiko penularan berbagai penyakit salah satunya diare (Fewtrell, 2005). Cuci tangan pakai sabun yang dipraktikkan secara tepat dan benar merupakan cara termudah dan efektif untuk mencegah berjangkitnya penyakit seperti diare, tifus, dan bahkan flu burung. Cuci tangan ternyata merupakan sebuah kunci penting dalam pencegahan penularan penyakit. Banyak sekali penyakit menular yang terjadi karena masalah perilaku hidup bersih dan sehat yang rendah, salah satunya dalam hal mencuci tangan. Sudah banyak bukti yang menunjukkan bahwa perilaku mencuci tangan dengan sabun dapat menurunkan tingkat kejadian dan penularan berbagai macam penyakit menular. Dengan mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan daripada yang hanya mencuci tangan dengan air saja. Oleh karenanya, mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan (Rachmayanti, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku

cuci tangan dengan air mengalir dan pakai sabun dengan kejadian diare. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2014) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare. Kondisi ini didukung juga dengan penelitian Black et al. (2010) menunjukkan bahwa cuci tangan dengan menggunakan sabun lebih efektif dalam memindahkan kuman dibandingkan dengan cuci tangan hanya dengan menggunakan air. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa penyediaan sarana air bersih baik itu di Sekolah Dasar maupun rumah sebagai sarana untuk cuci tangan juga sudah baik. Anak-anak SD sebagian besar mempunyai kebiasaan cuci tangan menggunakan kran dan kamar mandi.

Beberapa hasil riset menunjukkan bahwa promosi perilaku cuci tangan, peningkatan kualitas air bersih dan sanitasi lingkungan telah terbukti mengurangi kejadian penyakit gastrointestinal, penyakit pernafasan dan menurunkan absensi murid pada negara berkembang (Chittleborough, et al, 2013). Tindakan pemeliharaan kebiasaan cuci tangan perlu dipertahankan dengan dilakukan evaluasi apakah cuci tangan masih dilakukan. Schmidt, et al (2010) mengatakan bahwa kendala struktural (penyediaan sarana air bersih) dapat mempengaruhi perilaku cuci tangan. Media masa mempunyai peran yang penting dalam promosi kebersihan diri termasuk cuci tangan, sehingga perlu dimanfaatkan dengan baik di era teknologi yang serba canggih ini.

E. Kesimpulan

1. Dari 167 siswa, terdapat 113 siswa (67,7%) yang tidak mengalami kejadian diare.
2. Dari 167 siswa, terdapat 123 siswa (73,7%) mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir tidak baik
3. Ada hubungan antara mencuci tangan dengan air mengalir dan pakai sabun

dengan kejadian diare pada siswa SD Negeri 108 Bengkulu Selatan.

Daftar Pustaka

- Black RE, Cousens S, Johnson HL, Lawn JE, Rudan I, Bassani DG, *et al.* (2010). Global, regional, and national causes of child mortality in 2008: A systematic analysis. *Lancet*, 375 (9730): 1969-1987
- Chittleborough, C.R., Nicholson, A.L., Young, E., Bell, S & Campbell, R. (2013). Implementation of an educational intervention improve hand washing in primary schools: process evaluation within a randomized controlled trial. *BMC Public Health*. 13 (757) : 2-11.
- Daldiyono, Marcellus SK (2006). Diare akut. Dalam: Aru WS, Bambang S, Idrus A, Marcellus SK, Siti S (ed). Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid 1. Edisi 4. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI, hal 410.
- Depkes RI. (2002). Panduan konseling bagi petugas klinik sanitasi di puskesmas. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI. (2000). Buku pedoman pelaksanaan program P2 diare. Jakarta: Ditjen PPM dan PL.
- Entjang I (2000). Ilmu Kesehatan masyarakat. Cetakan ke-8. Bandung : PT Citra Aditya Bakti.
- Fewtrell, L., Kaufmann, R.B., Kay , D., Enanoria, W., Haller, L., & Colford,, J.M. Jr. 2005. Water, sanitation, and hygiene interventions to reduce diarrhoea in less developed countries : a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis.*, 5 (1) : 42-52. Diunduh dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15620560>.
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2011). Situasi diare di Indonesia. Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan. Vol 2. Jakarta : Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuraeni (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Ciawi Kabupaten Bogor Propinsi Jawa Barat. Skripsi Universitas Indonesia. Depok.
- Rachmayanti, R. D. (2013). Penggunaan Media Panggung Boneka dalam Pendidikan Personal Hygiene Cuci Tangan Menggunakan Sabun di Air Mengalir. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 1(1), 1-9.
- Schmidt, Paula Michele da Silva et al. (2010). Hearing and Vestibular Complaints During Pregnancy. *Braz.j.Otorhinolaryngol*, 76: 1-3.