

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemeliharaan kebersihan diri sangat menentukan status kesehatan, di mana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya ini lebih menguntungkan bagi individu karena lebih hemat biaya, tenaga dan waktu dalam mewujudkan kesejahteraan dan kesehatan.

(1)

Masalah kesehatan pada anak membutuhkan perhatian khusus, baik secara teknik perawatan, pengetahuan, pemberian informasi maupun pemantauan perilaku hidup bersih dan sehat. Pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat ini ditujukan untuk membiasakan hidup bersih pada anak dan sebaiknya dilakukan sedini mungkin, karena kebiasaan yang ditanamkan sejak kecil akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan anak pada tahap berikutnya. (2) Selain itu anak dalam usia sekolah sudah bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan dan dapat mengidentifikasi bahwa kebutuhan kebersihan diri dan perilaku hidup bersih dan sehat itu sangat penting. (3)

Higiene perorangan adalah perawatan diri yang secara positif mempengaruhi kesehatan manusia yang dilakukan sebagai aktivitas kehidupan sehari-hari. Lazimnya higiene perorangan pada anak meliputi kebersihan tangan, kebersihan kuku, dan kebersihan baju. (4) Higiene perorangan sangat penting bagi anak karena tidak sedikit anak yang terkena penyakit akibat tidak memperhatikan higiene perorangan. Higiene perorangan harus dimulai sejak dini, karena apabila

pada masa anak-anak sudah diberikan pengetahuan tentang higiene perorangan maka pengetahuan anak tentang kebersihan diri akan lebih matang, sehingga anak akan terbiasa untuk melakukan higiene perorangan.

Higiene perorangan yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit yaitu skabies, penyakit infeksi, penyakit mulut dan gigi, dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu, seperti halnya kulit. ⁽⁵⁾ Oleh karena itu higiene perorangan yang baik akan meminimalkan pintu masuk (*portal of entry*) mikroorganisme yang ada dimana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit. ⁽⁶⁾

Higiene perorangan dan lingkungan yang buruk merupakan faktor penting dalam peningkatan prevalensi infeksi *soil- Transmitted Helminth* (kecacingan). ⁽⁷⁾ Cacingan secara kumulatif pada manusia dapat menimbulkan kehilangan zat gizi berupa karbohidrat dan protein serta kehilangan darah, sehingga dapat menurunkan produktivitas kerja. Kecacingan juga dapat menghambat perkembangan fisik dan kecerdasan pada anak-anak yang sedang dalam masa pertumbuhan. Kecacingan pada anak juga menurunkan ketahanan tubuh sehingga mudah terkena penyakit lainnya. Pada anak-anak sekolah dasar kecacingan akan menghambat dalam mengikuti pelajaran dikarenakan anak akan merasa cepat lelah, menurunnya daya konsentrasi, malas belajar dan pusing. ⁽⁸⁾

Anak yang sering sakit-sakitan dapat mengganggu tumbuh kembang anak. Prestasi belajar yang kurang baik dan produktivitas kerja yang rendah dan dapat menyebabkan anak menjadi sumber daya manusia yang kurang berkualitas

sehingga berdampak kepada angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM merupakan indikator untuk mengukur kualitas manusia yang terdiri dari tiga unsur yaitu kesehatan, pendidikan yang dicapai, dan standar kehidupan atau sering disebut ekonomi. Ketiga unsur tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan saling memengaruhi satu sama yang lainnya. ⁽⁹⁾ Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia menurut Badan PBB Urusan Program Pembangunan (UNDP) saat ini menempati peringkat ke 110 dari 187 negara, dengan nilai indeks 0,684. Dengan demikian tentunya anak yang hygiene perorangannya buruk dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan yang akan berpengaruh pada penurunan IPM.

Mencuci tangan merupakan salah satu perilaku hygiene perorangan. Perilaku mencuci tangan yang benar adalah bila penduduk mencuci tangan dengan sabun sebelum menyiapkan makanan, setiap kali tangan kotor (antara lain setelah memegang uang, binatang, berkebun), setelah buang air besar, setelah menceboki bayi/anak, setelah menggunakan pestisida/insektisida, dan sebelum menyusui bayi. Data riskesdas 2013 menunjukkan angka (47,0%) mencuci tangan dengan benar dan (82,6%) berperilaku benar dalam BAB. ⁽¹⁰⁾

Rerata nasional proporsi perilaku cuci tangan secara benar sebesar 47,0 persen dan lima provinsi terendah adalah Sumatera Barat (29,0%), Papua (29,5%), Kalimantan Selatan (32,3%), Sumatera Utara (32,9%) dan Aceh (33,6%). Rerata nasional perilaku BAB di jamban adalah 82,6 persen. Lima provinsi terendah adalah Papua (57,0%), Sulawesi Barat (69,8%), Aceh (73,1%), Sulawesi Tengah (73,2%) dan Nusa Tenggara Barat (73,3%). ⁽¹⁰⁾

Faktor-faktor yang mempengaruhi Higiene perorangan digambarkan melalui teori perilaku kesehatan secara umum. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap masyarakat, tradisi dan kepercayaan, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi), faktor pendukung (ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan), dan faktor penguat (sikap dan peran tokoh masyarakat serta petugas kesehatan).⁽¹¹⁾

Berdasarkan hasil penelitian di Makassar mengenai hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi higiene perorangan anak usia 7-14 tahun di SD Inpres Manuriki 2 Daya Makassar 2012 yang menunjukkan bahwa yang baik yaitu (79,5%) dan yang buruk yaitu (20,5%). Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor sikap dan pengetahuan menunjukkan adanya pengaruh terhadap higiene perorangan anak usia sekolah dimana keluarga merupakan tempat pendidikan pertama bagi anak-anak. Peranan orangtua khususnya ibu sebagai pembimbing belajar di rumah bagi anak-anaknya sangatlah diharapkan.⁽¹²⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Umairah (2013) tentang Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Higiene perorangan Pada Remaja Putri Berbasis *Precede Proceed Model* Di SMPN 45 Surabaya, menyimpulkan bahwa faktor predisposisi : pengetahuan tentang higiene perorangan merupakan faktor dominan yang mempengaruhi perilaku higiene perorangan pada remaja putri. Faktor ketersediaan sarana dan prasarana di sekitar lingkungan, dukungan keluarga dan dukungan teman sebaya mempunyai pengaruh terhadap perilaku higiene perorangan.⁽¹³⁾

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sheizi (2007) tentang hubungan faktor predisposisi dengan perilaku higiene perorangan anak jalanan Bimbingan Rumah Singgah Yayasan Masyarakat Sehat (YMS) Bandung menyimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan, faktor sikap, faktor usia, serta faktor nilai dan tradisi dengan perilaku higiene perorangan anak dengan tingkat kebermaknaan hubungan semua faktor tersebut adalah sedang. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor kepercayaan dengan perilaku higiene perorangan anak.⁽¹⁴⁾

Anak dalam asuhan keluarga cenderung mempunyai kesempatan untuk mendapat banyak perhatian dan lebih terpantau oleh kedua orang tuanya. Jika ada sedikit kesulitan di rumah, anak dengan mudah meminta pertolongan kedua orang tuanya yang selalu ingin melindungi dan khawatir. Hal tersebut berbeda jika dibandingkan dengan anak yang diasuh dalam lingkup sebuah Panti Asuhan.⁽¹⁵⁾ Dari kajian yang telah dilakukan oleh orang lain tidak banyak dilakukan higiene perorangan di panti asuhan. Anak perlu mendapatkan perhatian khusus, oleh karena itu higiene perorangan penting.

Berdasarkan hasil observasi pada tanggal 25 Januari 2016 terhadap 10 anak (100%) yang ada di Panti Asuhan, didapatkan bahwa terdapat 6 orang anak (60%) mempunyai yang higiene perorangan-nya kurang baik, ditandai dengan masih banyak anak yang mempunyai kuku panjang dan kotor, rambut panjang serta berpakaian tidak rapi. Selain itu banyak anak yang tidak mencuci tangan sebelum makan dan tidak membuang sampah pada tempatnya. Penyakit yang banyak dialami anak selama 6 bulan terakhir atau yang sedang dialami sekarang

batuk dan demam, gatal – gatal, sakit perut, bisul di kaki dan sakit gigi. Terlihat juga bahwa sarana prasarana yang masih kurang di Panti Asuhan tersebut, yaitu terlihat perlengkapan mandi anak yang kurang lengkap seperti sabun, kondisi handuk yang kurang bagus dan ketersediaan air bersih yang kurang. Hal ini menunjukkan masih rendahnya kontrol pengasuh terhadap perlengkapan higiene perorangan terhadap anak – anak panti. Sedangkan sanitasi di Panti terlihat air yang digunakan panti adalah air sumur, jamban sudah memakai leher angsa beserta septic tank dengan kondisi ada yang baik dan rusak, limbah cair panti dialirkan ke selokan sekitar panti sedangkan limbah padat ada yang dibakar dan ada mobil sampah yang menjemput.

Berdasarkan wawancara pada 10 orang anak (100%) tersebut, rata – rata semuanya tidak tahu tentang pengertian higiene perorangan, 7 orang (70%) diantaranya tidak tahu dampaknya jika higiene perorangan kurang baik 6 orang (60%) bersikap negatif terhadap higiene perorangan, mereka menyatakan tidak perlu setiap minggu memotong kuku, tidak perlu keramas terlalu sering dan mandi cukup sekali sehari.

Wawancara lebih lanjut dengan beberapa orang pengasuh panti, mereka menyatakan tidak sempat mengontrol kondisi higiene perorangan semua anak asuh karena sibuk bekerja. Mereka hanya bisa mengingatkan mandi pada anak – anak yang masih kecil seperti pada usia kurang dari 6 tahun. Mereka mengatakan bahwa anak-anak mereka mandi hanya 1 kali sehari karena air sering mati.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku higiene

perorangan penghuni Panti Sosial Asuhan Anak dan Bina Remaja Budi Utama Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman.

1.2 Perumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor – faktor apa sajakah yang berhubungan dengan perilaku higiene perorangan penghuni Panti Sosial Asuhan Anak dan Bina Remaja Budi Utama Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman ?

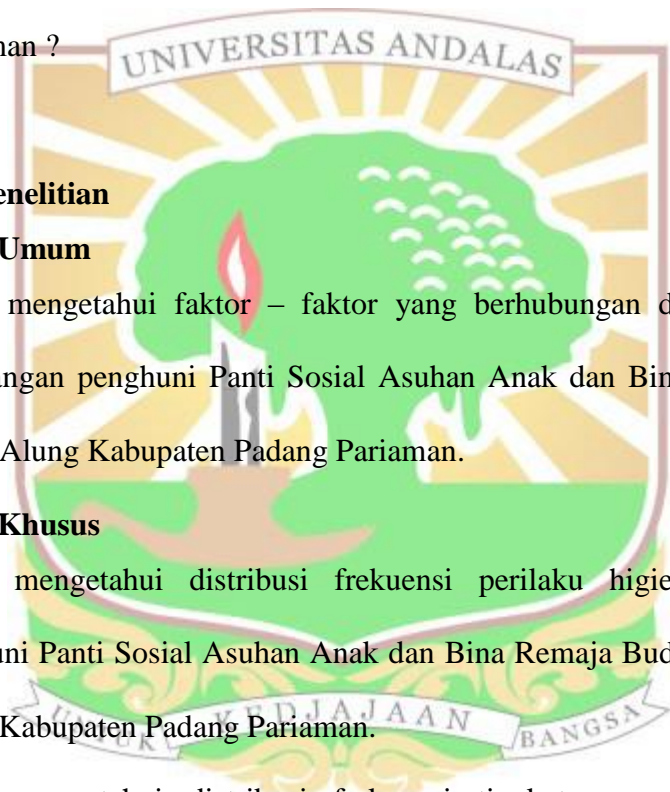
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku higiene perorangan penghuni Panti Sosial Asuhan Anak dan Bina Remaja Budi Utama Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perilaku higiene perorangan penghuni Panti Sosial Asuhan Anak dan Bina Remaja Budi Utama Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang perilaku higiene perorangan penghuni Panti Sosial Asuhan Anak dan Bina Remaja Budi Utama Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap terhadap perilaku higiene perorangan penghuni Panti Sosial Asuhan Anak dan Bina Remaja Budi Utama Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman.



4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi peran pengasuh panti tentang perilaku higiene perorangan penghuni Panti Sosial Asuhan Anak dan Bina Remaja Budi Utama Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman.
5. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku higiene perorangan penghuni Panti Sosial Asuhan Anak dan Bina Remaja Budi Utama Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman.
6. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku higiene perorangan penghuni Panti Sosial Asuhan Anak dan Bina Remaja Budi Utama Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman.
7. Untuk mengetahui hubungan peran pengasuh dengan perilaku higiene perorangan penghuni Panti Sosial Asuhan Anak dan Bina Remaja Budi Utama Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini diharapkan memberi pengalaman baru bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku higiene perorangan di Panti Asuhan.

1.4.2 Bagi Petugas Sanitasi Setempat

Sebagai bahan masukan bagi petugas sanitasi setempat melaksanakan penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan perilaku higiene perorangan di Panti Asuhan.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan dasar untuk penelitian selanjutnya tentang perilaku higiene perorangan di Panti Asuhan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku higiene perorangan penghuni panti sosial asuhan anak dan bina remaja Budi Utama Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman. Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Asuhan Anak dan Bina Remaja Budi Utama Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman dengan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini direncanakan dan dilaksanakan pada bulan Maret - Mei 2016. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah semua anak penghuni panti dari umur 13 sampai 22 tahun. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *total sampling* terhadap 64 anak.

